

Mötesanteckning

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: 11 april 2025

Tid: 9.00 – 12.00

Plats: Stationshuset, Lokal Rallaren

Inbjudna: Se nedan

Kallade: Goran Barasin, VGR, och Lena Arvidsson, VGR

Fyrbodal	Västkom
Tanja Mattsson, Mellerud/Bengtsfors	Kristina Lännergren (ordförande)
Rose-Marie Sandberg, NU-sjukvården	Lena Holmlund
Skaraborg	Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR
Lotta Hjoberg, Lidköping	Ann-Sofie Rundberg (vice ordförande)*
Susanne Lidén, regional primärvård	Jörgen Thorn, regional primärvård
Kungälv, Ale, Stenungsund, Tjörn (SIMBA)	Beredning Västkom
Ebba Gierow, Ale	Malin Swärd Davidsson
Karin Olsson, Capiro, regional primärvård	Angela Olausson
Södra Älvsborg	Beredning Västra Götalandsregionen (VGR)
Nina Landström, Ulricehamn	Åsa Jackson
Karin Scharl, Södra Älvsborgs sjukhus	Ann-Katrin Schutz
Lerum Alingsås (SAMLA)	Adjungerad – Hälso- och sjukvårdsavtalet, VGR
Marie Blomqvist, Lerum	Jenny Nilsson
Christina Nyström, Sjukhusen i Väster	Administration
Göteborgsområdet	Rebecca Bretvold
Babbs Edberg, Göteborgs Stad	
Annika Leidenhed, Primärvårdschef Närhälsan	
Erika Hägg, Vård- och omsorg Partille	
Katarina Meuller, Vård och omsorgsförvaltningen	
Maria Taranger, Områdeschef Sahlgrenska Universitetssjukhuset	

* ersätter hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör Karin Loström Muth

1. Mötets öppnande

a) Närvaro/upprop

Frånvarande: Rose-Marie Sandberg, Lotta Hjöberg, Karin Scharl, Jörgen Thorn, och Ann-Katrin Schutz

b) Övriga frågor

- Önskemål om att vid ett senare tillfälle diskutera hanteringen av liggande transporter mellan kommunala adresser för patienter som inte är i behov av palliativ vård.

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

3. Föregående mötesanteckning

- [2025-03-13 Mötesanteckning Vårdsamverkan Västra Götaland VVG](#)

Föregående mötesanteckning godkänns.

4. Uppföljning och avvikelser i samverkan

Information

(30 minuter, kl. 9.05 – 9.35)

Föredragande: Goran Barasin, VGR

- Årlig redovisning
- Specifikt egenvård
- [Redovisning avvikelser i samverkan 2024 - VVG 2025-04-11, uppdaterad](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

År 2020 ställde sig VVG bakom införandet av en länsgemensam rutin och det tillhörande IT-systemet MedControl PRO för att säkerställa kontinuerlig analys av avvikelser och främja systematiskt förbättringsarbete. Rapporten för år 2024 visar att kommunerna rapporterade ca 3 gånger fler avvikelser än VGR samt att rapporteringsgraden ökade med 26% sedan föregående år. Den här ökningen visar inte att fler avvikelser sker, utan snarare att de nya rutinerna har anammats, vilket är positivt.

Både regionen och kommunerna klassificerar sina ärenden på liknande sätt. För kommunerna handlar avvikelserna oftast om "Läkemedel i vårdens övergångar", och för regionen om "Vård och behandling". De vanligaste händelserna berör in- och utskrivningsprocessen (främst utskrivning), informationsöverföring, avtal och överenskommelser. Kommunikationsbrist mellan vårdgivare är den vanligaste orsaken samt bristande rutinföljsamhet. Konsekvenserna för patienterna anges ofta som

"Ingen" eller "Övrigt". Det är oklart vad "Övrigt" innebär. När ärenden klassificeras som "Annat" kan konsekvens för patient inte väljas, vilket gäller ca hälften av alla rapporterade avvikelser. Registrerar man till exempel en bristande rutinföljning som "Annat", kan det potentiellt leda till en patientskada. De vanligaste konsekvenserna för organisationen är "Förtroendskada", "Ökad arbetsinsats" och "Ingen." Trots att det ofta finns tydliga förslag på åtgärder från den som lämnat in rapporten, väljs ändå som oftast "Ingen åtgärd" som val.

Slutsats från rapporten är att kommunikationsbristen är en stor utmaning. Implementeringen av rutiner varierar stort beroende på graden av utbildning och informationsöverföring. Man behöver agera på de rapporterade avvikelserna, och se dem som ett verktyg för att förbättra patientsäkerheten. Ta kontakt med motparten och kommunicera om vad som behöver göras för att förhindra att samma problem uppstår igen. Återkoppling bör ske på ett professionellt sätt och alltid med den enskildes bästa i åtanke.

Synpunkter:

- *En tydligare klassificering för synpunkter och klagomål önskas. Många rapporter döljer sig under kategorin "Annat", vilket gör det svårt förstå vad avvikelserna handlar om. Finns det ett mervärde av att ha den kategorin kan den läggas till av administratörerna. Man kan redan nu söka fram detta utan att det finns en klassificering om man i rubriken skriver "synpunkter och klagomål".*
- *Göteborgsområdet, LGS, finns inte med i presentationsmaterialet eftersom de inte har följt den gemensamma mallen för rapportering och reflektion de senaste åren.*
- *Inga avvikelser har registrerats gällande egenvård för korttids och LSS för barn och unga. En förklaring till detta kan vara att en bedömd egenvårdsåtgärd inte är en hälso- och sjukvårdsåtgärd och omfattas inte av hälso- och sjukvårdsavvikelser.*
- *Klagomål från patienter kommer främst in via 1177 eller hänvisas till Patientnämnden.*
- *Ett förslag på förbättring i MedControl vore att införa ett tvingande fält för åtgärder, vilket skulle säkerställa att förbättringsförslag hanteras och inte ignoreras.*
- *Delregional Vårdsamverkan lämnar in sina synpunkter på lokal nivå och har regelbundna avstämningsmöten tillsammans med Goran Barasin som hanterar den övergripande analysen och processen.*

5. Årsredovisning god och nära vård

Information

(30 minuter, kl. 9.35 – 10.05)

Föredragande: Malin Swärd Davidsson, Västkom, och Åsa Jackson, VGR

- [Årsredovisning 2024, Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG 2025-04-11](#)
- [Sammanfattande rapport - Delregional vårdsamverkans arbete 2023, VVG 2025-04-11.pdf](#)
- [Resultatrapport länsgemensam uppföljning Nära vård 2024](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

Beredningen har på VVG:s uppdrag sammanställt en årsredovisning på länsnivå för 2024 utifrån resultatrapport med siffror från 2023–2024 samt utifrån analys av vårdsamverkans arbete under 2023. Delregional vårdsamverkans arbete framgår i deras årsredovisningar/-berättelser/-rapporter för att identifiera gemensamma nämnare, behov och olikheter. Skillnaderna i utformning och innehåll av dessa årsredovisningar har varit stora. Samtliga delregioner strävar efter att följa Färdplanen, men implementeringen och strukturen varierar, och man ser att det saknas ett tydligt länsövergripande stöd. Den slutliga rapporten visar på både likheter och skillnader mellan områdena.

- Gemensamma nämnare är in- och utskrivningsprocessen, arbetet med SIP, hantering av avvikelser, analys till förbättringsarbete, strävan att förbättra samverkan mellan aktörerna samt viss svårighet att få följsamhet till riktlinjer och rutiner.
- Skillnader syns inom organisation, avtal och uppdragsbeskrivningar, ekonomi, implementering av styrdokument, arbetssätt och olika sätt att arbeta med avvikelser.

Det nationella arbetet från Sveriges Kommuner och regioner, SKR, visar att omställningen till Nära vård just nu befinner sig i en fas där nya arbetssätt lärs ut och implementeras.

Varje indikator per område finns med i årsredovisningen, och det finns en stor variation kring dessa, exempelvis i övergången mellan slutenvård och öppenvård. Fallskador har ökat med 65% i Västra Götalandsregionen, vilket är en stor ökning där man behöver jobba med förebyggande insatser. Ökningen kan också bero på tidigare underrapportering. För att göra en bra bedömning behöver man se rapporter över tid och samla data från olika källor. Vissa indikatorer har inte inkluderats på grund av osäkra resultat.

Slutsats och reflektioner:

- Det är fortsatt svårt att följa upp omställningen till Nära vård då resultat redovisas på olika sätt.
- En gemensam process för avvikelshantering skulle förbättra följsamheten till riktlinjer och rutiner.
- Nya sätt att mäta mål i omställningen behövs, då det saknas samband mellan gemensamma mål och vad som mäts.
- Indikatorer kopplas främst till respektive huvudman, vilket begränsar möjligheten att påverka ur ett vårdsamverkansperspektiv.
- Länsgemensam och delregional vårdsamverkan behöver samarbeta för att uppnå framåt drift i omställningen.

För mer information: [Presentation Årsredovisning 2024, Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG 2025-04-11](#)

Synpunkter:

- *Det är svårt att ta ställning till om årsredovisningen och resultatrapporten är till stöd för det fortsatta utvecklingsarbetet då resultatrapporten inte var bifogad till mötet.*
- *Det behövs en balans mellan detaljerad statistik och kortfattade slutsatser jämfört med nationell nivå för att kunna dra lärdom.*
- *Det är viktigt att förstå vad statistiken innebär för varje individ eller befolkningen, så det inte bara blir siffror.*
- *Det behövs en tydligare förståelse vad omställningen betyder för olika förvaltningar.*
- *En gemensam process för avvikelser behövs.*
- *Förtroendet till sjukvården har ökat något, men önskas vara högre.*
- *Inställningen till digitaliserad vård har blivit mer positiv.*

6. Fördjupad dialog: VVG:s roll som styrande och stödjande

Information

(60 minuter, kl. 10.20 – 11.20)

Föredragande: Kristina Lännergren, Västkom, och Ann-Sofie Rundberg, VGR

- [Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård](#)
- [Hälso- och sjukvårdsavtal, SRO 2025-01-30](#)
- [Överenskommelse - Västra Götalandsregionens läkaransvar i kommunal primärvård, SRO 2025-01-30](#)
- [Överenskommelse - Kommunernas betalningsansvar vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, SRO 2025-01-30](#)
- [Överenskommelse - Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med skadligt bruk och beroende, SRO 2025-01-30](#)
- [Överenskommelse - Samverkan om munhälsa - uppsökande och nödvändig tandvård, SRO 2025-01-30](#)
- [Länsgemensam uppföljning av god och nära vård](#)
- [Riktlinje för gemensamma styrdokument](#)
- [Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg 2024.pdf](#)
- [Uppdragshandling VVG antagen av LiSA 161116 slutl](#)

Ställningstagande: *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

Den här punkten är en uppföljning från föregående möte och handlar om VVG:s uppdrag och syfte. Man upplever det ibland svårt att förstå syftet med mötet, och det finns därför ett behov av att klargöra vårdsamverkans uppdrag och VVG:s roll för att säkerställa ett enhetligt agerande. De huvudsakliga förutsättningarna för VVG som samverkansforum är:

- Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård
- Hälso- och sjukvårdsavtalet
- Lagreglerade överenskommelser
- Länsgemensam uppföljning och utveckling
- Förvaltningsplan samordnad hälsa vård och omsorg

Färdplanen är vårt länsgemensamma inriktningsdokument där vi inte har en tydlig, gemensam struktur för implementering. Vi har också många lager och strukturer i

organisationen som ibland upplevs otydliga. Vi har lagar och författningar som styr uppifrån och vårdsamverkan som grund underifrån. Vad innebär omställningen och vad är vårdsamverkan?

Hur säkrar man invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården?

För mer information: [Presentation Fördjupad dialog, VVGs roll som styrande och stödjande, VVG 2025-04-11](#)

Dialog:

Styrande dokument:

För att förbättra följsamheten till styrande dokument behöver de rensas och förenklas. Regionen har cirka 30 000 dokument, varav flera är dubletter. För närvarande behöver riktlinjen för de gemensamma styrdokumenterna uppdateras, men förslaget är att vänta tills det nya Hälso- och sjukvårdsavtalet är klart. Det är viktigt att hitta en balans i innehållet. Vi bör undvika att fastställa varje detalj och i stället fokusera på övergripande mål och riktlinjer. Vad kan hållas på en hög nivå och vad är den minsta nödvändiga detaljnivån för att det ska fungera effektivt i verksamheterna?

Resursanvändning:

Organisationen är komplex med många möten där beslut inte kan fattas, vilket leder till ett ineffektivt arbetssätt. VVG som forum har en begränsad möjlighet till påverkan och föreslås fokusera mer på en övergripande inriktning. Mötena önskas glesas ut till nästa år med fokus på den mest väsentliga informationen. Mycket kan lösas i de delregionala forumen.

Geografisk indelning:

Det kan bli nödvändigt att förändra den geografiska indelningen framöver för att möjliggöra ett närmare lokalt arbete. Ett förslag är att följa jourcentralernas upptagningsområde. Lika är inte alltid jämlikt, och man upplever ofta att lokala uppgörelser leder till bättre beslut för den enskilde. Förflyttningen till Nära vård borde innebära att primärvården blir navet i stället för sjukhusen. Det behöver finnas lokal frihet att arbeta utifrån de förutsättningar man har.

Lärande, erfarenhetsbyte och synergieffekter:

Involvera medarbetare och första linjens chefer genom dialogkonferenser. Det är viktigt att lära av hur andra regioner arbetar. Dialogkonferenserna som hölls i samband med det nya Hälso- och sjukvårdsavtalet var bra exempel som ledde till många givande dialoger. Samverkan mellan regionen och kommunerna är avgörande, och det är viktigt att förstå att det handlar om 49 självständiga kommuner. Ökat samarbete mellan beredningen för VVG och de delregionala processledarna föreslås. Det är viktigt att inte fastna i för mycket detaljer och kartläggning, utan skapa arenor för erfarenhetsutbyte. I november kommer Västra Götalandsregionen att träffa personer som arbetar med vårdsamverkan från Region Stockholm och Skåne, vilket kommer att ge möjligheter till ett gemensamt lärande.

- Extrainsatt möte:

Det finns en önskan att ha ett möte eller en dialogkonferens under hösten, angående VVG:s framtida roll, och vilka deluppdrag som behövs. Ett möte föreslås till den 24 oktober. Ett formulär kommer skickas ut till de delregionala processledarna med information och förslag på datum. Planeringen och innehållet av detta möte hanteras

och planeras av VVG:s representanter och delregional vårdsamverkan. Den läns gemensamma beredningen finns tillgänglig vid behov.

7. Hälsa- och sjukvårdsavtal - tilläggsuppdrag patientsäkerhet

Information

(10 minuter, kl. 11.20 – 11.30)

Föredragande: Malin Swärd Davidsson, Västkom och Jenny Nilsson, VGR

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

Arbetet med tilläggsuppdraget är nu i gång. Den första avstämningen med referensgruppen sker nästa vecka och delrapporteras till SRO i slutet av april. Den politiska referensgruppen kommer att träffa arbetsgruppen vid två tillfällen, och arbetet förväntas vara klart i slutet av maj. Digitala informationstillfällen är planerade till den 13 och 16 juni. Länkar till anmälan finns i Regionkalendern. Gruppen kommer att föreslå en överenskommelse eller riktlinje som kan börja gälla från hösten. Regelbundna möten mellan referensgruppen och arbetsgruppen kommer att ske under våren och sommaren för dialog och avstämning.

Viktiga datum:

- 24 april: delrapportering till SRO
- 13 och 16 juni: Digital konferens - information om tilläggsuppdraget
- 21 augusti: SRO
- 1 september: SRO
- 8 och 10 september: Digital konferens - information om nytt Hälsa- och sjukvårdsavtal.

För mer information: [Presentation Tilläggsuppdrag patientsäkerhet- VVG 25-04-11](#)

8. Riktlinje och rutin SIP

Ställningstagande

(10 minuter, kl. 11.30 – 11.40)

Föredragande: Angela Olausson, Västkom och Lena Arvidsson, VGR

- [Förslag Läns gemensam riktlinje samordnad individuell plan, SIP, i Västra Götaland.pdf](#)
- [Förslag Läns gemensam rutin samordnad individuell plan, SIP, i Västra Götaland.pdf](#)
- [Presentation styrdokument SIP, bakgrund och omhändertagande av synpunkter, VVG 2025-04-11](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland ställer sig bakom riktlinje och rutin för SIP i enlighet med framlagda förslag



Ingen föredragning ägde rum, då lokalen behövde utrymmas av säkerhetsskäl och mötet måste avbrytas. Mötet tog ställning på stående fot. Nedanstående information är ett utdrag ur den presentation som hade skickats ut i samband med kallelsen.

Våren 2024 påbörjades revideringen av Läns-gemensam riktlinje SIP av en arbetsgrupp med representanter från alla delregionala vård-samverkansområden. Uppdraget innebär att se över och revidera befintliga styrdokument för SIP, utreda behovet av en läns-gemensam rutin samt föreslå uppföljningsindikatorer för kvalitet och kostnader.

En synpunktsrunda har genomförts med samtliga kommuner, regioner, samordningsråd och brukarperspektiv där flera hundra synpunkter har omhändertagits. Exempel på åtgärder man genomfört är att riktlinjen och rutinen har renodlats enligt läns-gemensam layout, och den enskildes delaktighet har lyfts fram. Processbilder har omarbetats och texter har justerats språkligt. SIP-processen beskrivs tydligare, och juridiska avsnitt för barn och unga under 18 år har reviderats. Avsnittet om SIP vid in-och utskrivning från sluten vård har kortats ned, och stycket om öppen psykiatrisk tvångsvård ha granskats i samråd med jurist.

För mer information, se presentation: [Presentation SIP, VVG 2025-04-11](#)

9. Skriftlig information utan föredragning

- Slutrapport handlingsplan psykisk hälsa
- [Slutrapport Läns-gemensam handlingsplan psykisk hälsa, VVG 2025-04-11.pdf](#)
- Årshjul 2025

Juni 2025	September 2025	Oktober 2025	December 2025
Återkoppling om hälso- och sjukvård på korttids LSS	Uppföljning	Uppföljning	Uppföljning
Processen med hälso- och sjukvårdsavtalet (info)	Processen med hälso- och sjukvårdsavtalet (info)	Processen med hälso- och sjukvårdsavtalet (info)	
Riktlinje och rutin: Samtycke till informationsutbyte Medföljande personal till sjukhus, information, behov	Riktlinje och rutin:	Riktlinje och rutin: Medföljande personal till sjukhus, information utan dragnig	
Uppdragshandling: Gemensam beredning VVG och SITIV, ställningstagande Förvaltningsgrupp samordnad hälsa, vård och omsorg, ställningstagande	Uppdragshandling:	Uppdragshandling:	
Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg, ställningstagande			Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg 2026
Informationsärenden: Millennium	Informationsärenden: Millennium Förstudien uppföljning god och nära vård	Informationsärenden:	

