

# Mötesanteckning

## Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: 11 september 2025

Tid: 9.00 – 11.00

Plats: Teams

Inbjudna: Se nedan

Kallade: *Karolina Wedne Lindberg, Camilla Lundqvist och Anette Forsberg*  
*Processledare för vårdsamverkan i Göteborgsområdet*

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

\* ersätter hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör Karin Looström Muth

### 1. Mötets öppnande

#### a) Närvaro/upprop

Frånvaro: Jörgen Thorn, Susanne Lidén, Karin Olsson, Erika Hägg och Ritva Gonzales

b) övriga frågor

Inga övriga frågor.

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

3. Föregående mötesanteckning

- [2025-06-04 Mötesanteckning Vårdsamverkan Västra Götaland VVG](#)

Föregående mötesanteckningar godkänns.

4. Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser

Information

(20 minuter, kl. 09.05 – 09.25)

*Föredragande: Ann-Sofie Rundberg, VGR, Kristina Lännergren, Västkom, Malin Swärd Davidsson, Västkom och Jenny Nilsson, VGR*

- [Hälso- och sjukvårdsavtal – avtal som reglerar hälso- och sjukvårdsansvar mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland](#)
- [Överenskommelse - Kommunens betalningsansvar vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård](#)
- [Överenskommelse - Regionens läkaransvar i kommunal primärvård](#)
- [Överenskommelse - Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med skadligt bruk och beroende, samt barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet](#)
- [Överenskommelse - Ansvar för samverkan om munhälsa – uppsökande och nödvändig tandvård](#)
- [Missivbrev, Hälso- och sjukvårdsavtal med tillhörande överenskommelser, SRO 2025-09-01.pdf](#)
- [Beslutsunderlag - Slutförslag hälso- och sjukvårdsavtal, SRO 2025-09-01](#)

**Ställningstagande:** Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

Efter ett intensivt arbete under 52 veckor är det nya Hälso- och sjukvårdsavtalet nu färdigställt. Den 1 september ställde sig SRO enhälligt bakom förslaget till avtalet, inklusive de fyra överenskommelserna.

Under veckan har två digitala konferenser hållits. Presentation samt inspelning från dessa kommer att publiceras på vårdsamverkans hemsida, där även länk till avtalet och överenskommelserna finns tillgängliga.

Målet har varit att ta fram ett modernt avtal som ska ge förutsättningar för hälso- och sjukvård i hemmet och möta intentionerna i Färdplanen. Arbetet har fokuserat på att tydliggöra det gemensamma ansvaret mellan region och kommun på primärvårdsnivå, stärka patientsäkerheten, inklusive ny riktlinje (se punkt 5). En eskaleringstrappa har också tagits fram för att hantera oenighet och tvist.

Efter midsommar bearbetades alla remissvar och graderingar gemensamt. Det har funnits en stor samsyn mellan region och kommun i remissvaren, även om vissa frågor har behövt lyftas till den gemensamma styrgruppen och politiska referensgruppen för beslut. Ansvarsfördelningen mellan region och kommun på primärvårdsnivå, avtalets förhållande till tidigare avtal och patientsäkerhet har varit centrala frågor, liksom hälso- och sjukvård i hemmet. Genom remissarbetet har man även identifierat gemensamma utvecklingsbehov att jobba vidare med. Arbetet har präglats av stort engagemang, med många involverade grupper och sakkunniga, särskilt inom områden som munvård, psykisk funktionsnedsättning och tvångsvård. Juristerna har varit ett viktigt stöd under hela processen.

Implementeringen kommer delvis att ske partsgemensamt, och arbetet kring det har redan påbörjats i arbetsgruppen. För att avtalet ska bli väl förankrat krävs dialog på alla nivåer. Processer för in- och utskrivning samt struktur för samverkan behöver förbättras. Regionen och kommunerna är gemensamt ansvariga för uppföljning och hantering av avvikelser och tvister. Alla läns-gemensamma styrdokument behöver ses över så de följer det nya avtalet och de fyra överenskommelserna, liksom formen för årlig uppföljning.

Nuvarande avtal från 2017 planeras att sägas upp, med målet att det nya avtalet ska börja gälla från den 1 januari 2027. Beslutsprocessen pågår från september 2025 till maj 2026, och under den perioden finns processledarna Malin, Jenny och den politiska referensgruppen tillgängliga för att ytterligare informera och svara på frågor.

**För mer information, se:** [Presentation Nytt hälso- och sjukvårdsavtal, VVG 2025-09-11](#)

#### Efterföljande dialog:

- *Behov finns av gemensam och lättillgänglig information, exempelvis presentationer, kommunikationsmaterial eller "handbok" som kan tydliggöra vad avtalet innebär i praktiken för olika verksamheter.*
- *Materialet behöver vara anpassat för olika målgrupper, både enklare och mer detaljerade versioner beroende på roll och behov.*
- *För att minska risken för olika tolkningar och konflikter behövs en tydlig förklaring av vad avtalsförändringarna innebär, vad är nytt jämfört med tidigare avtal?*
- *Delregional dialog och nulägesanalys behövs för att identifiera lokala behov så de stämmer överens med hälso- och sjukvårdsavtalet.*
- *Arbetet med att ta fram stödmaterial är påbörjat, och VGR planerar att ansöka om finansiering för ett koncern-gemensamt implementeringsprojekt fram till juni 2027. Både regionen och kommunerna har ett stort arbete*

*framför sig och man vill gärna använda sig av fler dialogkonferenser under processen.*

## 5. Läns gemensam riktlinje Patientsäkerhet (tilläggsuppdraget)

Information

(5 minuter, kl. 09.25 – 09.30)

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

**Ställningstagande:** *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

För att undvika att avtalet blir allt för detaljerat har man beslutat att ta fram en läns gemensam riktlinje för patientsäkerhet med syfte att tydliggöra parternas ansvar som vårdgivare i det gemensamma patientsäkerhetsarbetet. Riktlinjen är mer detaljerad än hälso- och sjukvårdsavtalet och därför ett komplement som ska ge praktiskt stöd för samverkan mellan vårdgivare. Riktlinjen planeras att skickas ut på remiss på liknande sätt som man gjorde för det nya Hälso- och sjukvårdsavtalet. Mer information kommer efter politiskt ställningstagande.

## 6. Samordnad hälsa vård och omsorg, SHVO

Ställningstagande

(25 minuter, kl. 09.30 – 09.55)

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

- a. Uppdragsbeskrivning Läns gemensam referensgrupp SHVO
  - [Uppdragsbeskrivning Läns gemensam referensgrupp SHVO, ställningstagande VVG 2025-09-11](#)
- b. Förvaltningsplan 2025 Samordnad hälsa, vård och omsorg
  - [Förvaltningsplan 2025 Samordnad hälsa, vård och omsorg, Vårdsamverkan Västra Götaland, enligt ställningstagande VVG 2025-09-11.pdf](#)
- c. Uppdragsbeskrivning Gemensam beredning VVG och SITIV
  - [Uppdragsbeskrivning Gemensam beredning VVG och SITIV, ställningstagande VVG 2025-09-11.pdf](#)
- d. Mall för VVG:s uppdrag till GITS inom SHVO
  - [Mall för VVGs uppdrag till GITS inom SHVO, ställningstagande på VVG 2025-09-11.pdf](#)

Ytterligare information:

- [Frågor och svar om SHVO, samordnad hälsa, vård och omsorg.pdf](#)
- [Strukturerad jämförelse mellan den gamla uppdragsbeskrivningen för Förvaltningsgrupp SAMSA och den nya uppdragsbeskrivningen för Läns gemensam referensgrupp SHVO, 2025-06-10.pdf](#)

- [Strukturerad jämförelse mellan Förvaltningsplan SHVO 2024 och den nya för 2025, 2025-06-10.pdf](#)

**Ställningstagande:** VVG ställer sig bakom dokumenten för 2025, och förutsätter att arbetet inför 2026 tar vid omgående, samt önskar även en annan benämning för tidigare förvaltningsgrupp SAMSA.

Kristina Lännergren presenterar bakgrunden till varför det är så många oklarheter inom digitaliseringsområdet och runt de grupperingar som finns.

I december 2009 tecknades ett avtal mellan VGR och de 49 kommunerna om att etablera en gemensam förvaltningsfunktion med uppdrag att bevaka och utveckla parternas gemensamma intressen kring nuvarande och framtida IT-system. Detta ledde till att SITIV och GITS bildades. Av presentationen framgår de olika grupper och uppdragshandlingar som funnits mellan åren 2010 och 2025.

År 2025 genomfördes en kartläggning av de grupper och uppdragshandlingar som finns inom digitaliseringsområdet. Den visade att styrning och ledning har varit otydlig och att i flera fall uppdragshandlingar saknats eller överlappat varandra. För GITS har ingen formell uppdragshandling funnits förutom den årliga förvaltningsplanen.

Efter att Ledningsrådet lades ner 2024 flyttades ansvaret för utveckling och beslut om förvaltningsplanen tillbaka till VVG. Beredningsgruppen har därefter försökt formalisera och förtydliga uppdragsbeskrivningarna som ligger i dagens agenda. Arbetet med underlagen har pågått under hela våren med stöd av gemensam beredning VVG och SITIV, och parallellt med dialoger mellan gemensam beredning vårdsamverkan-och delregionala processstöd.

För mer information, se: [Presentation Bakgrund SITIV och GITS, VVG 2025-09-11](#)

Efterföljande dialog:

- *Varför behöver det finnas ett förslag till uppdragshandling redan nu innan vi vet vad den ska innehålla?*
- *Namnförslagen känns förvirrande. De olika rollerna behöver förtydligas, exempelvis styrgrupp, teknikgrupp och beredningsgrupp kopplade till vårdens processer.*
- *Beslut kring vårdens processer ska ske inom vårdsamverkan.*
- *Namnet på Läns-gemensam referensgrupp SHVO upplevs som otydligt och bör förtydligas. Det skapar en uppfattning om att GITS tar initiativ i processer som egentligen ska beslutas inom Vårdsamverkan. Synpunkter finns även på innehållet i uppdragsbeskrivningen, men främst gäller det behovet av ett tydligare namn som gör att man inte blandar ihop teknik och vårdens processer.*
- *Förslag finns om att låta förvaltningsplanen löpa över en längre period än ett år. Ett längre tidsperspektiv skulle ge mer stabilitet och tydlighet.*
- *Ambitionen är att undvika årliga förändringar, förutom vid större beslut.*
- *Vårdsamverkan i göteborgsområdet upplever att det finns en sammanblandning mellan samverkansfrågor och partsfrågor, vilket skapar osäkerhet om vem som beslutar vad. Det upplevs även som en svaghet att organisationen inte har lyckats ta fram ett tydligt uppdrag inom nio månader.*

*För att komma vidare föreslås att man gör en notering i dokumentet som förtydligar att det finns olika synpunkter kring innehållet. Arbetet behöver sättas i gång omgående.*

- *De här frågorna har ett tydligt samband med det nya hälso- och sjukvårdsavtalet och översynen av samverkansstrukturer.*
- *Om inte beslut fattas för förvaltningsplanen saknar GITS ett formellt uppdrag att arbeta ifrån.*
- *SAMSA, som ägs av Oracle, omfattas av en pausöverenskommelse där endast buggfixar och liknande får genomföras. Eftersom SAMSA är kopplat till Millennium, som också är pausat, är detta en del av en mycket större process. Många förbättringsönskemål finns som inte kan genomföras i dagsläget.*
- *Det har funnits en otydlighet kring vem som äger frågan om styrdokumentet. I den nya förvaltningsplanen ligger större förtydligande på att VVG äger processen. I år har man även valt att rensa bort nytillkomna utvecklingsbehov, vilka i stället ska beskrivas i en separat mall, som VVG i så fall får ta ställning till.*
- *Det föreslås att frågan tas vidare för fortsatt arbete den 3 november.*

I samband med ställningstagandet beslutades att namnförslag till beredningsgruppen för VVG, gällande benämningen "Länsgemensam referensgrupp SHVO", kan skickas in via e-post.

## 7. Slutrapport angående process för in- och utskrivning, Vårdsamverkan i Göteborgsområdet

Information

(20 minuter, kl. 10.05 – 10.25)

**Föredragande:** Karolina Wedne Lindberg och Camilla Lundqvist,  
Processledare för vårdsamverkan i Göteborgsområdet

- [En ny form på in- och utskrivningsprocessen från slutenvårdsvistelse - Vårdsamverkan i Göteborgsområdet](#)

**Ställningstagande:** Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

Projektet som startade i mars 2024 på uppdrag av Ledningsgrupp i samverkan (LGS) ska förbättra in- och utskrivningsprocessen från slutenvården i Göteborgsområdet. LGS ansvarar även för besluten om implementeringen.

De ökade avvikelser man har sett kopplade till slutenvård och Samordnad Individuell Plan (SIP) har lett till att patienter hamnat i kläm mellan vårdgivare, försämrad arbetsmiljö och ökade kostnader. Målet är att skapa en sammanhållen, effektiv och personcentrerad vårdkedja vid in- och utskrivning från slutenvården.

Effektmålen är riktade både mot verksamheterna och den enskilde. Verksamheterna jobbar mot tydligare roller och arbetsbeskrivningar och ökad förståelse för ansvar i varje steg. Den enskilde ska uppleva större delaktighet i sin egen utskrivningsprocess. Man vill därför jobba mot att öka antalet erbjudna SIP:ar vid utskrivning, minska

planerade ändrade utskrivningsdatum, samt minska återinläggningar som hade kunnat förebyggas. Bristande planering får inte vara ett skäl för detta.

Projektet har haft ett stort engagemang och de flesta arbetar rätt utifrån givna förutsättningar. Två huvudutmaningar har dock identifierats: dokumentationen påbörjas ofta för sent och informationsflödet är för komplext, vilket begränsar den enskildes delaktighet och försvårar medarbetarnas överblick.

Det finns brister i att förse parterna med relevant information, otillräcklig dokumentation i SAMSA och få erbjudanden om SIP. Arbetsgången följer ofta samma struktur som före 2018, vilket tyder på att lagen om samverkan inte är fullt implementerad i praktiken.

För att nå effektmålen har ett stort utbildningsbehov identifierats. Som åtgärd har en ny arbetsbeskrivning med cirka 60 aktiviteter tagits fram och publicerats på hemsidan. Den beskriver den enskildes roll, respektive parts ansvar och tydliggör vem som gör vad, när och hur. Instruktioner, lagrum och gemensamma rutiner finns i vänsterspalten. Man bedömer att Beskrivningen följer det nya hälso- och sjukvårdsavtalet, och principerna för nära vård enligt Färdplanen.

Projektet befinner sig nu i implementeringsfas 1 som innebär förberedelse, analys av behov och framtagande av handlingsplan. Implementeringsplanen kommer uppdateras löpande. Kontaktuppgifter till processledarna finns i presentationen vid frågor.

För mer information, se: [Presentation En ny form på in- och utskrivningsprocessen i samverkansområde Göteborg, VVG 25-09-11.pdf](#)

#### Efterföljande dialog:

- *Arbetsbeskrivningen är publicerad på vårdsamverkans hemsida och tillgänglig för alla, även patienter och anhöriga.*
- *Bilden över de 60 aktiviteterna är väldigt uppskattad av många.*
- *Bra presentation och fint arbete som kommer hjälpa många framåt. Ett arbete som alla berörs av.*
- *Läkemedelsövergångarna finns med som en aktivitet i processbeskrivningen. Det återstår mer arbete i frågan då bland annat läkemedelsansvaret vid övergång från slutenvård till primärvård behöver förtydligas.*
- *Det finns ca 130 aktiviteter identifierade som man behöver jobba vidare med. Ledning och styrning utifrån primärvård är en av de frågorna.*

## 8. Barn med TRACH

Dialog

(15 minuter, kl. 10.25 – 10.40)

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

Förslag om gemensamt arbete om barn med TRACH

- Läns-gemensamt behov

- Uppdragshandling
  - I förhållande till andra utvecklingsbehov
  - Behov vuxna
  - Uppföljning 3 november
- [Riktlinje – Gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg](#)
  - [Instruktion för framtagande av länsgemensamt styrdokument](#)

**Ställningstagande:** Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

Det finns behov av dialog kring frågan huruvida TRACH är ett länsgemensamt utvecklingsområde som bör lyftas till VVG? Ska frågan omfatta endast barn, eller både barn och vuxna? Hur ser behovsanalysen ut? Det finns en problematik och svårighet kring dessa patienter oavsett ålder som behöver diskuteras.

Innan en länsgemensam riktlinje kan tas fram krävs en behovsinventering, inklusive tidsplan och tillsättning av arbetsgrupp. Vanligtvis tillsätts processledare från båda sidor och en arbetsgrupp med fem personer från respektive sida. För att prioritera rätt behöver behovet vägas mot andra utvecklingsfrågor, och man behöver göra sig en helhetsbild för att kunna använda de gemensamma resurserna på bästa sätt. De identifierade gemensamma behov man har konstaterat hittills är länsgemensam implementering av avtal och överenskommelser, förbättrade processer vid in- och utskrivning, samt en översyn av samverkansstrukturen på samtliga nivåer. Dessutom behöver samtliga styrdokument som hör till avtalet ses över, samt att man behöver genomföra årlig uppföljning för att säkerställa att avtalet och överenskommelserna följs upp.

**För mer information, se:** [Presentation Förslag om gemensamt arbete om barn med TRACH, VVG 2025-09-11](#)

Efterföljande dialog:

- *Behov finns av arbetssätt för att kunna ge råd och stöd till de kommuner som får patienter med TRACH. Även om de är få, innebär det ett stort lidande för individen och dennes familj. Kan man hitta ett länsövergripande stöd?*
- *För vuxna patienter finns det i LGS- området (Ledningsgrupp för samverkan i Göteborgsområdet) en separat arbetsgrupp som har möjlighet att dela med sig av sina erfarenheter till andra delar av regionen.*
- *För barn är samverkan mer komplex eftersom vårdnadshavare är en ytterligare part.*
- *Antalet patienter med behov av TRACH har ökat, och vården sker ofta i hemmet vilket kräver ett helhetsgrepp och stor kunskapsinhämtning.*
- *Det är svårt att dra gränsen vid barn eftersom man kan bo hemma vid 19 års ålder utan att per definition räknas som barn.*
- *Flera aspekter är gemensamma för både barn och vuxna.*
- *De svåraste frågorna vi har rör specialiserad vård i hemmet vilket kan vara en orsak till att frågan behöver tas upp.*

- *Det nya Hälso-och sjukvårdsavtalet påverkar hur vi resonerar framåt. Tajmningen är inte optimal. Vad ska vi lägga våra resurser på? Det finns en risk att andra frågor nedprioriteras.*
- *Första steget är en behovsinventering som i sin tur kan leda till en arbetsgrupp.*
- *En nulägesbild behövs eftersom det fungerar på olika sätt inom regionen.*
- *Kan frågan prioriteras vid implementeringen av det nya Hälso-och sjukvårdsavtalet?*
- *Det är en komplex, gemensam fråga oavsett ålder. Processen måste fungera lika bra för alla patienter.*
- *Kan man till nästa möte fundera på vilka som skulle kunna ingå i en arbetsgrupp? Det är bra att i så fall få med sig representanter från de små kommunerna, regional primärvård och eventuellt skolhälsovården.*
- *Om frågan ska tas upp i VVG och en arbetsgrupp bildas, behöver perspektivet klargöras, ska den omfatta endast barn eller både barn och vuxna?*
- *Tidsaspekten är viktig. Kommunernas olika förutsättningar och resurser måste respekteras, samt det pågående arbetet med det nya hälso- och sjukvårdsavtalet.*
- *Det är oklart vilket forum man ska vända sig till om den här frågan inte kan hanteras i VVG?*

Man kommer efter dialog fram till att VVG inte kan ta ställning i frågan om TRACH i nuläget utan att det blir en prioriteringsfråga som man behöver ha fortsatt dialog om. Den 3 november kommer fortsatt dialog hållas kring vad som är VVG:s uppdrag och hur man kan hitta olika arbetssätt för olika frågor.

Maria Taranger får i uppdrag att genomföra ett förarbete för att effektivisera processen och samla in en nulägesanalys från sjukhusen, där Barnkliniken redan har tagit fram ett förslag på arbetssätt som eventuellt kan kompletteras med statistik.

## 9. Heldag VVG – 3 november

Dialog

(15 minuter, kl. 10.40 – 10.55)

***Föredragande:** Ann-Sofie Rundberg, VGR, och Maria Taranger, VGR, Anette Forsberg och Karolina Wedne Lindberg, Processledare för vårdsamverkan i Göteborgsområdet*

- Information om planering av dagen
- Deltagare

**Ställningstagande:** *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

Syftet med workshopen är att stärka samverkan mellan länsgemensam och delregional nivå för att tillsammans möta morgondagens utmaningar. Dagen ska innehålla nulägesbeskrivningar från både VVG och delregional vårdsamverkan, följt av gemensamma diskussioner om VVG:s framtida funktion och organisering. Den inleds med en bakgrund om hur VVG arbetar idag i relation till delregional vårdsamverkan – och vice versa.

Förslag på frågeställningar som man vill ta upp (kan komma att justeras):

- Framtida utformning och funktion för VVG
- Vad blir konsekvenserna om VVG upphör? Vem tar beslut?
- Hur kan dialogen och ärendegången förbättras mellan VVG och delregional vårdsamverkan?
- Vad måste vi enas om på länsnivå? (Olika synsätt finns när det gäller vad som är en vårdsamverkansfråga på länsnivå).
- Vad kan hanteras olika på delregional nivå?
- Hur omhändertas dagens resultat? Behöver en arbetsgrupp tillsättas?

För mer information, se: [Presentation Förslag workshop 3 november, VVG 2025-09-11](#)

Efterföljande dialog:

- *På grund av tidigare oklarheter kring dagens upplägg förtydligar Ann-Sofie Rundberg att det är VVG-representanterna och delregionala processledare som ansvarar för innehållet och strukturen, eftersom mötet har efterfrågats utifrån ett underifrånperspektiv.*
- *Den länsgemensamma beredningsgruppen ansvarar för lokal, mat, och moderator (Lillemor Harnell, VGR).*
- *Resultatet från workshopen föreslås tas vidare av en arbetsgrupp med representanter från både VVG och delregional vårdsamverkan.*
- *I nuläget saknas någon som kan planera genomförandet av workshopen. Kan någon bistå?*
- *Respektive delregionalt vårdsamverkansområde behöver ta fram underlag för de olika förutsättningarna, exempelvis faktablad eftersom uppdrag, finansiering och politisk styrning skiljer sig åt.*
- *Västkom behöver presentera hur kommunernas förutsättningar ser ut.*
- *Fortsatt planering sker den 3 oktober. Inspel tas gärna emot.*

## 10. Skriftlig information utan föredragning

- **Mötestider 2026**
  - 5 februari 09.00 - 12.00
  - 9 april 13.00 - 15.00
  - 1 juni 13.00 - 16.00
  - 10 september 09.00 - 12.00
  - 19 oktober 09.00 - 11.00
  - 10 december 13.00 - 16.00
- **Årshjul 2025 / 2026**

Oktober 2025	December 2025	Q1 2026	Q 2 2026	Q 3 2026
<b>Uppföljning</b> Återkoppling om hälso- och sjukvård på korttids LSS	<b>Uppföljning</b>	<b>Uppföljning</b> Länsgemensam riktlinje egenvård Årsredovisning 2025	<b>Uppföljning</b>	
Processen med hälso- och sjukvårdsavtalet (info) – Tilläggsuppdrag patientsäkerhet	Processen med hälso- och sjukvårdsavtalet (info) – Tilläggsuppdrag patientsäkerhet			
<b>Riktlinje och rutin:</b> Samtycke till informationsutbyte	<b>Riktlinje och rutin:</b> Medföljande personal till sjukhus, information utan dragning			
<b>Uppdragshandling:</b>				
	Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg 2026			
<b>Informationsärenden:</b> Hälso- och sjukvård, delrapport från VGR	<b>Informationsärenden:</b> Verksamhetsberättelse från GITS Förstudien uppföljning god och nära vård			

