Mötesanteckning SRO

Politiskt samrådsorgan mellan Västra Götalandsregionen och Västra Götalands 49 kommuner genom de fyra kommunalförbunden

Datum: 4 juni 2026
Tid: 13.00 – 15.30
Mötesform: Centralhuset Konferens, Nils Ericsonsplatsen 4, Göteborg
Kallade: Se lista
Inbjudna: *Ida Wickström, Boråsregionen*

För Västra Götalands fyra kommunalförbund (VGK)

Kommunpolitiker
Olof Lundberg (S), Göteborgsregionen
Marina Johansson (S), Göteborgsregionen, **vice ordförande**
Linn Brandström (M), Skaraborg
Ulf Olsson (S), Boråsregionen
Peter Eriksson (M), Fyrbodal
Adam Johansson (M) Skaraborg
Bengt Hilmersson (C), Boråsregionen
Dan Nyberg (S), Fyrbodal

Tjänstepersoner
Kristina Lännergren, direktör VästKom
Malin Swärd Davidsson, beredning VästKom
Tobias Hellström, beredning VästKom
Gitte Caous, förbundsdirektör Göteborgsregionen
Ritva Gonzalez, representant Göteborgsregionen
Anna Lärk Ståhlberg, förbundsdirektör Fyrbodal
Magnus Haggren, förbundsdirektör Boråsregionen
Kristofer Svensson, förbundsdirektör Skaraborg

För Västra Götalandsregionen (VGR)

Regionpolitiker
Helen Eliasson (S), ordförande Regionstyrelsen, **ordförande**
Lars Holmin (M), vice ordförande Regionstyrelsen
Janette Olsson (S), ordförande strategiska Hälso- och sjukvårdsnämnden (SSN)
Carina Örgård (V), vice ordförande SSN
Susanna Cassberg (M), andre vice ordförande SSN

Adjungerade
Sebastian Aronsson (S), Ordförande Styrelsen för logistik
Dan Åberg (M), andre vice ordförande Styrelsen för logistik
Roland Wanner (MP), vice ordförande Styrelsen för logistik
Lars Loftäng, tillförordnad förvaltningsdirektör försörjningsförvaltningen VGR

Tjänstepersoner
Karin Looström Muth, hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör
Ann-Sofie Rundberg, beredning VGR
Åsa Jackson, beredning VGR
Jenny Nilsson, processledare för nytt Hälso- och sjukvårdsavtal

Administration
Rebecca Bretvold, Mötessekreterare VGR

Dagordning

1. Mötets öppnande

   a) Närvaro/frånvaro

Frånvaro: Olof Lundberg, Ulf Olsson, Peter Eriksson, Lars Holmin, Sebastian Aronsson, Dan Åberg, Roland Wanner, Lars Loftäng

b) Övriga frågor

Inga övriga frågor.

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

3. Föregående mötesanteckning

- 2026-03-19 Mötesanteckning SRO

Justering av mötesanteckningar punkt 7, andra stycket, rad 5–6.

Tidigare formulering: Ann-Sofie lyfter att det kommer bli stora utmaningar framöver där vård ska flyttas över från regionen till kommunen.

Justerad formulering: Ann-Sofie lyfter att det kommer bli stora utmaningar framöver. Vård och behandling som både kommun och region har ansvar idag kommer att flyttas över till regionen.

Carina Örgård anser att texten bör justeras igen för att förtydliga ansvarsfördelningen mellan region och kommun till: ”Regionen får ett mer samlat ansvar för vården, medan kommunerna fortsatt ansvarar för socialt stöd”. SRO ställer sig bakom den nya formuleringen.

Ny lydelse för hela stycket blir därför:

Ann-Sofie lyfter att det kommer bli stora utmaningar framöver. Regionen får ett mer samlat ansvar för vården, medan kommunerna fortsatt ansvarar för socialt stöd. Många är oroade eftersom det går fort framåt och att det ännu inte är tydligt vad varje huvudman ska göra. Mycket dialog kommer krävas, samt lyhördhet för varandras synsätt och arbetssätt.

4. Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser

- Information 10 minuter
- Dialog 10 minuter

(20 minuter, kl. 13.05 – 13.25)

Föredragande: *Karin Looström Muth, VGR, Kristina Lännergren, VästKom, Jenny Nilsson, VGR och Malin Swärd Davidsson, Västkom*

- Presentation Nytt hälso- och sjukvårdsavtal med tillhörande överenskommelser, SRO 2026-06-04

Ställningstagande: *Det politiska samrådsorganet, SRO, noterar informationen.*

Beslutsprocessen för det nya hälso- och sjukvårdsavtalet löpte ut den 31 maj. Sotenäs kommun har begärt ett senare beslutsdatum, till den 17 juni. Signalen är att samtliga kommuner avser att anta avtalet. Avtalet träder då i kraft den 1 januari 2027.

Arbetsgruppen, den gemensamma styrgruppen och den politiska referensgruppen fortsätter sitt arbete inom befintlig struktur under höstens implementering. Ambitionen är att fortsatt arbeta nära tillsammans. Styrgruppen samverkar med vårdsamverkansstrukturen för att för att möjliggöra ett samordnat införande och en sammanhållen, likvärdig tillämpning av avtalet.

Respektive förvaltning inom regionen ansvarar för sina egna utbildningsinsatser. Regionen har utsett en särskild grupp med en representant från varje förvaltning för att stödja implementeringen och informationsspridningen. Digitala informationsmöten hålls regelbundet en gång i månaden. Planeringen är att dessa möten ska finnas kvar som stöd på längre sikt. I kommunerna förs dialog med välfärdscheferna för att säkra övergången till ordinarie verksamhet. Allt informations- och utbildningsmaterial planeras finnas kvar på Vårdsamverkan Västra Götalands webbplats för att säkerställa att informationen är tillgänglig över tid och kan nå ut till olika målgrupper.

Under hösten 2026 genomförs tre dialogkonferenser. Två av konferenserna är fortfarande öppna för anmälan, medan den tredje är fullbokad. Anmälan sker via Regionkalendern, och vid fullbokning finns möjlighet att anmäla sig till väntelista. Vid konferenserna eftersträvas en jämn representation från både kommun och region. En särskild politisk konferens planeras i mars 2027.

Dialog:

- En viktig framgångsfaktor i arbetet med det nya avtalet har varit den politiska referensgruppens aktiva involvering i processen.

5. Länsgemensam riktlinje Patientsäkerhet och remissvar

- Information 10 minuter
- Dialog och ställningstagande 10 minuter

(20 minuter, kl. 13.25 – 13.45)

Föredragande: *Karin Looström Muth, VGR, och Kristina Lännergren, VästKom*

- Beslutsunderlag Länsgemensam riktlinje patientsäkerhet, SRO 2026-06-04
- Presentation Länsgemensam riktlinje patientsäkerhet, SRO 2026-06-04

Ställningstagande: *Det politiska samrådsorganet, SRO, noterar informationen och ställer sig bakom:*

1. *Ny tidsplan för framtagandet av länsgemensam riktlinje patientsäkerhet*

2. *Att ställningstagandet avseende riktlinjen för SRO:s del sker per capsulam 1 september 2026*

Riktlinjen syftar till att ge en gemensam inriktning och stöd för patientsäkerhetsarbetet i samverkan. Den omfattar hälso- och sjukvård samt socialtjänst som bedrivs som hälso- och sjukvård. Fokus ligger på vårdövergångar, förebyggande riskarbete och uppföljning för lärande.

Remissprocessen avslutades den 28 februari och bearbetning av inkomna synpunkter pågår. En viktig förändring är att ”Avvikelsehantering mellan vårdgivare” ska ersätta nuvarande ”Avvikelser i samverkan”. I nuvarande avtal har Vårdsamverkan haft ansvar för avvikelser i samverkan, men med den nya riktlinjen tydliggörs att ansvaret för uppföljning, lärande och patientsäkerhet i stället ligger hos respektive part. Det innebär behov av ett systematiskt förbättringsarbete och ett mer likartat arbetssätt.

Remissvaren visar att det finns behov av att tydliggöra vilka verksamheter som omfattas av riktlinjen. Riktlinjen omfattar hälso- och sjukvård och socialtjänst. Bedömningen är att en utvidgning till angränsande verksamheter som skola och förskola skulle kräva en ny remissrunda. Den gemensamma styrgruppen har därför, efter riskbedömning, ställt sig bakom att riktlinjen färdigställs utan att omfatta skola och förskola, så att den kan träda i kraft så snart som möjligt. Även om riktlinjen inte omfattar skola och förskola, skulle den kunna användas även i dessa verksamheter. En skrivning kommer därför att läggas till som möjliggör för andra verksamheter att arbeta enligt riktlinjen.

För att säkerställa att samtliga remissvar tas om hand krävs mer tid än planerat. Tidsplanen föreslås därför justeras med cirka två månader, vilket innebär att SRO kan ta ställning till slutförslaget per capsulam den 1 september 2026. Om samtliga ställer sig bakom förslaget träder riktlinjen i kraft den 1 juli 2027. Nuvarande arbetssätt för ”Avvikelser i samverkan” kommer att upphöra i januari 2027.

Dialog:

-Inom regionen har frågan diskuterats med samtliga vårdcentraler, där det finns en tydlig vilja att ta del av avvikelserna som underlag för lärande och förbättring. Frågan beskrivs som aktuell och angelägen.
- Elevhälsan kommer fortsatt att hantera avvikelser. Region, kommun och andra huvudmän har ett arbete framför sig för att stärka samverkan och utveckla ett mer gemensamt arbetssätt. Strukturerna för barn och unga i skolan skiljer sig från dem som gäller för äldre.

6. Samsjuklighetsreformen

- Information 10 minuter
- Dialog 10 minuter

(25 minuter, kl. 13.45 – 14.10)
Föredragande: *Ann-Sofie Rundberg, VGR, och Ritva Gonzalez, GR*

- Information om planering och samverkan mellan kommun och region inför genomförande

- Revidering av Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med skadligt bruk och beroende

  - Beslutsunderlag - Uppdrag om revidering av Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med skadligt bruk och beroende, SRO 2026-06-04
  - Presentation samsjuklighetsreformen, SRO 2026-06-04

Ställningstagande: *Det politiska samrådsorganet SRO noterar informationen samt ställer sig bakom att:*

1. Överenskommelsen "Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning, personer med skadligt bruk och beroende, samt barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet" revideras i enlighet med beslutsunderlaget.

2. Parterna bemannar den arbetsgrupp som på uppdrag av parterna ska ta fram förslag; arbetet ska påbörjas i september 2026.

3. En första delrapport ges i november 2026 avseende hur arbetet har påbörjats.

Regeringens proposition om en mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende i kombination med psykiatriska tillstånd har lämnats till riksdagen för behandling den 11 juni. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2028.

Förslaget omfattar personer i alla åldrar med skadligt bruk eller beroende. Den omfattar även somatiska tillstånd och inte enbart psykisk ohälsa. Förslaget innebär bland annat att regionerna får ett samlat ansvar för vård vid samsjuklighet, inklusive beroendevård, och att kommuner och region ska samordna sina insatser. Propositionen innehåller skärpta krav på individuell plan vid placering i hem för vård eller boende, ersättningsskyldighet vid brister samt en ny lag om samordnad vård- och stödverksamhet. Socialtjänsten ska också bedriva uppsökande arbete i relation till detta. Begreppet missbruk föreslås ersättas med bruk eller skadligt bruk och beroende.

Reformen förutsätter en stärkt samordning mellan huvudmännen, både genom SIP och genom mer integrerade arbetssätt, vilket kommer att kräva nya strukturer och ett närmare praktiskt samarbete mellan region och kommun. Västra Götalandsregionen har därför tillsatt ett temporärt samordningsforum med representanter från regionen och kommunalförbundens välfärdschefer för att planera och samordna inför lagändringen. Kommunalförbunden genomför kartläggningar av mottagningar, samverkansstrukturer och utvecklingsbehov som underlag för det fortsatta arbetet.

I arbetet med det nya hälso- och sjukvårdsavtalet har gemensam arbetsgruppen för avtal och implementering identifierat att *"Överenskommelsen om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning, personer med skadligt bruk och beroende samt barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet"* behöver revideras när den nya lagstiftningen har beslutats. En partsgemensam arbetsgrupp behöver tillsättas för revideringen, och en första muntlig återrapportering planeras den 31 augusti avseende hur arbetet med revidering har påbörjats. En delrapport lämnas till SRO i november 2026.

Dialog:

- Begreppet ”regionen” kan exempelvis omfatta både specialistvård och HVB. Vid samsjuklighet innebär detta att individen kan ha insatser från båda huvudmännen samtidigt.
- Kan en dialogkonferens genomföras under 2027 för att förankra frågan politiskt?
- Det kan finnas behov av en politisk referensgrupp under processen. Arbetet bedrivs i olika takt i olika organisationer. Visst stöd förväntas från SKR.
- Vid SRO den 24 september kan ställning tas till om en politisk referensgrupp ska inrättas och hur den i så fall ska bemannas.
- Tidsplanen för remiss- och beslutsprocessen (cirka tre månader remiss, tre månader bearbetning och cirka tio månaders beslutsprocess) innebär att den reviderade överenskommelsen sannolikt inte hinner bli beslutad innan lagstiftningen träder i kraft.
- Reformen innebär omfattande förändrade arbetssätt, särskilt för socialtjänsten. Prioriteringar kommer inte längre kunna göras som man gjort tidigare.
- Anhörigperspektivet kommer att stärkas i och med reformen.

7. Länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland - Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende

- Information 5 minuter

(5 minuter, kl. 14.10 – 14.15)
Föredragande: *Åsa Jackson, VGR*

- Beslutsunderlag - Upphörande av Länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland - Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende
- Länsgemensamt inriktningsdokument organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende
- Presentation Upphörande av länsgemensamt inriktningsdokument – Organiserat, integrerat arbete, SRO 2026-06-04

Ställningstagande: *Det politiska samrådsorganet SRO noterar informationen och ställer sig bakom att Länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland - Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende upphör att gälla från och med juli 2026.*

Bakgrunden till att inriktningsdokumentet föreslås upphöra är att nuvarande samverkan stöds/styrs redan av andra dokument och strukturer. Det finns en risk för parallella spår och gör arbetet mer komplicerat. Bedömningen är därför att inriktningsdokumentet inte längre behövs.

8. Länsgemensam uppföljning av god och nära vård

- Information 10 minuter
- Dialog och ställningstagande 10 minuter

(20 minuter, kl. 14.30 – 14.50)
Föredragande: *Karin Looström Muth, VGR, och Kristina Lännergren, Västkom*

- Beslutsunderlag - Ny modell för länsgemensam uppföljning god och nära vård, SRO 2026-06-04
- Årsredovisning 2025, Vårdsamverkan Västra Götaland, SRO 2026-06-04
- Resultatrapport länsgemensam uppföljning Nära vård 2025, SRO 2026-06-04
- Förstudie – Gemensam uppföljning av omställningen till god och nära vård i Västra Götalands län, SRO 2026-06-04.pdf

- Presentation Modell för länsgemensam uppföljning av god och nära vård, SRO 2026-06-04

Ställningstagande: *Det politiska samrådsorganet, SRO ställer sig bakom:*

1. *Att hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör för VGR och direktör för VästKom under 2026 färdigställer den första versionen av länsgemensam uppföljningsmodell*

    a. *som utgår ifrån gemensamma mål och stödjer lärande och förbättring, samt tydliggör ansvar och samspel mellan lokal, delregional och länsövergripande nivå.*
    b. *enligt tidsplanen där modell för länsgemensam uppföljning av god och nära vård utvecklas successivt och att arbetet sker i ordinarie strukturer*

2. *Att avsluta den tidigare modellen för uppföljning, som SRO tog ställning till 2023-05-03.*

Det politiska samrådsorganet, SRO, noterar informationen om:

1. rapporten Förstudie länsgemensam uppföljning av god och nära vård och lägger den till handlingarna.

En ny modell för länsgemensam uppföljning föreslås, då nuvarande modell inte i tillräcklig utsträckning stödjer lärande, analys och gemensamt förbättringsarbete. Underlagen visar att uppföljningen i dag begränsas av otydliga mål, bristande samsyn kring indikatorer och otillräcklig tillgång till kvalitetssäkrade data. Uppföljningen fångar inte heller i tillräcklig grad samverkan, kvalitet och kostnader, vilket försvårar det gemensamma utvecklingsarbetet.

Den nya modellen ska ersätta befintlig modell, utgå från invånarnas behov och bygga på ett begränsat antal gemensamt överenskomna indikatorer. Den ska tydliggöra ansvar och roller mellan lokal, delregional och länsövergripande nivå samt möjliggöra uppföljning som stödjer både lärande och förbättring. Uppföljningen ska utvecklas stegvis, och behöver omfatta både kvalitativa och kvantitativa data. Uppföljning på lokal nivå ska kunna aggregeras till delregional och länsövergripande nivå.

Under 2026 föreslås att en första version av modellen tas fram, med en första länsgemensam uppföljning under 2027. Arbetet ska ske i ordinarie strukturer och i linje med genomförandet av hälso- och sjukvårdsavtalet. Modellen ska utvecklas successivt i takt med förbättrade förutsättningar, inklusive nationell utveckling av indikatorer och datakällor.

9. **Vad sker i gemensamt arbete samt hos den ena huvudmannen som kan ha påverkan på den andra**
Information och dialog
(20 minuter, kl. 14.50 – 15.10)
Föredragande: *Karin Looström Muth, VGR och Kristina Lännergren, Västkom, Ida Wickström, Boråsregionen*

a. **Gemensamt arbete**
- Information 5 min
- Dialog 5 min

➢ Presentation Vad sker i gemensamt arbete samt hos den ena huvudmannen som kan ha påverkan på den andra, SRO 2026-06-04

b. **Lärprocessen framtidens socialtjänst**
- Information 5 min
- Dialog 5 min

➢ Presentation Lärprocess framtidens socialtjänst 2026-2028, SRO 2026-06-04

Ställningstagande: *Det politiska samrådsorganet SRO noterar informationen.*

a. Karin Looström Muth och Kristina Lännergren har deltagit i WHO:s ledarskapsutbildning ”Ageing is Living” i Bilbao, med fokus på hur hälso- och sjukvårdssystem kan utvecklas i relation till en åldrande befolkning. En ny strategi beslutades av WHO i oktober föregående år och implementering pågår globalt, med inriktning mot ett mer hälsosamt åldrande. Det konstaterades att hela Europa står inför liknande utmaningar, medan Norden har kommit något längre i samverkan. En framgångsfaktor man konstaterade under utbildningen var att både civilsamhället och anhöriga varit involverade i arbetet.

- Inför kommande mandatperiod pågår förberedelser avseende uppdragsbeskrivning för SRO, implementering av hälso- och sjukvårdsavtalet samt utveckling av arbetsformer kopplade till samsjuklighetsreformen.

- Inom Västra Götalandsregionen har ett uppdrag getts till en utredning ur ett länsgemensamt perspektiv. Utredningen ska belysa hur regionens och kommunernas organisering påverkar varandra samt identifiera utvecklingsbehov, inklusive hur samverkan kan effektiviseras. Det finns behov av att tydliggöra gränsdragningar mellan olika verksamheter. SNN har ett pågående uppdrag som rör vårdorganisatoriskt upptagningsområde.

b. En länsgemensam lärprocess för perioden 2026–2028 har tagits fram av SKR och RSS i syfte att stödja kommunernas omställning i linje med den nya socialtjänstlagen samt stärka lärande och utveckling i hela landet. Lärprocessen är ett nationellt koncept som pågår under tre år, och 96 procent av kommunerna i Sverige deltar.

Den nya socialtjänstlagen innebär bland annat ett ökat fokus på förebyggande

arbete för att motverka att problem förvärras samt att verksamheten ska vara mer tillgänglig. Det finns en riktning mot fler insatser utan behovsprövning samt en strävan efter ökad jämlikhet och jämställdhet. Genomförandet förutsätter samverkan mellan flera verksamheter.

Lärprocessen innebär att kommunerna löpande lär av varandra, med fokus på styrning och ledning. Arbetet utgår från olika teman och kopplas till andra omställningar inom välfärden, såsom nära vård och samsjuklighet. Den gemensamma inriktningen är en mer jämlik, tillgänglig och samordnad vård och omsorg, med ökat fokus på individens behov och inflytande.

Dialog:

- Arbetet inleddes under januari–februari.
- Kommunerna har olika förutsättningar och fokusområden, vilket påverkar genomförandet. Frågorna behöver hanteras gemensamt.
- En viktig framgångsfaktor hittills är att det finns en tydlig röd tråd i arbetet.
- Det finns ett behov av att lyfta frågorna på en mer övergripande nivå.
- Arbetet innebär ett nytt förhållningssätt för berörda verksamheter.

10. Uppdrag kartläggning av intyg

- Information 5 minuter
- Dialog och ställningstagande 5 minuter
(10 minuter, kl. 15.10 - 15.20)
Föredragande: *Helen Eliasson, VGR*

Ställningstagande: *Det politiska samrådsorganet, SRO, noterar informationen och ställer sig bakom att en kartläggning genomförs.*

En återkommande fråga genom åren har varit kommunernas behov av medicinska intyg, ofta från läkare, som del av kommunens beslutsunderlag, till exempel för utfärdande av parkeringstillstånd, rätt till färdtjänst, avvikande kost i skolan, och så vidare. Det är oklart i vilken omfattning det sker och för vilka frågor, men för varje intygshantering uppstår en kostnad för invånarna samtidigt som det är resurskrävande för vården.

Det beslutades därför att kartlägga i vilka ärenden som medicinska intyg vanligen efterfrågas från kommunala verksamheter. Detta genom att tillfråga ett antal kommuner av varierande storlek i hela länet och återkomma till SRO med en lägesbild.

11. Övrig information utan föredragning:

- Ungdomsmottagningar

- Beslutsunderlag - Samverkansavtal för ungdomsmottagningar, SRO 2026-06-04.pdf

- Preliminära mötestider för 2027

  - 18 februari kl. 13.00 – 15.30
  - *20 april* *förslag heldag*
  - 13 maj kl. 13.00 – 15.30
  - 30 september kl. 13.00 – 15.30
  - 28 oktober kl. 13.00 – 15.30

- Årshjul 2026

24 September 2026	12 November 2026	Q1 2027	Q2 2027	Q3 2027
Dialog om aktuella ärenden	Dialog om aktuella ärenden	Dialog om aktuella ärenden	Dialog om aktuella ärenden	Dialog om aktuella ärenden
Styrelsen för logistik Hjälpmedelsförsörjning		Styrelsen för logistik Hjälpmedelsförsörjning		Styrelsen för logistik Hjälpmedelsförsörjning
		Uppföljning god och nära vård		
Processen för nytt hälso- och sjukvårdsavtal och lagreglerade överenskommelser	Processen för nytt hälso- och sjukvårdsavtal och lagreglerade överenskommelse	Processen för nytt hälso- och sjukvårdsavtal och lagreglerade överenskommelse		Överenkommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning...
	Psykisk hälsa	Psykisk hälsa		
Vårdinformationssystem	Vårdinformationssystem	Vårdinformationssystem	Vårdinformationssystem	Vårdinformationssystem
	Samverkan kring barns och ungas hälsa	SRO:s uppdrag och ärenden 2026 och 2027	Fördjupning om SRO:s arbete historiskt och framåt	