

# Mötesanteckning

## Arbetsgrupp nytt hälso- och sjukvårdsavtal/implementering

Datum: 2026-03-04

Tid: 09:00-15:00

Mötesform: Digitalt via Teams

Kallade: Se lista

### Region

Jenny Nilsson, Västra Götalandsregionen

Isabelle Alknäs, Västra Götalandsregionen

Jeanette Rehn, Regionhälsan

Markus Jonebrant, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Christina Nyström, Sjukhusen i Väster

Karolina Wedne Lindberg, Närhälsan

Snezana Hadziselimovic, Medtanken Group

### Kommun

Malin Swärd Davidsson, Västkom

Karin Jensen, Borås kommunalförbund

Eva-Maria Persdotter, Fyrbodals kommunalförbund (*förhindrad*)

Mona Månsson, Göteborgs Stad

Elisabeth Lindholm, Skaraborgs kommunalförbund

Maria Ljung, Göteborgs Stad

## Inledning

Kort incheckning genomförs i gruppen. Diskussion förs kring egenvård och egenvårdsintyg, där Fyrbodals formulering lyfts som ett gott exempel och något som kan bidra till en enklare och tydligare samverkan.

Information ges om att den gemensamma SharePoint-ytan innehåller en uppdaterad karta över vilka som ställt sig bakom avtalet (under Avtal/Beslut), se den [här](#). Inga frågor eller förfrågningar från någon kommun/förvaltning har inkommit, vilket tolkas som att det inte finns några hinder i nuläget.

## Aktuell information

Från regionalt håll rapporteras att det inte skett några större förändringar sedan föregående möte. Arbetet är fortsatt intensivt med uppföljning inom flera områden och många parallella processer pågår. Det finns även ett fortsatt nära samarbete med Peter Almgren kring sjukvård i hemmet.

På kommunal sida pågår arbete med att samla in de sista remissvaren. Några kommuner har ännu inte inkommit med svar eller meddelat avstående, och har kontaktats via mejl. Orust, Partille och Stenungsund väntas inkomma med svar under veckan. Svenljunga och Tidaholm har ännu inte nåtts.

Arbetsgruppen har också fört dialog om betydelsen av en gemensam närområdesplan och om innebörden av läkaransvar. Det finns frågor kring hur underlag som styrs av regionen, och som är kopplade till regionens interna styrdokument, ska hanteras i den gemensamma processen. Detta bedöms vara ett område som behöver diskuteras vidare gemensamt. Styrgruppens stöd efterfrågas i det fortsatta arbetet, initialt genom resonemang för att landa i en formulering som kan lyftas vidare till styr- och referensgrupp.

Bearbetning av inkomna remissvar har påbörjats. I den gemensamma sammanställningen förs dialog om prioriteringar, där regionens inspel markerats i blått och kommunernas kompletteringar i rött.

### **Frågor**

Med anledning av lagrådsremissen kopplad till samsjuklighetsreformen lyfts behov av att se över ÖK psykisk hälsa. Fråga ställs om process och tidsplan för hur detta ska hanteras och kommuniceras. Frågan har ännu inte behandlats i processledning eller operativ grupp och föreslås lyftas vidare där. I frågor och svar kommer vi att lägga till en fråga om lagrådsremissen, som bedöms stödja avtalets inriktning och förstärka behovet av samverkan, men en justering av överenskommelsen kommer att krävas. Vikten av en tydlig plan och arbetsgrupp betonas för att säkerställa strukturerad hantering.

Vidare lyfts frågan om vårdnivåer och den så kallade ABC-modellen. Frågan har inkommit till VästKom från VGR med önskemål om tydliggörande kring förväntningar och syfte. Inledande information har lämnats till berörda grupper. Bakgrunden är ett uppdrag från 2014 att se över regionens mobila utbud. Arbetet har nu formaliserats i arbets- och styrgrupp och benämns politiskt som ABC-modellen. Syftet är att skapa en tydligare struktur och helhetsbild av regionens mobila team, som i nuläget varierar i upplägg och benämning mellan sjukhus och primärvård.

Även om arbetet är regionalt kommer det att beröra gränssnittet mot kommunerna, vilket gör det viktigt att inkludera kommunernas perspektiv genom dialog. Projektet befinner sig i uppstartsfas och behöver samordnas med övriga pågående initiativ. Det lyfts att primärvårdsrepresentation finns med i arbetet, men att förutsättningarna skiljer sig mellan region och kommun, vilket kräver fortsatt dialog. Skåne nämns som ett exempel att inspireras av i det fortsatta arbetet.

## **Gemensamt arbete**

### **Filmer och kommunikatör**

Frågan är förankrad med Ann-Sofie och Kristina. Arbetet fortsätter med att förbereda insatsen och klartecken finns för att genomföra den. Återkoppling sker i samband med planerade aktiviteter.

### **Dialogkonferenser**

Gemensam avstämning har gjorts kring datum som fungerar för både VGR och kommunerna. Följande datum är möjliga:

- Tisdag 8/9
- Tisdag 6/10
- Torsdag 8/10
- Torsdag 15/10

Utifrån detta planeras tre konferensdagar. Lokaler ses över och en save-the-date skickas ut inom kort.

## FAQ

Vad står "särskild organisation" för i samband med beskrivning av specialiserad vård i hemmet?

Förslag på svar:

*Formuleringen finns under beskrivningen om specialiserad vård i hemmet, avsnitt 3.2. Där finns följande skrivning som hänger ihop med punktlistan i samma avsnitt:*

*"Regional och kommunal primärvård kan medverka i, och delvis utföra, hälso- och sjukvård som den specialiserade vården ansvarar för".*

*I punktlistan framgår att en av förutsättningarna för att primärvården ska medverka i och delvis utföra sådan hälso- och sjukvård som den specialiserade vården ansvarar för är att insatserna inte kräver någon särskild organisation, dvs det ska kunna utföras inom befintlig organisation.*

Förslaget får stöd i gruppen och inga invändningar framförs. Informationen kommer att publiceras på hemsidan under frågor och svar.

## Egenvård

Regionens bild kring egenvård presenteras, tillsammans med material framtaget av regionens arbetsgrupp. Det konstateras att vissa delar kan behöva förtydligas, bland annat utifrån tidigare resonemang i gruppen.

I dialogerna som genomförts framkommer ett tydligt behov av ökad kunskap och mer strukturerat samarbete kring egenvårdsfrågorna. Fyrbodals arbete lyfts som ett gott exempel, där kommunerna samlat bred representation och genomfört flera träffar för gemensam kunskapshöjning och praktisk tillämpning. Arbetet har genererat många frågor och inspel, särskilt kopplat till det kunskapsmaterial som tagits fram med fokus på konkreta och verksamhetsnära exempel. Specialistsjukvården har inte deltagit i detta arbete utan planerar en egen process.

De dialoger som växer fram lokalt bedöms vara centrala att uppmuntra. Särskilt lyfts vikten av att involvera anhöriga tidigt samt att säkerställa uppföljning. Erfarenheter från SIMBA och Fyrbodal visar att lokala dialoger är en framgångsrik metod. Förslag ges om att ta fram ett mer generellt stöd för dialoger, som kan användas över tid och inom flera områden.

Samtidigt konstateras att vissa frågor inte enbart kan hanteras lokalt, exempelvis ansvar för uppföljning av egenvård och gränsdragning mellan specialiserad vård och primärvård. Det tydliggörs att ett egenvårdsbeslut enligt lag inte kan överlåtas; den behandlande instansen har ansvar för uppföljning. Detta förstärker behovet av att arbeta aktivt med SIP och hur den

presenteras för patienten. Det lyfts som värdefullt att ha personer med fördjupad kunskap som kan skapa trygghet i processen.

Goda exempel, såsom arbetet i Fyrbodal, betonas som viktiga att sprida. Samtidigt framhålls vikten av att hålla sig till länsgemensamma riktlinjer och undvika parallella lokala tolkningar.

Nästa steg är att sortera inkomna inspel.

[Presenation från workshopen i Fyrbodal](#)  
[Regionens bilder om egenvård](#)

## Remissbearbetning

- Sista svarsdatum 28 februari
- Delrapport SRO 10 mars
- Redovisning SRO 19 mars
- Slutförslag SRO 26 maj
- Ställningstagande SRO 4 juni

Vid genomgång av graderingarna konstateras att kommunerna överlag är positiva, även om flera svar är markerade som gula. Det tolkas främst som behov av förtydliganden i vissa delar snarare än principiella invändningar.

På regionsidan finns förslag på textjusteringar och vissa förändringar. De som markerat helgrönt bedömer i huvudsak att innehållet är bra. Några svar saknas men förväntas inkomma.

Arbetet fortsätter löpande i [arbetsdokumentet](#) som finns på den gemensamma SharePoint-ytan under biblioteket "Patientsäkerhet". Gemensamma synpunkter som kräver vidare dialog identifieras, och möjlighet finns för samtliga att komplettera, särskilt i samband med respektive parts interna möten.

Det betonas även vikten av att säkerställa att den senaste versionen av den nationella handlingsplanen används i arbetet.

## Avslut

Gruppen uppmanas att inkomma med förslag på hur arbetet med materialet kan föras vidare vid nästa möte. Det lyfts också som önskvärt att gemensamt identifiera några centrala punkter att rapportera vidare till SRO.

Planen är att ett slutförslag ska kunna redovisas i början av juni, varefter beslutsprocessen för riktlinjen kan inledas. I samband med detta väcks frågan om en digital konferens bör ingå som en del av beslutsprocessen, exempelvis i form av ett tillfälle som spelas in och kan användas som stöd i förankringsarbetet.

*Vid anteckningarna:*

Isabelle Alknäs