Mötesanteckning

Arbetsgrupp nytt hälso- och sjukvårdsavtal/implementering

Datum: 2026-11-05

Tid: 09:00-15:00

Mötesform: Digitalt via Teams

Kallade: Se lista

Region

Jenny Nilsson, Västra Götalandsregionen

Isabelle Alknäs, Västra Götalandsregionen

Jeanette Rehn, Regionhälsan *(förhindrad)*

Markus Jonebrant, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Christina Nyström, Sjukhusen i Väster

Karolina Wedne Lindberg, Närhälsan

Snezana Hadziselimovic, Medtanken Group *(förhindrad)*

Kommun

Malin Swärd Davidsson, Västkom

Karin Jensen, Borås kommunalförbund

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

Mona Månsson, Göteborgs Stad

Elisabeth Lindholm, Skaraborgs kommunalförbu*nd (förhindrad)*

Maria Ljung, Göteborgs Stad

Inledning

Information om genomförda presentationer inom respektive område. Intresset har varit stort och önskemål om återbesök har framförts.

Aktuell information

VGR – Information om pågående arbete och förändringar inom regionen. Ny regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör har tillträtt. Vid årsskiftet slås den strategiska och operativa staben samman, vilket innebär en omställningsperiod innan nya arbetssätt är på plats.
Arbetet med uppföljning av hälso- och sjukvårdsavtalet har påbörjats. En fortsatt fråga är hur regionen och kommunerna gemensamt ska organisera uppföljningen. Arbete pågår även inom samsjuklighetsområdet.

Kommunerna – Den gemensamma arbetsgruppen avslutas vid årsskiftet och kommungruppen fortsätter inte i nuvarande form. Frågor och nya uppdrag hanteras framöver inom ordinarie organisation och genom beredningsgruppen inom Västkom och kommunalförbunden.
Göteborgs stad har startat en samordningsgrupp med representanter från NOSAM i Göteborgsområdet. Intresse för ett liknande upplägg finns även inom hemtjänsten.

Politisk kommundialog Fyrbodal – Dialog med förtroendevalda genomförs i Fyrbodal med cirka 90 anmälda deltagare. En presentation riktad till förtroendevalda tas fram och delas för att kunna användas även i andra sammanhang.

Politisk dialogkonferens 16 mars – Inbjudan skickas ut inom kort. Upplägget utgår från tidigare dialogkonferenser, med innehåll anpassat för förtroendevalda. SRO står som värd eftersom den politiska referensgruppen upphör vid årsskiftet.
Den gemensamma arbetsgruppen uppmuntras att delta som bordsvärdar och svara på utskickade kallelser. Dagen avslutas med gemensam AW.

Gemensam arbetsgrupp 19 november

- Kungshöjd 09:00-11:30
- Gemensam lunch stationshuset 12:00-13:00
- Stationshuset 13:00-15:00

Lunchen är gemensam för arbetsgrupperna för hälso- och sjukvårdsavtalet och samsjuklighet samt tillfälligt samordningsforum. Arbetsgruppen för samsjuklighet kommer att arbeta vidare med revidering av överenskommelsen psykisk funktionsnedsättning.

Aktiviteter - implementering

Aktivitetsplan
Pågående och kommande aktiviteter gicks igenom.

Filmer
Inspelning av återstående filmer planeras till den 10 december. Filmen från dialogkonferensen är publicerad och kompletteras med tidsmarkeringar. Filmerna om de tre skaven är färdigställda men återstår att gå igenom och redigera.

Tidigare förslag om en film som visar hur materialet på webbplatsen kan användas ersätts av en tydligare presentation av informationen på webben.

Introduktionsfilm
Behov finns av ett mer lättillgängligt introduktionsmaterial för både chefer och medarbetare, gärna i animerad form. Ett alternativ är en gemensam grundfilm som anpassas för respektive målgrupp och kan användas exempelvis vid arbetsplatsträffar.

Innehållet föreslås utgå från avtalets intentioner, de tre P:na och vad som är nytt i avtalet. Även patienten som medskapare, läkaransvar, medicinsk plan, närområdesplan, hälso- och sjukvård i hemmet, patientsäkerhetsarbete och eskaleringstrappan kan ingå. Ett utkast tas fram.

Filmmanus
Ett utkast till filmmanus har tagits fram och ska gås igenom gemensamt. Om det inte hinner samordnas inför mötet skickas det ut i efterhand.

Affisch
Ett förslag till affisch har tagits fram. Synpunkter lyftes kring vissa rubriker och behovet av att tydliggöra syfte, målgrupp och hur materialet ska användas. Det behöver även framgå att ansvaret för implementeringen inte enbart ligger på chefen.

Affischen justeras vidare innan ett nytt förslag delas med gruppen. Förslag finns även om att ta fram motsvarande material för samverkan.

Film om långsiktig medicinsk plan
Planering av medverkande inför inspelningen den 10 december pågår. Ambitionen är att få med perspektiv från primärvård, kommunal hälso- och sjukvård och specialiserad vård.

Filmen ska visa konkreta och fungerande arbetssätt samt tydliggöra olika vårdnivåers ansvar och förutsättningar. In- och utskrivningsprocessen lyftes som en möjlig utgångspunkt. Både kliniska och övergripande perspektiv behöver finnas med och innehållet ska utgå från arbetssätt som verksamheterna kan påverka och som är förankrade.

Behovet av bättre kommunikation mellan vårdcentral och sjukhus lyftes också. Arbetet med PowerPoint-materialet till filmen gicks igenom.

Vad innebär det att vi går in i ordinarie struktur?

Aktiviteter under 2027?
Vad behöver vi omhänderta 2027?

Dialog fördes om hur implementeringsarbetet ska fortsätta under 2027 när den gemensamma arbetsgruppen upphör. Det finns behov av att säkerställa att ordinarie strukturer och kontaktvägar stödjer avtalets intentioner, bland annat kring eskaleringstrappan och hur rätt beslutsfattare nås. Frågan kan behöva lyftas till styrgruppen.

Arbetet behöver fortsätta även under omställningen, med fokus på dialog, gemensamt lärande och att omsätta avtalets intentioner i praktiken. Arbetssätten får utvecklas successivt utifrån de behov som identifieras i uppföljningen.

De tre P:na behöver konkretiseras och spridas på ett sätt som visar hur intentionerna omsätts i praktiken. Jämlik vård och gemensamma prioriteringar utifrån verksamheternas grunduppdrag lyftes som viktiga utgångspunkter.

Dialogkonferenser
Material för att planera och genomföra egna dialogkonferenser publiceras under Kunskapsstöd och verktyg på webbplatsen. Materialet omfattar bland annat presentation, beställningsmaterial och checklista.

Gemensam närområdesplan

Syftet med och omfattningen av den gemensamma närområdesplanen diskuterades. Underlaget behöver kortas och tydligare beskriva identifierade problem, behov av åtgärder samt vad den gemensamma styrgruppen förväntas ta ställning till. Kommunens respektive regionens perspektiv kan också behöva synliggöras.

Ett förslag är att dela upp underlaget i frågor där parterna är överens respektive där det finns olika uppfattningar. Det är viktigt att planen tas fram gemensamt och att konkreta exempel används för att synliggöra områden där samverkan behöver utvecklas.

Frågan lyfts till den gemensamma styrgruppen för vägledning. En kortare version av underlaget tas fram och delas med den gemensamma arbetsgruppen för inspel.

Uppföljning av dialogkonferenser

En genomgång av enkätsvaren visar överlag positiva resultat, vilket stämmer väl överens med de reflektioner som framkommit efter konferenserna. Svarsfrekvensen är dock låg, cirka 10 procent.

En viktig fråga framåt är hur budskapet och de goda dialogerna från konferenserna kan spridas vidare och nå fler. Arbetet behöver fortsätta även när den gemensamma arbetsgruppen upphör. Vid kommande dialogkonferenser behöver inbjudningarna begränsas för att säkerställa att alla parter får plats.

Spridning och förankring
Det finns en oro för att budskapet inte når ut till alla verksamheter, särskilt vårdcentralerna. Flera kommuner upplever att de får bära ett stort ansvar för att sprida informationen. Inom regionen kan fokus i stället behöva ligga på att förmedla nya arbetssätt, snarare än enbart information om det nya avtalet. Det är viktigt att medarbetarna förstår hur de ska arbeta på ett nytt sätt, även om alla inte behöver känna till själva avtalet.

Det framkom att vårdcentralerna generellt upplevs vara mindre insatta i avtalet än specialistvården och sjukhusen. Uppföljningen blir därför viktig för att hålla dialogen levande. Även skillnaderna mellan offentliga och privata vårdcentraler lyftes, då förutsättningarna för att införa nya arbetssätt kan variera. Frågan kan behöva lyftas vidare till politisk nivå.

Det betonades att fokus behöver ligga på vad som är bäst för patienten, snarare än att fastna i organisatoriska frågor. De tre P:na kan användas för att konkretisera arbetet och tydliggöra vad de nya arbetssätten innebär.

Goda exempel
Sotenäs kommun och den regionala primärvården lyftes som ett gott exempel genom sitt arbete med gemensamma hembesök. Exemplet kan användas för att inspirera andra verksamheter.

Nästa möte

Inför nästa möte ses ”Frågor och svar” på webbplatsen över för att bedöma vilka frågor som fortfarande är aktuella, vad som behöver justeras samt möjliga förändringar av layouten.

Statistik efterfrågades, men kan vara svår att tolka utifrån materialets spridning. Isabelle tar med tillgänglig statistik till mötet den 19 november.