

*Minnesanteckningar*  
*Temagrupp*  
*Hälso- och sjukvård i hemmet*  
*11 november 2025*



# Närvarande

- ✓ Maria Enbuske
- ✓ Christina Nyström
- ✓ Anne Hamréus
- ✓ Jessica Andersen
- ✓ Malin Wickelgren
- ✓ Karin Aneland – Thern (deltog digitalt)
- ✓ Lena Arvidsson
- ✓ Karolina Wolmhag

# Uppdraget

- Nulägesbeskrivning - Kartlägga den nuvarande situationen inom hälso- och sjukvård i hemmet för att identifiera styrkor, svagheter samt utvecklingsområden.
- Skapa en gemensam målbild mellan regioner, kommuner och privata aktörer för hur hälso- och sjukvården i hemmet ska se ut framöver.
- Säkerställa effektiv informationsöverföring mellan olika aktörer för att skapa sömlösa övergångar i vårdkedjan.
- Genomföra regelbundna uppföljningar och utvärderingar av insatserna för att säkerställa kvalitet, patientsäkerhet och effektivitet.

# Övergripande målbild

## Sammanfattning från mötet

En personcentrerad, sammanhållen och nära vård där kommun, region samarbetar utifrån tydliga ansvarsfördelningar och gemensamma strukturer.

Vård- och stöd utgår från individens behov och bygger på tillit, kompetensutveckling och kontinuitet.

Målet är att den enskilde får rätt insatser i rätt tid med smidiga övergångar, vare sig det gäller medicinskt ansvar, biståndsbedömning eller rehabilitering

# Hur rör vi oss mot målbilden från nuläget?

## Inhämtning från respektive verksamhet

### **Alingsås Lasarett**

- Klä nuläget med mer konkreta exempel; ansvarsfördelningar, struktur, kommunikation och informationsvägar mellan aktörerna
- Vem har det medicinska ansvaret i gränssnittet?
- Gemensam kompetensutveckling tillsammans med klargjorda roller, tydliga kontaktvägar och gemensamma rutiner
- Vilka är framgångsfaktorer för att nå målbilden? Kan det vara nya mobila team mellan regional- och kommunal primärvård, mobil röntgen mm.

# Hur rör vi oss mot målbilden från nuläget?

## Inhämtning från respektive verksamhet

### **Lerums kommun – Kommunal primärvård och myndighet**

- Gemensam systemkompetens och hur gör vi när vi förändrar – bygga plattform med tillit till förändringar
- Ökad kunskap om varandra och varandras uppdrag
- Kommunen arbetare tillsammans med flera sjukhus men för medarbetarna är det "ett" sjukhus
- Regional primärvård och fasta kontakter – vilka hinder och möjligheter finns?
- Använda skrivningar som finns i kommande hälso- och sjukvårdavtal
- En begränsande faktor idag är att myndigheten inte har möjlighet till biståndsbedömning under kvällar och helger

# Hur rör vi oss mot målbilden från nuläget?

## Inhämtning från respektive verksamhet

### **Alingsås kommun – Kommunal primärvård och myndighet**

- Klargörande av respektive organisations uppdrag
- Identifiering av försvårande situationer efterfrågades. Vad finns det för försvårande situationer?
- Arbeta efter samma rutiner oberoende av organisatorisk tillhörighet
- Kommunen är van vid teamsamverkan och att arbeta tvärprofessionellt
- Utmaningar/hinder är kommunikation och dokumentation

# Hur rör vi oss mot målbilden från nuläget?

## Inhämtning från respektive verksamhet

### **Vårdcentral**

- Vem gör vad? fast läkarkontakt för kontinuitet?

### **Regional Primärvårdsrehab**

- Regional Primärvårdsrehab gör punktinsatser
- Mycket fokus är/har varit utifrån vårdcentral
- Vilka behöver regional Primärvårdsrehab samarbeta med, ta en kontakt med?
- Primärvårdsrehab är oftast inkopplade i ett subakut skede
- Behov finns av att utveckla samverkan med fler aktörer och förflytta arbetet mot ett mer förebyggande och systematiskt arbetssätt men det stöds inte alltid av ersättning och kokboken för VårdVal

# Övergripande dialog

- Bygga tillit
- Leda systemet tillsammans – principbeslut
- Hälso- och sjukvård i hemmet är ”paraplyet” och av tradition har det framför allt varit kommunal primärvård som varit i den enskildes hem. Idag ser det annorlunda ut med fler verksamheter
- Parallell vård och hur bringar vi ordning i det?



## Övrig fråga – nytt beslutstöd som MALT tagit fram

- Arbetet har inte varit förankrat med ledningen för kommunal primärvård
- Behovet måste styra åtgärden
- Beslutstöd VISAM har nyligen beslutats att ta bort, se minnesanteckningar Stor-NOSAM, se [länk](#)
- Vad är analysen av den bakomliggande orsaken till att man valde ta bort VISAM?
- Alingsås lasarett tar frågan åter om ”nya” beslutsstödet och NOSAM kommer också involveras
- Viktigt ta tillvara entusiasmen och engagemanget

# Kontakt

Vårdsamverkan SAMLA hemsida – [www.vardsamverkan.se/SAMLA](http://www.vardsamverkan.se/SAMLA)

För kontakt

Lena Arvidsson, processledare SAMLA

[lena.arvidsson@vgregion.se](mailto:lana.arvidsson@vgregion.se)

