



Mötesanteckning

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: 22 oktober 2025

Tid: 9.00 – 11.00

Plats: Teams

Inbjudna: Se nedan

Kallade: *Lars Gelande, VGR, Karin Andersson, VGR och Maja Berndes, VGR*

Fyrbodal	Västkom
Tanja Mattsson, Mellerud/Bengtsfors	Kristina Lännergren (ordförande)
Rose-Marie Sandberg, NU-sjukvården	Ritva Gonzales
Skaraborg	Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR
Lotta Hjoberg, Skövde	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	Tobias Hellström
Södra Älvsborg	Beredning Västra Götalandsregionen (VGR)
Nina Landström, Ulricehamn	Åsa Jackson
Karin Scharl, Södra Älvsborgs sjukhus	Jenny Nilsson
Lerum Alingsås (SAMLA)	Administration
Marie Blomqvist, Lerum	Rebecca Bretvold
Christina Nyström, Sjukhusen i Väster	
Göteborgsområdet	
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 Looström Muth

1. Mötets öppnande

a) Närvaro/upprop

Frånvaro: Jörgen Thorn, Maria Taranger, Annika Leidenhed, Marie Blomqvist, Rose-Marie Sandberg och Ritva Gonzales



b) övriga frågor

Hur ska vi gå vidare i arbetet kring barn med trach? (Se punkt 9)

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

3. Föregående mötesanteckning

- [2025-09-11 Mötesanteckning Vårdsamverkan Västra Götaland VVG](#)

Föregående mötesanteckningar godkänns.

4. Förvaltningsplan Samordnad hälsa vård och omsorg 2026

Information

(30 minuter, kl. 09.05 – 09.35)

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

- [Förvaltningsplan 2025 Samordnad hälsa, vård och omsorg, Vårdsamverkan Västra Götaland, enligt ställningstagande VVG 2025-09-11.pdf](#)
- [Utkast Förvaltningsplan 2026 Samordnad hälsa, vård och omsorg, Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG 2025-10-22.pdf](#)
- [Mall för VVGs uppdrag till GITS inom SHVO, ställningstagande på VVG 2025-09-11.pdf](#)
- [Presentation - Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg. VVGs uppdrag till GITS inför 2026, VVG 2025-10-22](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland ställer sig bakom att beredningen tar fram en forms-enkät i syfte att få en uppdaterad bild av hur förvaltningsplanen uppfattas som underlag för fortsatt arbete.

På föregående möte den 11 september ställde sig VVG bakom *Förvaltningsplan Samordnad hälsa, vård och omsorg 2025* med tillhörande dokument, och efterfrågade samtidigt ett nytt namnförslag för *Länsgemensam referensgrupp SHVO*.

Inför dagens möte bifogas utkast till Förvaltningsplan SHVO 2026, som i nuläget inte innehåller några större förändringar. Planen omfattar tre typer av uppdrag:

- 4.1 Vidmakthållande
- 4.2 Vidareutveckling nödvändig för vidmakthållande
- 4.3 Nyutveckling för ny funktionalitet och utveckling



Ärendehantering följer en årscykel där nya behov inventeras under första kvartalet. Identifierade behov ska beskrivas i *Mall för VVG:s uppdrag till GITS inom SHVO*.

Inför 2026 finns inga utvecklingsmöjligheter i SAMSA på grund av pausöverenskommelsen med Oracle. Avtalet som tecknades i mars behöver förlängas senast den 30 november i år. Ett nytt avtalsförslag inkom i dagarna som har granskats av både regionen och kommunen. Avtalet begränsas till att endast upprätthålla nuvarande funktionalitet, hantera buggfixar och säkerställa lagkrav i väntan på beslut om VGR:s framtida vårdinformationssystem. VVG kommer löpande informeras om processen.

Kristina påminner om att skicka in eventuella namnförslag för referensgrupp SHVO och behov kopplade till processerna för samordnad hälsa, vård och omsorg till nästa VVG-möte. Än så länge har inget inkommit. Hon frågar även om ställningstagande till Förvaltningsplan SHVO 2026 är möjligt att genomföra till december i år eller efter nästa årsskifte, med förhoppning om en snabbare beredningsprocess nästa år.

Dialog:

- *Samverkan i Lerum och Alingsås, SAMLA, kommer att inkomma med förslag på nytt namn för referensgrupp SHVO till "Länsgemensamt IT-stöd för SHVO".*
- *Vi kommer behöva en fördjupad dialog den 3 november kring grupperingar, arbetsgång, uppdragshandlingar och den samordnande strukturen. Vad bereds i VVG, delregionalt och i beredningsgruppen? Dialog behövs med de delregionala processtöden.*
- *Många synpunkter och inspel har inkommit på själva förvaltningsplanen under våren och sommaren, men på olika sätt, vilket försvårar sammanställningen. Ann-Sofie poängterar att uppdaterade förslag behöver skickas in utifrån nuläget.*
- *Ett ställningstagande i december bedöms som för tidigt, men det är samtidigt viktigt att hålla tempo i tidsplanen.*
- *Det behöver tydliggöras vilka delar som ska vara gemensamma och övergripande för hela Västra Götaland, och vad som kan anpassas lokalt.*
- *Beredningen har presenterat en stomme till förvaltningsplanen inför 2026. Det finns dock inget som säger att beredningen måste ansvara för framtagandet av nästa års förvaltningsplan. Frågan ägs av VVG och de delregionala vårdssamverkansområdena, som därmed kan föreslå vilka som ska bereda den. Det behöver tydliggöras hur arbetet ska gå vidare och vem som ansvarar för vad.*

Ställningstagande:

Beredningen kommer att skicka ut en forms-enkät med tydliga frågeställningar där synpunkter kan lämnas in för varje avsnitt i förvaltningsplanen. Syftet är att få en uppdaterad bild av vad förvaltningsplan 2026 behöver innehålla. Enkäten ska innehålla en bakgrundsbeskrivning och information samt frågor som ska säkerställa en samsyn kring nästa års förvaltningsplan.

Vid VVG-mötet i december, ska en sammanställning av inkomna svar presenteras. Därefter kan VVG ta ställning till fortsatt beredning av förvaltningsplanen.



- **Inför nästa möte:** Fundera över om de delregionala processtöden kan ta ansvar för resultatet av sammanställningen efter att enkäten genomförts.

5. Egenvård – hur vill VVG följa upp tillämpning av länsgemensamma styrdokument?

Dialog

(20 minuter, kl. 09.35 – 09.55)

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

- [Presentation Uppföljning av implementering av nya styrdokument för egenvård - hur, VVG 2025-10-22](#)

Ställningstagande: *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

VVG ställde sig den 10 juni 2024 bakom *Länsgemensam riktlinje för egenvård och Länsgemensam rutin för hälso- och sjukvårdsåtgärd som är bedömd att kunna utföras som egenvård för barn och unga på korttidsvistelse inom LSS*. Under synpunktsrundan som genomfördes inför framtagandet av de två dokumenten framkom det att det finns både osäkerhet och brist på rutiner kring egenvård samt okunskap kring vad som gäller enligt lagstiftningen. Många frågor fortsätter att komma in både i beredningen och ute i verksamheterna.

Ställningstagande gjordes om att riktlinjen skulle vara fullt implementerad senast den 31 december 2024. En första uppföljning genomfördes i januari 2025, och en fördjupad uppföljning planeras till början av 2026 med fokus inte bara på avvikelser utan även på om man upplever att arbetet har fungerat som man tänkt sig i helhet.

Socialstyrelsen har publicerat ett nationellt kunskapsstöd kring egenvård, och VGR rapporterar kontinuerligt om sitt arbete kring ansvar för hälso- och sjukvårdsåtgärder inom korttidsvistelse enligt LSS. Många synpunkter och förbättringsförslag inkommer löpande. Hur ska dessa prioriteras och hanteras?

Frågeställning: VVG behöver gemensamt diskutera hur implementeringen har fungerat och hur uppföljning ska ske på länsgemensam nivå. Om behov av revidering finns - hur ska den i så fall genomföras?

Dialog:

- *In- och utskrivningsrutiner varierar stort mellan olika verksamheter, ibland ända ner på vårdcentralnivå. Det finns många frågor och ett tydligt behov av förenkling.*
- *Rutinen och riktlinjen upplevs som komplicerade och svåra att följa.*
- *Implementeringen har kommit olika långt i delregionerna.*
- *En delregional uppföljning och sammanställning efterfrågas, där varje delregion får beskriva hur riktlinjen är utformad, hur införandet har gått till och vilka resultat som har uppnåtts. En länsövergripande analys kan först göras när det finns en tydlig bild av hur det fungerar lokalt.*
- *Uppföljningen behöver hållas samman länsgemensamt för att säkerställa att alla delregioner arbetar i takt.*



- Det kan bli ett lärande mellan delregionerna när man kan ta del av varandras erfarenheter.
- Socialstyrelsens nationella stödmaterial för egenvård skiljer sig något åt från VVG:s riktlinje som ställer högre krav. Bedömningen av den enskildes beslutsförmåga behöver vara i linje med Socialstyrelsens riktlinje.
- Det finns behov av att framöver diskutera hur vi kan göra rätt från början när nya styrdokument ska tas fram.

Ställningstagande:

En forms-enkät kommer att skickas ut för att samla in strukturerade svar från varje delregionalt område. Enkäten ska omfatta tre delar: funktionalitet, implementering/införande samt efterlevnad och resultat.

Förslag på enkät ska vara färdig att presentera för VVG på mötet i december.

Återkoppling och resultatet av enkäten planeras till nästkommande möte i februari.

6. Hälso- och sjukvård på korttids inom ramen för LSS, delrapport

Information

(15 minuter, kl. 09.55 – 10.10)

Föredragande: Lars Gelander, VGR, Karin Andersson, VGR och Maja Berndes, VGR

- [Presentation Hälso- och sjukvårdsåtgärder på korttids till VVG, slutversion VVG 2025-10-22](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

Under hösten har ett arbete genomförts för att belysa behovet av hälso- och sjukvårdsåtgärder för barn och unga på korttidsboenden inom VGR. Den bygger på en tidigare förstudie som genomförts i partssamverkan.

Man har genomfört en GAP-analys, nulägesinventering och framtagning av åtgärdsförslag. Målet har varit att identifiera skillnader mellan nuläge och önskat läge, och att föreslå konkreta åtgärdsförslag och insatser på både kort och lång sikt. Man har identifierat sju huvudsakliga utvecklingsområden som man vill stärka:

- VGR:s strukturer
- Interna processer och arbetssätt, behov finns att jobba mer lika
- Målgrupp, uppskattningsvis runt 150 – 200 barn
- Samverkan och gränssnitt
- Resurser och personal
- Kommunikation, dokumentation och systemstöd
- Kompetens, kunskap och gemensam utbildning

Fokus just nu ligger på att identifiera de mest kritiska faktorerna för att kunna driva arbetet framåt samt att analysera hur olika insatsnivåer kan ge störst effekt. Inom båda dessa områden ligger arbetet i fas.

Man fokuserar även på mottagarna av förändringsåtgärderna, vilket i detta fall är



både VGR:s verksamheter och vårdnadshavare. Bred kommunikation och samverkan är viktigt. Man har kommit en god väg framåt i sitt arbete och håller tidsplanen, men behov av stöd finns. Man upplever att det varit särskilt svårt att inventera antalet korttidsboenden samt hur många barn som är i behov av medicinska insatser då svar inte alltid inkommer vid förfrågningar. Dessutom behöver information om LSS-beslut alltid kommuniceras direkt till VGR. Man har i flera fall sett att de har inkommit i efterhand till VGR.

Dialog:

- Kontakta direkt de kommuner som inte svarar i stället för att göra allmänna utskick.
- Efterfråga antalet beslut om korttidsvistelse, då det ger bättre svar på antalet barn i behov. Man kan felaktigt uppfatta antal korttidsboenden som antal fastigheter.
- Samtycke krävs för att kommunicera information om LSS-beslut till VGR. Hur underlättar man den informationshanteringen?
- De medicinska behoven varierar, ofta rör det läkemedel men en del av barnen har mer avancerade medicinska insatser.
- Det uppstår frustration när VGR får LSS-beslut med cirka tre månaders fördröjning och man har undrat varför VGR inte gör något.
- Det här är en förändring som behöver genomföras successivt. Samtliga verksamhetschefer är engagerade och involverade i processen.
- Kommunerna skulle kunna förenkla arbetsgången genom att vid ansökan ha bättre rutiner, be om samtycke och ställa bättre frågor när man utreder korttidsvistelsen.
- Verksamhetschefer på barnklinikerna, som ofta sitter i styrgrupper, har uppmanats att ta upp LSS- och korttidsfrågor på VGR:s samverkansmöten så det lyfts upp på fler arenor. Kommunerna uppmanas också att under hösten få i gång sina dialoger internt. En kortare mötespresentation med tre – fyra bilder efterfrågas för att underlätta informationsspridningen.
- En enklare rutin efterfrågas från både region och kommun.
- Målet är att så mycket som möjligt ska hanteras lika läns gemensamt för att underlätta och skapa en enkel logik i systemen. Dock kan vissa lokala delregionala anpassningar behövas.

7. Riktlinje Samtycke – delrapport inför synpunktsrunda

Information

(15 minuter, kl. 10.20 – 10.35)

Föredragande Åsa Jackson, VGR

- [Synpunktsversion Läns gemensam riktlinje Samtycke till informationsdelning, VVG 2025-10-22](#)
- [Presentation Delrapport läns gemensam riktlinje Samtycke till informationsdelning. VVG 2025-10-22](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.



Mellan december 2024 och maj 2025 har en mindre arbetsgrupp arbetat med att revidera den befintliga läns-gemensamma rutinen *Samtycke till informationsöverföring mellan hälso- och sjukvård och/eller socialtjänst*.

Rutinen har reviderats och kompletterats utifrån aktuella behov som ny lagstiftning, säkerställande av barnperspektivet, tidsbegränsningar av samtycken, nationell patientöversikt (NPÖ) och sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SVOD). Andra styrdokument om samtycke av relevans har inventerats samtidigt.

Löpande avstämningar har skett regelbundet med både region- och kommunjurister och man har landat i ett styrdokument, en riktlinje, som gäller för alla kommuner och hälso- och sjukvårdsförvaltningar i Västra Götaland, inklusive privata utförare med avtal. Under arbetets gång kom man fram till att två styrdokument (rutin och riktlinje) ledde till onödiga upprepningar, och det var därför man valde att bara ha en riktlinje.

En synpunktsrunda kommer genomföras under fyra månader mellan november 2025 – februari 2026 till alla kommuner och VGR:s förvaltningar inom hälso- och sjukvård. Slutförslaget planeras presenteras för VVG i juni 2026.

Dialog:

- *Kan man begränsa antalet delregionala rutiner så mycket som möjligt och endast använda sig av den läns-gemensamma riktlinjen? Förslaget kommer lämnas in under synpunktsrundan.*
- *Om det finns särskilda behov för komplettering inom en viss verksamhet måste det finnas en möjlighet att dessa kan rymmas inom riktlinjen utan att det blir en motsägelse. Exempel på komplettering skulle kunna vara tidsbegränsningen för giltighetstiden.*
- *Behovet av en kompletterande delregional rutin ses som väldigt liten.*
- *Riktlinjen bör vara systemoberoende.*

8. Ärenden hanterade i VVG, SRO och SITIV sammanställda av VästKom, 2024-07-01 – 2025-06-30

Information och dialog
(20 minuter, kl. 10.35 – 10.55)

Föredragande: Kristina Lännergren, VästKom

- [Presentation Ärenden VVG, SITIV och SRO, juli 2024 - juni 2025, VVG 2025-10-22](#)

Ställningstagande: *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

Syftet med ovanstående presentation är att ge en kort överblick över vilka ärenden inom samverkan, digitalisering samt vård och omsorg som har lämnats till VVG, SITIV och SRO under perioden juli 2024 - juni 2025.

Den 3 november under heldagskonferensen med Vårdsamverkan kommer VVG och delregional vårdsamverkan diskutera mer om VVG hanterar dessa ärenden enligt sitt uppdrag eller inte. Det är inte tydligt i uppdragshandlingen att arbete med gemensamma riktlinjer och rutiner ska vara en central del av uppdraget, även om mottagande av statliga kunskapsstöd ingår. Vi behöver därför en gemensam bild av



vad VVG:s huvuduppdrag är. Underlag och uppdragshandling kommer skickas ut i kallelsen inför mötet.

9. Övrig fråga: Barn med Trach

Vid föregående möte fick Maria Taranger i uppdrag att inkomma med ett kompletterande underlag för att avgöra hur frågan ska prioriteras på VVG.

- *Finns det behov av en särskild vårdsamverkan för barn? Vad är den bästa lösningen?*
- *Det finns ett tydligt behov av kunskapsutbyte, då kommunerna arbetar väldigt olika.*
- *Det känns utmanande att hantera frågan i nuvarande forum, då det kan vara svårt att nå en gemensam överenskommelse när förutsättningarna skiljer sig så mycket åt. Det som fungerar bra i en kommun behöver inte fungera lika bra i en annan.*
- *Utvecklingen av egenvård och det nya hälso- och sjukvårdsavtalet kan komma att lösa ut flera av dessa frågor på sikt.*
- *Det känns osäkert om detta är en fråga som bör prioriteras nu.*
- *En gemensam grund eller checklista skulle vara hjälpsamt och efterfrågas även om man inte bestämmer sig för att ta fram en riktlinje.*
- *Frågan har varit uppe på VVG tidigare.*
- *Det är viktigt att beakta övergången från barn- till vuxenvård.*

Ställningstagande:

Frågan tas tillbaka till beredningen och förbereds utifrån Maria Tarangers underlag och lyfts därefter in till nästa eller nästkommande VVG-möte.

10. Skriftlig information utan föredragning

- Årshjul 2025 / 2026

December 2025	Februari 2026	April 2026	Juni 2026	September 2026
Uppföljning Länsgemensam riktlinje egenvård - enkätförslag	Uppföljning Länsgemensam riktlinje egenvård - analys och dialog	Uppföljning Avvikelser Årsredovisning 2025	Uppföljning	Uppföljning
Riktlinje och rutin Medföljande personal till sjukhus, information utan dragning	Riktlinje och rutin	Riktlinje och rutin	Riktlinje och rutin Ställningstagande till Länsgemensam riktlinje samtycke till informationsdelning	Riktlinje och rutin
Uppdrag	Uppdrag	Uppdrag	Uppdrag	Uppdrag
Förvaltningsplan SHVO Slutrapport GITS för 2025 Beredning av förvaltningsplan för 2026	Förvaltningsplan SHVO Presentation av ev. utvecklingsbehov	Förvaltningsplan SHVO Ställningstagande till utvecklingsbehov Ställningstagande till förvaltningsplan för 2026	Förvaltningsplan SHVO	Förvaltningsplan SHVO
Informationsärenden Hälsa- och sjukvårdsavtalet – implementeringsarbete Tilläggsuppdrag – patientsäkerhet Förstudien uppföljning god och nära vård	Informationsärenden Hälsa- och sjukvårdsavtalet – implementeringsarbete	Informationsärenden Hälsa- och sjukvårdsavtalet – implementeringsarbete	Informationsärenden Hälsa- och sjukvårdsavtalet – implementeringsarbete Tilläggsuppdrag – patientsäkerhet	