

## Agenda och mötesanteckning

### Länsgemensam Referensgrupp Samordnad hälsa, vård och omsorg

**Datum:** 2026-01-28

**Tid:** 09.30-15.00

**Plats:** Trean, Göteborgsregionen (Anders Perssonsgatan 8, Göteborg)

**Närvarande:**

- **Kommun och sjukvård-Samverkan i Göteborgsområdet:** Anna Almqvist, Ingemar Blomqvist, Camilla Lundqvist, Helen Ström.
- **Närvårdssamverkan Södra Älvsborg:** Behnaz Farbod, Mattias Olerot.
- **SAMLA:** Karolina Wolmhag.
- **Vårdsamverkan Fyrbodals:** Gunilla Augustsson, Åsa Weding.
- **Vårdsamverkan Skaraborg:** Robin Ahlm, Kajsa Frick.
- **GITS:** Christer Nygren, Krister Bergqvist, Johanna Karlsson Deucher (mötessekreterare).
- **Under punkt 4:** Erik Kullingsjö, Habilitering och Hälsa.

**Förhinder:**

- **SIMBA:** vakant
- **GITS:** Helena Ljungkvist, Gisella Koutsiou.

**Länkar till dokument**

- [Uppdragsbeskrivning länsgemensam referensgrupp Samordnad hälsa, vård och omsorg](#)
- [Förvaltningsplan Samordnad hälsa, vård och omsorg 2025](#)

---

#### 1. Inledning

*Mötet inleds med några praktiska frågor innan en kort beskrivning av historiken för förvaltningsstrukturen tar vid.*

Krister Bergqvist och Christer Nygren hälsade alla välkomna till dagens möte. Mötet inleddes med några praktiska frågor och sedan gav Krister en kort beskrivning av historiken för förvaltningsstrukturen och uppstartandet av GITS - Gemensam information och tjänstesamordning.

#### 2. Uppdragsbeskrivning Länsgemensam Referensgrupp Samordnad hälsa, vård och omsorg

*Gemensam genomgång av uppdragshandlingen med dialog om innebörd, tolkningar och gruppens möjligheter framåt.*

Inspel under genomgången:

- Rutinerna måste vara kompatibla med verkligheten ute i verksamheterna. En viktig fråga med tanke på krisberedskapsarbetet ute i verksamheterna.
- Utvecklingsområde: Återinläggningar - att kunna följa och samköra återinläggningar.

- Vi vill komma framåt i lösningar och vi vill att det ska få effekt. In-och utskrivningsprocessen fungerar, men inte SIP-processen.
- VVG (Vårdsamverkan Västra Götaland) kan inte hantera frågor som kräver detaljkunskap.
- Referensgrupp SHVO (Samordnad hälsa, vård och omsorg) kan bli en gemensam kraft för det länsgemensamma arbetet.
- Det finns frågor kring NPÖ, Nationell patientöversikt. I NPÖ levereras bara en tredjedel av all journalinformation. Socialtjänsten kan inte läsa informationen i NPÖ och en del privata vårdgivare har inte NPÖ.
- Det behöver göras en kommunikationsplan - kartlägga vilka vägar som GITS kan gå för att nå ut med kommunikation.
- Vem tar fram reservrutin för SAMSA? Rutinen i dag är från år 2020 som nämner fax och det används inte i kommunerna. Känslan är att revideringen släpar efter.
  - Svar: Reservrutinen för in- och utskrivning beskrivs i den länsgemensamma rutinen om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland som fastställs av VVG.
- Vad händer när vi inte uppnår konsensus? I uppdragsbeskrivningen saknas frågan vad som händer när vi inte kommer överens.
  - Svar: Frågan tas med hem till delregionen och sedan får de delregionala representanterna ta med frågan till VVG. Samtidigt viktigt att fundera över frågeställningen, om gruppen är överens om att ett problem finns och vad problemet är, men inte når konsensus i lösningen kan det vara tillräckligt för att direkt kunna eskalera en frågeställning.
- Vad har jag för mandat i gruppen när jag kommer tillbaka till min delregion? Förutsättningarna ser olika ut.
- Det kommer krävas mer aktivt arbete av oss i gruppen. Hur formar vi agendan?

### 3. Fortsatt ambitionsnivå

*Dialog om gruppens fortsatta fokus (utifrån samtalet om uppdragsbeskrivningen).  
Vad vill vi göra, förändra och/eller utveckla, och vilka möjligheter finns?*

Gruppen brainstormar kring vilka behov man ser. Resultat redovisas i följande tabell.

Kommer SAMSA finnas kvar? Tidsperspektiv!	Finns det avtal? Är det möjligt att förlänga?	Tydligare länsgemensam linje i ffa in- och utskrivningsprocessen, men också ÖV-proc.	Fokusområden – där vi kan lära av varandra. Viga tid på möten åt detta.	Loggning – Hur gör vi det? Gör vi det? Kan vi ha gemensam rutin?
Gallring av uppgifter?	”Innovativa” användningar av SAMSA – Ex. En väg in	Makulering av felaktiga uppgifter i SAMSA – Hur hantera?	Är SAMSA ett journalsystem, eller inte?	Behörigheter – Livscykelhantering
Reservrutin	Tandvården? Barn och unga? Nya målgrupper?	Andra myndigheter som användare?	Tydlighet i hur vi pratar om frågor: Vilken process, vilket processteg, vilken funktion?	Hur ska vi hantera gemensamma frågor för gruppen, kan vi skapa en backlogg som alla kan uppdatera i?
Hur kan vi jobba smartare tillsammans?	Kan vi upphöja delregionala lösningar till länsnivå	Goda exempel.		

I relation till det som lyfts i brainstormingen blir det också några mindre dialoger kring:

- Bra med utskick av tydlig agenda som gör det möjligt att förbereda sig och specifika frågor inför mötena.
- Viktigt att vi vågar prata om de frågor som är svåra, men också viktigt att vi kan hitta vägar fram i dem så det inte bara blir ”dialog utan verkstad”. Verksamheterna upplever att de skickar upp saker och sedan händer det ingenting.
- Kan vi ha en metodik i hur vi pratar om frågor för att undvika missförstånd? Vara specifika, exempelvis klargöra vilket processteg i vilket process man pratar om istället för att bara säga ”processen”, ”planeringen” eller liknande.
- I relation till omvärlden ställs krav på att organisationerna säkerställer systemlösningar som är hållbara. Arbeten pågår i flera kommuner och frågan är sannolikt aktuell även i VGR. I relation till reservrutin som pekar på fax blir det utmanande, samtidigt som inget uppenbart lämpligt alternativ finns. Kanske krävs ett större arbete i samverkan kring detta?
- Förslag: länsgemensamt SAMSA-körkort.
- Dela goda exempel från verksamheterna med varandra.

#### 4. Habilitering och Hälsa

*Utvecklingsledare Erik Kullingsjö från Habilitering och Hälsa deltar och berättar om förvaltningens planer på breddinförande av SAMSA IT-tjänst.*

Erik ger en övergripande presentation av Habilitering och Hälsas verksamhet och planerna på breddinförande av SAMSA i verksamheten.

- Tanken är att SAMSA ska vara införd i hela länet innan sommaren 2026.
- Det behövs mer utbildningsmaterial utöver det som redan finns.
- Planen är att börja med införande i Dövblindteamet och därefter Habiliteringen i Borås för att därefter följa efter med övriga verksamheter.

Önskemål från gruppen om att informationen som Erik presenterade i dag även kan presenteras ute i delregionerna då införandet är mycket efterfrågat.

#### 5. Samtliga målgrupper

*Dialog om referensgruppens uppdrag och möjligheter i relation till alla berörda målgrupper/verksamheter. När vi exempelvis psykiatri, skolor, IFO, specialiserad öppenvård och hur?*

Vilka målgrupper är mest utmanande att nå? Pågår några arbeten för att lösa utmaningarna? Ramen för målgrupperna är de tre läns gemensamma samverkansprocesserna och SAMSA it-tjänst, alltså gäller det samtliga funktionsnivåer och åldrar.

Inspel från gruppen:

- Hemtjänsten i Göteborgsområdet är på gång in i SAMSA.
- Öppenvårdsmottagningarna på Sahlgrenska Universitetssjukhuset är på ingång i SAMSA, utbildning pågår. Skola och barn och unga saknas. Finns det någon man kan kroka arm med för bra input?
- Borås och Herrljungas skolor är med i SAMSA och upplevs fungera väl från vårdgrannarna.
- Vänersborg gjorde en satsning på SIP och skolan för några år sedan men det föll på att skolan inte tyckte det fanns någon mottagare. Framkom också en del kunskapsbrister kring SIP-processen.
- Gör avvikelser i avvikelssystemet när inkorgen inte kollas.
- Exempel lyfts där verksamheter hjälpt varandra över verksamhetsgränserna i SIP-processen i SAMSA, mycket positivt.
- Skaraborg har tagit fram statistik om vilka verksamheter som använder SAMSA, erfarenheter med mera för att kunna få med skolorna i Skaraborg.
- Nytt supportavtal för SAMSA planeras med avtalstid till efter år 2030. Dock med uppsägningsklausuler vid ett eventuellt systembyte.

## 6. Undergrupperingar för praktisk realisering av förvaltningsplanen

*Vilka grupperingar behövs i en framåtsyftande förvaltningsorganisation och hur ska de se ut?  
Dialog om möjligheter och behov.*

Krister beskriver ett förslag på öppna digitala mötesforum med tema som diskuterats inom GITS Team SHVO. GITS faciliterar ett mötesrum där vem som helst kan ansluta och varje möte har ett tydligt fokus med möjlighet att kunna ansluta med frågor eller vilja att lära mer inom det fokuset. Det skulle kunna fungera som en brygga mot de delregioner som tidigare uttryckt svårigheter att nå ut till alla verksamheter. Gruppen ställer sig tydligt tveksamma till detta förslag och framför följande synpunkter under mötet:

- Det är varje delregionalt vårdsamverkansområdes ansvar att ha kontakt med verksamheterna.
- Det finns en delregional vårdsamverkanstruktur som politiken har tagit beslut och det är viktigt att kommunikationsvägarna är tydliga. Det upplevs förvirrat idag. Att skapa ytterligare forum kanske inte är fel men det måste vara förankrat och tydligt. Förvirring finns redan med terminologin som exempelvis GITS, operativ förvaltning och team SHVO.
- Man öppnar en dörr som troligtvis kommer att skapa frustration eftersom vi inte arbetar lika. Troligen blir det många frågor på detaljnivå.
- Positivt, att man når ut med ett forum till flera. Draghjälp.
- Inte positivt eftersom GITS blir utpekade som icke-kompetenta när de inte kan svara på detaljfrågor.
- Viktigt med rätt kompetens på dessa möten annars kan det bli rörigt.
- Bättre att skapa en bra förvaltningsstruktur som är tydlig i ett första skede.
- Vi skapar mycket arbete för oss själva om vi börjar med dessa forum.

Sammanfattningsvis är det inte aktuellt med uppstartande av öppet, digitalt mötesforum i nuläget. Istället fokus på att sätta en tydlig struktur om hur frågor ska hanteras.

Under dialogen lyfts också följande synpunkter från gruppen:

- Kopplat till nya hälso- och sjukvårdsavtalet, där ska vi revidera dokument: Har GITS synkat med gruppen som arbetar ned implementeringen? Så att vi inte arbetar dubbelt? Förändringar i det ena dokumentet påverkar det andra.
  - Svar: Viktigt att beakta skillnaderna mellan rutiner som faller inom gruppens ansvar och andra styrdokument som överenskommelser och riktlinjer. Med det sagt finns ingen synk i nuläget, men GITS bevakar såklart beslutsgången för nya avtalet.
- Göteborg: Interna bråk till exempel egenvårdsfrågan. Frågan hanteras i VVG. Släppa frågan? VVG har den enligt uppgift. Så lite som möjligt om det här. I SAMLA är det inte ett problem.

- Krister påtalar att egenvård inte ligger inom ramen för SHVO, även om egenvård vid behov såklart ingår i flera av SHVO-processerna. Frågar gruppens representanter genom handuppräkning vilka som har något typ av ansvar för egenvårdsprocessen i sin delregion. Samtliga uppfattas räcka upp handen vilket ger en förklaring till att frågan tycks återkomma trots att den ligger utanför ramen. Möjligen skulle gruppen på sikt kunna formulera något i konsensus kring detta, men andra frågor inom ramen bör rimligen hanteras dessförinnan.
- Har det vi gör rätt effekt? Vet vi det, och hur? Eller behöver vi ändrade arbetssätt?
- Goda exempel på hur man arbetar? Dela här i gruppen.

## 7. Kommande möten

*Hur vill vi planera kommande möten?*

Dialog som mynnar ut i följande önskemål:

- Två timmar digitalt.
- Fysiskt någon gång per år, med innehåll som är värdefullt kan vara av värde.
- Vi vill ha framdrift så gärna längre mellan möten för arbete på hemmaplan.
- Vill ha mötestiden till dialog. Informationspunkter ibland, men inte så ofta.
- Inte hybridmöten.
- Effektiva möten, inte för långa diskussioner.

GITS tar med sig synpunkterna och återkommer med kallelser så fort som möjlig samt tittar på hur förslag på aktiviteter kan hanteras gemensamt med gruppen.

Krister informerar om att nästa möte är planerat till 5 mars då dialog med beredningsansvarig för SITIV och VVG är planerat. Finns några tankar eller medskick inför det mötet?

- Syftet med mötet? Agendan kanske måste uppdateras för det har hänt ganska mycket på vägen. Dagens möte upplevs ha varit bra och minskat behovet av möte med beredningsansvariga.
  - Svar: Agendan kommer ses över. Grunderna lär dock kvarstå då syftet är dialog mellan beredningsansvariga och gruppen. Både kring uppdrag och sakfrågor. Är också ett sätt att tillgodose dialogen mot VVG som varit efterfrågad från föregående gruppering. Därtill är en viktig aspekt att bara få träffas och få ansikten på varandra för att underlätta framtida samarbeten.

## 8. Summering av dagen och avslut

*Har vi en plan framåt?*

Krister beskriver att han upplever att mötet varit bra och uppfattar att vi nu har en plan framåt, men att den inte nödvändigtvis är heltäckande och perfekt. Johanna föreslår en laget-runt där alla får beskriva vad man tar med sig från dagen där det generellt bekräftas att mötet varit bra och följande mer specifika synpunkter framkommer:

- Bra möte och bra dialog med utbyte.
- Vi har en plan framåt i vissa frågor, många beslut kvar att ta.
- Tråkigt att inte alla i GITS kunde vara med.
- Efterfrågar ännu tydligare struktur över oss. För att få en helhet upp och ut i verksamheterna.
- Jag tar med mig att jag har eget ansvar.
- Hade gärna haft fler fysiska möten.
- Bra att lära av varandra.
- Fint att träffas fysiskt på plats.