

Mötesanteckning

Arbetsgrupp nytt hälso- och sjukvårdsavtal/implementering

Datum: 2026-06-08

Tid: 09:00-15:00

Mötesform: Fysiskt i Göteborg

Kallade: Se lista

Region

Jenny Nilsson, Västra Götalandsregionen

Isabelle Alknäs, Västra Götalandsregionen

Jeanette Rehn, Regionhälsan (em)

Markus Jonebrant, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (fm)

Christina Nyström, Sjukhusen i Väster

Karolina Wedne Lindberg, Närhälsan

Snezana Hadziselimovic, Medtanken Group (fm)

Kommun

Malin Swärd Davidsson, Västkom

Karin Jensen, Borås kommunalförbund (förhinder)

Eva-Maria Persdotter, Fyrbodals kommunalförbund

Mona Månsson, Göteborgs Stad

Elisabeth Lindholm, Skaraborgs kommunalförbund

Maria Ljung, Göteborgs Stad

Inledning

Gruppen lyfter att den avslutande delen av föregående möte, med fokus på mer konkreta frågor kring implementeringen, upplevdes som särskilt värdefull. Det betonas att det är viktigt att skapa samsyn i centrala frågor inför höstens dialogkonferenser, då deltagarna redan nu får frågor från sina verksamheter.

Samtidigt konstateras att det är viktigt att inte fastna i detaljer, utan att hålla fokus på de gemensamma utgångspunkterna och intentionerna i avtalet, bland annat de tre P:na. Även om dialogkonferenserna är en viktig del av implementeringsarbetet framhålls att det långsiktiga värdet främst ligger i det material och de stöd som verksamheterna kan använda efter konferenserna och över tid.

Aktuellt

Efter genomgång av beslutsunderlagen konstateras att samtliga kommuner har ställt sig bakom avtalet, med undantag för Sotenäs som fattar beslut den 17 juni.

Kommun – På kommunsidan återstår några arbetsmöten. Inför SRO har en genomgång

gjorts av nuläget i de olika kommunalförbunden och deras roll i implementeringsarbetet. Förutsättningarna ser olika ut mellan områdena.

I Skaraborg finns ett fortsatt uppdrag att stödja implementeringen. I Göteborg finns en stödjande funktion, men uppdraget är mindre tydligt. GR har i dagsläget inget uttalat uppdrag, men planerar att lyfta frågan vidare genom en mindre arbetsgrupp och en uppstartsdialog. I Fyrbodal har en kick-off initierats för att påbörja implementeringsarbetet, varefter behovet av ett mer formellt uppdrag kommer att bedömas. Boråsregionen har det tydligaste uppdraget och genomför tre workshops före sommaren. VästKom har inget särskilt implementeringsuppdrag utöver det arbete som redan bedrivs inom den gemensamma arbetsgruppen. Flera kommunalförbund följer utvecklingen i Borås och överväger liknande upplägg.

VGR – På regional nivå har SSN gett tjänstepersonerna i uppdrag att se över hur arbetet ska organiseras inom vårdsamverkansstrukturen. Uppdraget har bland annat sin bakgrund i frågan från Essunga och Grästorp om tillhörighet till delregionala samverkansområden.

Informationsmöten genomförs månadsvis med stort deltagande från verksamheterna. Samtidigt pågår ett omfattande arbete i regionens förvaltningar med information, dialog och förankring inför det fortsatta implementeringsarbetet.

VVG - På VVG informerades om arbetet med den länsgemensamma riktlinjen för patientsäkerhet, nuläget i beslutsprocessen och det fortsatta införandet. Särskilt fokus lades på vikten av ett gemensamt ansvarstagande i implementeringsarbetet.

I dialogen framkom att det finns olika uppfattningar om uppdragets innebörd och omfattning, vilket lyftes som något som kan behöva förtydligas framöver.

SRO - Samma information presenterades på SRO, där diskussionen genererade fler frågor och inspel. Den politiska referensgruppen gav ett mycket positivt gensvar och ställde sig bakom den reviderade tidsplanen för den länsgemensamma riktlinjen för patientsäkerhet.

Det konstaterades även att de kommande lagändringarna ligger väl i linje med det arbete som redan bedrivits, vilket bedöms ge goda förutsättningar för det fortsatta införandet.

Information gavs om att VästKom har en ny kommunikator, Anna-Karin. Fokus ligger initialt på att färdigställa och publicera pressmeddelandet samt uppdatera informationen på vardsamverkan.se.

Det uppmärksammas att det finns olika benämningar på överenskommelsen om psykisk funktionsnedsättning. Dokumentets titel skiljer sig från den benämning som används på

webbplatsen, vilket skapar otydlighet. Processledningen tar med sig frågan för att säkerställa vilken benämning som ska användas framöver.

Pressmeddelande

Gruppen går igenom och justerar pressmeddelandet. Själva texten kommer att vara gemensam, medan citaten anpassas mellan olika områden och politiska företrädare.

I dialogen lyfts flera förslag på justeringar av citaten. Gruppen efterfrågar ett mer positivt och tydligt språk utan formuleringar som bygger på negationer. I ett av citaten föreslås att uttrycket "rätt hjälp, i rätt tid" kompletteras med "på rätt plats". Begreppet "mänskligt" väcker frågor och bedöms behöva ses över.

Vidare föreslås att ordet "lättare" tas bort, eftersom avtalet i sig inte innebär ökade resurser eller förbättrad tillgänglighet. Även formuleringen "i hemtjänsten" föreslås utgå för att göra budskapet mer generellt. Istället lyfts vikten av att betona bättre förutsättningar för samverkan och ett mer samordnat arbetssätt.

Gruppen är överens om att citaten behöver vara realistiska och inte skapa förväntningar som avtalet inte kan uppfylla. Det framförs också att citaten i större utsträckning bör spegla innehållet i det nya avtalet, exempelvis genom att lyfta frågor som egenvård, digitala lösningar och stärkt samverkan, snarare än att enbart beskriva den övergripande inriktningen för god och nära vård.

Ändringar:

- Citat 2 - "Rätt hjälp, i rätt tid" lägga till "på rätt plats".
- Citat 2 – "mänskligt" reagerar gruppen på.
- Citat 3 - Ta bort "lättare". Det blir inte lättare att få hjälp, för vi har inte fått fler resurser eller jobbat med tillgänglighet.
- Citat 3 – Ta bort "i hemtjänsten". Avsluta med förutsättningar.

Utvärdering

Kommungruppen lyfter behovet av att utvärdera det arbete och de arbetssätt som använts hittills. Syftet är att dra lärdomar och skapa goda förutsättningar inför det fortsatta arbetet under hösten.

Förslaget är att utvärderingen ska omfatta områden som uppdrag, arbetssätt och framdrift, beslutsförmåga, förankring och genomförande samt samverkan. Utvärderingen planeras genomföras via en Forms-enkät med skattningsfrågor på en femgradig skala, från stämmer inte alls till stämmer helt, kompletterat med möjlighet att lämna kommentarer.

Patientsäkerhet

SRO har tagit ställning till den reviderade tidsplanen och ställt sig bakom förslaget.

Ett extra möte den 17 augusti är inplanerat för genomgång av slutversionen av materialet. Den 27 augusti genomförs ett gemensamt arbetsgruppsmöte med fokus på presentationsmaterial och förberedelser inför den digitala konferensen den 17 september.

Konferensen kommer att spelas in för att möjliggöra visning i efterhand, och berörda politiker är redan inbokade att medverka.

Genomgång av tidsplanen

24 augusti – Processledning färdigställer underlag till arbetsgruppen (politisk referensgrupp ska bjudas in)

12 augusti – Sista dag för arbetsgruppen att inkomma med inspel

13-14 augusti – Processledning färdigställer underlag

17 augusti – Extramöte med arbetsgruppen för genomgång av underlag

25 augusti – Underlag klart för utskick till SRO

27 augusti – Färdigställa material till digital konferens 17 sep

1 september – SRO slutrapport och ställningstagande

17 september – Digital konferens som spelas in

Aktivitetsplan

Gruppen går igenom aktivitetsplanen, som framöver kommer att uppdateras månadsvis för att ge en samlad bild av genomförda aktiviteter, nuläge och kommande insatser.

I dialogen lyfts några områden som bör kompletteras i planen, bland annat beställning av material samt uppföljning av de gemensamma arbetsgruppsmöten som är inbokade under oktober, då dialogkonferenserna genomförs. Även VVG:s och SRO:s roll i det fortsatta stödet och uppföljningen lyfts som en viktig del att synliggöra.

Det betonas också att den digitala konferensen spelas in och kan ses i efterhand, vilket är särskilt viktigt då två av tillfällena redan är fullbokade.

Frågan om fördelning av platser till dialogkonferenserna diskuteras. Till skillnad från tidigare konferenser har kommunerna denna gång inte fått ett förutbestämt antal platser. Regionen har inte heller begränsat antalet deltagare. Frågan hanteras vidare av Kristina och chefsgruppen för att bedöma om en omfördelning av platser mellan kommunerna behövs.

Dialogkonferenser till hösten

Syftet med höstens dialogkonferenser är att skapa en gemensam startpunkt för genomförandet av det nya hälso- och sjukvårdsavtalet. Deltagarna ska få en ökad förståelse för avtalets intentioner, sitt eget ansvar i genomförandet samt hur kommun och region kan fortsätta att agera tillsammans i frågor som kräver gemensamt ansvarstagande eller där tolkningar skiljer sig åt.

Dialogkonferenserna utformas med fokus på aktivt deltagande, erfarenhetsutbyte och gemensamt lärande. Utgångspunkten är att kunskapen redan finns hos deltagarna och att utveckling sker genom dialog mellan olika verksamheter och huvudmän. En stor del av dagen genomförs därför i mixade grupper med deltagare från kommuner, regionverksamheter och olika professioner. Arbetsgruppen fungerar som samtalsledare och stöd i dialogerna.

Det konstateras att syftet i de utskickade inbjudningarna ligger i linje med det fortsatta planeringsarbetet och därför inte behöver justeras. Gruppen diskuterar behovet av att balansera dialogmomenten med relevant information om avtalet och de länsgemensamma överenskommelserna (ÖK).

Som förberedelse föreslås att länkar till avtalet och aktuella överenskommelser skickas ut cirka två veckor före konferenserna, tillsammans med ett medskick som uppmuntrar deltagarna att närma sig innehållet med ett utvecklings- och förändringsperspektiv.

Gruppen är enig om att de tre prioriterade områden som tidigare identifierats fortsatt ska utgöra en central del av dialogkonferensernas innehåll.

Vi har tänkt informationsdelarna i följande 4 delar:

Del 1 - Gemensam startpunkt – avtalets intention och grundlogik

Att skapa en gemensam förståelse för avtalets intentioner, grundläggande logik och målbild. Deltagarna behöver en gemensam plattform att stå på innan de börjar utforska hur avtalet ska omsättas i praktiken.

Del 2 - Implementering i den egna organisationen

Att utforska hur avtalet kan implementeras och realiseras i den egna organisationen. Fokus ligger på de lokala förutsättningarna för att lyckas.

Del 3 - Ledning, styrning och politisk förankring

Att undersöka vad som krävs för att skapa förankring, riktning och genomförandekraft i den egna organisationen.

Fokus ligger på ledarskapets roll och de ömsesidiga beroenden som finns mellan politiska företrädare, chefer, medarbetare och samverkansparter.

Del 4 - När det börjar skava – att lyckas tillsammans i samverkan

Att stärka deltagarnas förmåga att hantera de situationer som uppstår när avtalet möter verkligheten.

Utgångspunkten är att utmaningar och olika tolkningar kommer att uppstå. Frågan är inte om det händer, utan hur vi väljer att möta det när det sker.

Inspel:

Gruppen ser positivt på upplägget och bedömer att rubrikerna kan användas i kommunikationen inför konferenserna för att tydliggöra syfte, innehåll och förväntningar för deltagarna.

Samtidigt lyfts att innehållet behöver konkretiseras ytterligare för att undvika att konferensen upplevs som alltför övergripande. Det finns en önskan om att deltagarna tydligt ska förstå vad de får med sig från dagen och vilka frågor som ska diskuteras.

Flera betonar vikten av att skapa goda förutsättningar för dialogerna genom genomtänkt bordsindelning och tydliga instruktioner till bordsvärdarna. Gruppen efterfrågar också en tydligare helhetsbild av konferensens upplägg, inklusive hur stor plats respektive del ska få i programmet.

Det lyfts att dialogerna behöver utformas strategiskt, med tydlig koppling mellan informationsdelarna och de frågor som deltagarna förväntas reflektera kring. Ambitionen är att deltagarna ska lämna konferensen med en gemensam förståelse för riktningen framåt och inte enbart konstatera att olika uppfattningar finns.

Gruppen ser ett behov av att lägga särskilt stort fokus på den första delen om avtalets intentioner och grundlogik, då den utgör grunden för resten av dagen. Ett förslag är att se över ordningen mellan vissa delar för att skapa en tydligare röd tråd.

Frågan om att lyfta sådant som "skaver" diskuteras särskilt. Flera anser att detta är en viktig del för att skapa trovärdighet och förbereda deltagarna på de utmaningar som kan uppstå i genomförandet. Samtidigt betonas att fokus ska ligga på hur samverkan kan utvecklas framåt och att konferensen ska avslutas i en konstruktiv och framåtblickande ton.

Vilka "bubblare" kan komma upp?

- Inskrivning – inskrivningsmeddelande, vårdbegäran
- Utskrivning – utskrivningsmeddelande,
- Inskrivning i kommunal primärvård, när, vad, hur?
- Ök psyk funktionsnedsättning
- Kompetens
- Egenvård
- Läkaransvar
- SAMSA
- MedControl PRO
- Hjälpmiddel vid utskrivning
- Läkemedel, apodos, läkemedelsautomat
- Utskrivning från kommunal primärvård
- Tolkning... kunskap om varandras verksamhet. Försöker få en samsyn, oftast verksamhetsnära personer träffas och gör en tolkning, så här är våran kunskap... Forum att mötas och prata om det, vad är vårdsamverkansrollen...

- När hälso- och sjukvård möter socialtjänst, tex rehabilitering möter hemtjänst, vårdcentral möter hemtjänst – Vart möter regionen hemtjänsten, funktionshinderstöd, socialpsykiatri?

Som en avslutande reflektionsövning diskuteras att varje deltagare får formulera ett personligt medskick att ta med sig från dagen:

- Mitt medskick till mig själv - Vad behöver jag göra efter idag?
- Mitt medskick till min chef eller ledning - Vad behöver vi som organisation prioritera?
- Mitt medskick till mina medarbetare - Vad behöver vi tillsammans förstå eller göra?

Gruppen diskuterar olika former för hur reflektionsövningen kan genomföras, exempelvis via papper, digital enkät, QR-kod, Mentimeter eller genom att deltagarna skickar svaren till sig själva. Även tidpunkten för övningen diskuteras, där flera betonar vikten av att den inte genomförs alltför sent under dagen.

Ett förslag är att koppla reflektionsfrågorna till delen om implementering i den egna organisationen, så att de blir en naturlig del av workshoparbetet. Det lyfts även att det kan vara värdefullt att deltagarna anger vilken vårdnivå eller organisation de representerar för att underlätta den fortsatta uppföljningen.

En möjlig lösning är att använda en digital Forms-enkät med QR-kod, där deltagarna både kan dokumentera sina medskick och få dem skickade till sig själva som stöd i det fortsatta arbetet efter konferensen.

Stöd för dialog/Reflektionsstöd

Arbetsgruppen går igenom förslag till lokalt implementeringsstöd och reflektionsmaterial. Särskilt fokus ligger på vad som behöver framgå i introduktionen för att materialet ska upplevas som tydligt och användbart i verksamheterna.

Gruppen ser materialet som en bra grund men identifierar flera områden som behöver utvecklas vidare. Det lyfts att de tre P:na behöver genomsyra materialet tydligare och att den enskilde individens perspektiv bör få större utrymme. Flera upplever också att fokus ligger väl mycket på organisationen och att verksamheternas arbete och ansvar behöver lyftas fram tydligare.

Det framförs att antalet frågor är omfattande och att vissa frågor bör prioriteras som särskilt viktiga eller obligatoriska, medan andra kan tas bort. Terminologin behöver också ses över för att bli mer enhetlig. Bland annat föreslås att begreppet samarbete används istället för samverkan där det är relevant, att nivåbeskrivningar harmoniseras och att läkaransvar används istället för läkarmedverkan.

Vidare efterfrågas mer vägledande information i introduktionen för att skapa bättre förståelse för syfte och användning av materialet.

Samtliga deltagare uppmanas att fortsätta lämna synpunkter och kommentarer i dokumentet på SharePoint.

Mötet avslutas.

Vid anteckningarna:

Isabelle Alknäs