



Mötesanteckningar styrgrupp Vårdsamverkan Fyrbodal

Datum: 2026-08-28

Tid: 9.00-12.00

Plats: Fyrbodals kommunalförbund, lokal Översten

Närvarande

Tanja Mattsson, socialchef Mellerud/Bengtsfors, ordförande
Ulrika Holmqvist, områdeschef Närhälsan, vice ordförande
Linnéa Falkhage, ansvarig tjänsteperson delregional nämnd norra
Johanna Eklöf, socialchef Munkedal
Ulrika Erlandsson, Acrius, Vårdval rehab, privata
Karin Engström, chef välfärd Fyrbodals kommunalförbund
Björn Kallin, områdeschef, NU-sjukvården
Snezana Hadziselimovic, Medtanken Group, Vårdval VC, privata
Jonas Blank, verksamhetschef NU-sjukvården
Lidija Beljic, processledare, Vårdsamverkan Fyrbodal
Maria Klingberg, processledare Vårdsamverkan Fyrbodal
Anna Nyman Holgersson, processledare Vårdsamverkan Fyrbodal
Helen Karlsson, processledare Vårdsamverkan Fyrbodal

Förhindrade

Katarina Levenby, förvaltningschef utbildning, Lysekils kommun
Rose-Marie Sandberg, områdeschef NU-sjukvården
Johan Lundh, socialchef Lysekil
Cristine Lysell, förvaltningschef utbildning, Orust kommun
Maria Gjertsen, regionområdeschef, Regionhälsan
Gunilla Jonsson, områdeschef Närhälsan Rehab

Mötespunkter

1. Godkännande av dagordning

Presentation och godkännande av dagordningen.



2. Incheckning

Styrgruppen checkar in med frågan "Vad behöver vi som styrgrupp bli bättre på: lyssna, besluta, prioritera eller följa upp?"

3. Föregående möte

Inga synpunkter på föregående mötesanteckningar som läggs till handlingarna.

4. Ärenden till/från VVG

Kort sammanfattning av de frågor som var uppe på agendan på mötet den 1 juni samt kommande ärenden till nästa möte den 10 september.

Anteckningar från VVG skickas alltid ut till styrgruppen och från senaste mötet ligger länk i dagens kallelse/kalenderinbjudan.

Förstudie Läns-gemensam uppföljning God och nära vård. Medskick till styrgruppen att titta närmare på [Förstudie – Gemensam uppföljning av omställningen till god och nära vård i Västra Götalands län, SRO 2026-06-04.pdf](#).

5. Centrum för hälsa i glesbygd i Fyrbodalen

Presentation av Maria Hellström Behre och Sara Sadek kring uppdraget och vad som identifierats som möjligheter.

Syfte idag är att ge tidig information om uppdraget samt i ett tidigt skede ge möjlighet till inspel.

Arbetet har precis påbörjats och för den som är intresserad av att läsa mer om uppdraget och arbetet hittills skickas en rapport med anteckningarna.

I höst planeras en workshop i Dalsland som nästa steg.

6. Utvecklingsforum barn och unga

Gruppen hade möte igår (27/8) och återkopplade arbetet i de tre huvuduppdrag/arbetsgrupper som pågår.

- Egenvård barn och unga på korttids LSS – arbetet löper på och gruppen har ett första utkast på rutin som ska bearbetas ytterligare. Inväntar också den RMR som arbetas fram.
- Samverkan barn och ungas psykisk hälsa (Öppenvårdsprocessen, SIP-processen). En mindre arbetsgrupp som har träffas mellan forumen – har träffats en gång. Syftet är att smalna av och prioritera förslag vad vi mer konkret kan börja arbeta med inom ramen för den samlade problembild som tagits fram.



- Drogtester – arbetsgruppens medlemmar är i princip utsedda – saknas representant från regional primärvård/vårdcentral. Planen är att kalla gruppen så snart alla namn är på plats.

På mötet presenterades SAMSA-verktyget och gruppen fick möjlighet att ställa frågor samt föra dialog om möjligheter och utmaningar.

7. Utvecklingsforum vuxna

I Utvecklingsforum vuxna pågår just nu, vid sidan om att Öppenvårdsprocessen följs upp kontinuerligt, två spår; Egenvård och Samsjuklighet

- Egenvård – där uppdraget är att se över möjligheten till en mer användarvänlig riskbedömning samt att säkerställa att egenvårdsprocessen implementeras i alla verksamheter med särskilt fokus på samverkan med specialistvården.
- Samsjuklighet – Vid senaste mötet presenterade Katarina Höglund, från Vårdsamverkan i Göteborgsområdet, deras arbete med samsjuklighet. Utvecklingsforum vuxna uttryckte behov av att arrangera workshop med medarbetare. Arbetet framåt kommer ta utgångspunkt i de målbilder som presenteras i samsjuklighetsutredningen.

Ärende från utvecklingsforum vuxna till Styrgruppen

Det saknas i dagsläget representanter från privata rehab och privata VC. Eventuellt inkommer namn från privata rehab där vi har en kontakt. Däremot behöver vi hjälp att få in en representant från privata VC till utvecklingsforum vuxna.

8. Utvecklingsforum äldre

Aktuellt i utvecklingsforum äldre:

- Följer resultatet av informationskampanjen för vårdbegäran (junistatistik kommer snart att publiceras). Önskemål att fortsätta även 2027 att följa statistik ur SAMSA.
- In och utskrivningsprocessen, framtagande av dokumentation stöd för SAMSA under hösten i grupper, tidsplan beslutas på nästa möte.
- Delregional rutin intravenös behandling med antibiotika för patienter i kommunal primärvård, start 1/9 kommer att följas av utv. Forum äldre/ arbetsgruppen.
- Pilotprojekt Medicinsk vårdplan (patienter utskrivna från MÄVA 1+2 med beslut på kommunal primärvård och bosatta i Lysekil, Mellerud, Uddevalla och Trollhättan)

9. Delregional rutin Meddelande till vård och omsorg (MVO) på slutenvårdspatienter

I samband med arbetet med öppenvårdsprocessen framkom behov av en enklare väg för informationsöverföring när fullständig in- och utskrivningsprocess i SAMSA inte behövs.



Initiativet kom från verksamheterna själva som redan arbetar på detta sätt men såg att det vore bra om arbetssättet tydliggjordes i en gemensam rutin. Det gäller patienter utan behov av kommunala insatser, exempelvis vid behov av rehab kontakt, telefonuppföljning eller annan viktig information efter utskrivning.

Det är en kort rutin som kommer skickas ut till styrgruppen för en synpunktsrunda för ställningstagande på nästa styrgruppsmöte.

10. Presentation av slutrapport "Förstärkt arbete med SIP-processen i Fyrbodal och Lilla Edet"

Presentation av slutrapporten samt efterföljande dialog.

Sammanfattning av styrkor som framkommit under projektet:

- Praktiskt upplägg med utbildning, workshop och patient fall
- Personcentrerad start: "Vad är viktigt för dig?"
- SIP skapar tydlighet och trygghet

Sammanfattning av utmaningar som kvarstår efter projektet:

- Behov av tydlig styrning och ledning från chefer för att SIP ska bli en del i ordinarie arbetssätt.
- Låg basnivå av SIP – kunskap och osäkerhet kring när SIP skall initieras
- Varierande kunskap i SAMSA och dokumentationskrav
- Svårigheter att samla rätt aktörer och skapa gemensamt ansvar i praktiken
- Bristande uppföljning

Summering av dialog om SIP-processen – tas med till nästa punkt på dagordningen

- Fortsätta öka kvaliteten på SIP, fler SIP
- Fokusera på SIP - istället för andra möten runt individen. Vi jagar varandra idag istället för att lägga tid på SIP fokuserat. Att göra SIP "på rätt sätt".
- Göra det där det behövs – för de enskilda – fundera över när och varför det ska göras.
- Ex. heldag för chefer – samsyn och samverkan=färskvare
- Ta vara på och bygg på det som fungerat i projektet.

11. Strategiska frågor hösten 2026 – Hälso- och sjukvårdsavtalet

Vid styrgruppsmötet 2026-06-01 ställde sig styrgruppen positiv till förslaget om att avsätta 45–60 minuter per möte under hösten för strategiska dialoger utifrån paraplyet. I dialogen lyftes några prioriterade teman; nya hälso- och sjukvårdsavtalet, färdplan god och nära vård samt ökat fokus på hälsofrämjande, förebyggande och proaktiva arbetssätt.



Processledarna och AU har tagit fram en plan för hösten som bygger på att vi, med utgångspunkt i våra prioriterade huvudprocesser, för dialog och kopplar samman det med nya Hälso- och sjukvårdsavtalet. Här är utgångspunkten att avtalet ger riktning i arbetet med de prioriterade processerna och att vi identifierar både utmaningar och möjligheter. Avtalet genomsyras till stor del av Färdplan god och nära vård vilket ger möjlighet att även lyfta fram dessa perspektiv i dialogen.

Tanken är att också passa på att ha en punkt vid varje möte där vi presenterar kort uppföljning av våra prioriterade processer och fokuserar efterföljande strategisk dialog utifrån respektive process.

Frågeställningar inför dialogen:

- Var ser vi störst risk för olika tolkningar, otydligt ansvar eller glapp i samverkan när det gäller [prioriterad process] i avtalet?
- Vad behöver vi som styrgrupp vara överens om för att ge verksamheterna en tydlig riktning i samverkan.

Höstens plan:

- 28/8: SIP-processen
 - Kap 2, 3 samt överenskommelse a) Kommunens betalningsansvar vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- 16/10: Öppenvårdsprocessen
 - Motsvarande upplägg som ovan med läsanvisningar/reflektion inför mötet
- 16/11: Egenvårdsprocessen
 - Motsvarande upplägg som ovan med läsanvisningar/reflektion inför mötet
- 18/12: In- och utskrivningsprocessen
 - Motsvarande upplägg som ovan med läsanvisningar/reflektion inför mötet

Summering av dialog om SIP-processen och hälso- och sjukvårdsavtalet

Dialogen utgick från två frågor: var det finns risk för olika tolkningar, otydligt ansvar eller glapp i samverkan kring SIP, samt vad styrgruppen behöver vara överens om för att ge verksamheterna en tydlig riktning.

Styrgruppen var överens om att:

- Hälso- och sjukvårdsavtalet ger ett tydligt stöd för arbetet med SIP och bör vara utgångspunkt för det fortsatta arbetet. Ta avstamp i nya avtalet.
- SIP är ett viktigt verktyg för ett personcentrerat och samordnat arbetssätt.



- Kvaliteten i SIP-processen behöver stärkas.
- Det behövs en gemensam och tydlig riktning från cheferna i Fyrbodal kring SIP – exempelvis i form av ett kort gemensamt budskap, en "one-liner".

Frågor att ta vidare:

- Behöver vi skapa en tydligare bild av nuläget? Hur används SIP idag och används andra mötes- eller planeringsformer i situationer där det egentligen ska vara en SIP?
- Undersöka hur de lokala vårdssamverkansarenorna kan bidra, exempelvis genom att inventera nuläge och behov.
- Identifiera vad som krävs för att skapa en SIP-process med god kvalitet som håller över tid.
- Återkomma till hur ett gemensamt budskap om SIP bäst kan formuleras och användas.

Nästa steg:

Processledarna samlar inspelen från dialogen och tar fram förslag på fortsatt arbete till AU och sedan till styrgruppen.

12. Väntande frågor – AU:s lista

1. Delregional rutin Samverkan vid palliativ vård och dokumentet Trygghetsordinationer - Arbetsgruppen inväntar svar från jurist och det finns en oenighet gällande dokumentet för Trygghetsordinationer, så arbetsgruppen behöver fortsätta att arbeta med frågan under hösten.
2. Statsbidrag gällande psykisk hälsa och suicidprevention - oktobermötet samtidigt med ekonomiuppföljning.

13. Övriga frågor

SKR:s ledarskapsprogram med fokus på systemledarskap för Nära vård (digitalt)

Inspel att detta hade varit givande att gå gemensamt i styrgruppen.

Höstens kursdatum:

12 oktober kl. 13.30-16.00 Seminarium 1 Varför systemledarskap, roll och uppdrag



16 november kl. 13.30-16.00 Seminarium 2 Arbetssätt och utmaningar i praktiken

7 december kl. 13.30-16.00 Seminarium 3 Att bygga och upprätthålla förutsättningar för systemledarskap

Eftersom det är kort framförhållning har processledarna har skickat förfrågan om planer/datum för våren och återkommer när SKR svarat.

14. Efter mötet/kommunikation från mötet

Ärende	Kommuniceras ut till:	Ansvar:
7. Representant från privata VC till utvecklingsforum vuxna	Nätverk privata vårdcentraler	Snezana Hadziselimovic
9. Delregional rutin Meddelande till vård och omsorg (MVO) på slutenvårdspatienter – ut på synpunktsrunda	Styrgruppen	Processledare
10, 11. SIP utbildningsmaterial - länkar Samordnad Individuell Plan (SIP) i Vårdsamverkan Fyrbodal - Vårdsamverkan Fyrbodal	Styrgruppen	Processledare

15. Utcheckning

Vid anteckningarna

Anna Nyman Holgersson, processledare