



Mötesanteckning

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: 5 februari 2026

Tid: 9.00 - 12.00

Plats: Göteborgsregionens Kommunalförbund, Anders Personsgatan 8 Göteborg

Inbjudna: Se nedan

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

| Fyrbodal | Västkom |
|---|---|
| Tanja Mattsson, ordförande Fyrbodal | Kristina Lännergren (vice ordförande) |
| Lidija Beljic, processledare Fyrbodal | Ritva Gonzalez |
| <i>Ersättare: Ulrika Holmqvist, vice ordförande</i> | Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR |
| Skaraborg | Ann-Sofie Rundberg (ordförande)* |
| Lotta Hjoberg, ordförande Skaraborg | Jörgen Thorn |
| Susanne Lidén, vice ordförande Skaraborg | Beredning Västkom |
| <i>Ersättare: Elisabeth Lindholm Hane, processledare</i> | Malin Swärd Davidsson |
| SIMBA (Kungälv, Ale, Stenungsund, Tjörn) | Tobias Hellström |
| Ebba Gierow, ordförande SIMBA | Beredning Västra Götalandsregionen (VGR) |
| Carina Vesterve, processledare SIMBA | Åsa Jackson |
| <i>Ersättare: Katarina Andersson, vice ordförande SIMBA</i> | Jenny Nilsson |
| Södra Älvsborg | Administration |
| Nina Landström, ordförande Södra Älvsborg | Rebecca Bretvold |
| Charlotte Bliesener Falkenström, koordinator Södra Älvsborg | |
| <i>Ersättare: Kerstin Åmark, vice ordförande</i> | |
| SAMLA (Lerum, Alingsås) | |
| Katarina Andersson, ordförande SAMLA | |
| Lena Arvidsson, processledare SAMLA | |
| <i>Ersättare: Veronica Strömsten, vice ordförande</i> | |
| Göteborgsområdet | |
| Katarina Mueller, ordförande Vårdsamverkan i Göteborgsområdet | |
| Maria Taranger, vice ordförande Vårdsamverkan i Göteborgsområdet | |
| Karolina Wedne Lindberg, processledare Vårdsamverkan i Göteborgsområdet | |
| <i>Ersättare: Annika Leidenhed och Erika Hägg</i> | |

* ersätter hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör Karin Looström Muth

1. Mötets öppnande

a) Närvaro/upprop

Frånvaro: Tobias Hellström, Kristina Lännergren, Jenny Nilsson, Katarina Andersson, Susanne Lidén, Katarina Meuller.
Inga ersättare närvarande.

b) övriga frågor

Ann-Sofie Rundberg har två övriga frågor som lyfts i slutet av mötet angående VVG:s roll kring ungdomsmottagningar och familjecentraler samt länsgemensamma medel för psykisk hälsa (se punkt 11).

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

3. Föregående mötesanteckning

- [2025-12-10 Mötesanteckning Vårdsamverkan Västra Götaland VVG](#)

Föregående mötesanteckningar godkänns.

4. Uppdrag och struktur för VVG

Information och dialog
(50 minuter, kl. 09.05 – 09.55)

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

- Nuvarande uppdrag för VVG
- Årsredovisning av ärenden från 2025
- Nuvarande ärendeprocess
- Nuvarande beredningsprocess
- [Presentation Uppdrag och struktur för VVG, VVG 2026-02-05](#)
- [Uppdragshandling VVG antagen av LiSA 161116 slut!](#)
- [Riktlinje för gemensamma styrdokument](#)
- [Ärende- och beredningsprocess för Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG, 2026-01-16](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

VVG :s uppdrag är att samordna utvecklingsbehov, ta hand om statliga kunskapsstöd, stärka samverkan samt stödja implementering och uppföljning av avtal mellan

huvudmännen. Ärenden kan komma från delregional vårdssamverkan, från parterna via Västkom och VGR:s koncernledning, eller tas upp direkt under mötet. Alla representanter i VVG har mandat att stå bakom VVG:s ställningstaganden inom sin egen organisation. De ansvarar också för att sprida information och förankra de beslut som tas.

Arbetet följer en tydlig ärende- och beredningsprocess. Den länsgemensamma beredningen förbereder ärenden, samordnar med parterna och följer upp ställningstaganden både före och efter varje möte. Processen styrs av dokumenten *Uppdragsbeskrivning VVG* och *Länsgemensam riktlinje för gemensamma styrdokument*. Beredningen ingår även i gemensam beredning VVG och SITIV (Styrgrupp IT i Väst).

Den detaljerade processen, inklusive tidsplan och årshjul, finns beskriven i de bifogade dokumenten. Det är ungefär 30 dagar mellan ärendestopp och möte, vilket ibland kan upplevas som för kort tid för delregional förankring. Årshjulet är ett stöd i planeringen, men ett alternativ kan vara att minska antalet VVG-möten för att skapa mer tid för förankring.

Vid genomgång av inkomna ärenden för perioden juli 2024-juni 2025 har man sett att flera ärenden har varit svåra att kategorisera efter den nuvarande uppdragshandlingen.

Dialog:

- *Det är viktigt att tydliggöra vilket mandat varje representant har i VVG och skilja mellan beslut och ställningstagande.*
- *Beredningstiden är viktig. För att kunna ta ställning och förankra i sin organisation måste man ha med sig att samverkansprocesserna tar tid.*
- *Länsgemensam beredning ser till att information är avstämd med parterna och delregional vårdssamverkan innan agendan går ut. När ett ärende tas upp i VVG förutsätts att delregional förankring blivit gjort.*
- *Karin Looström Muth är regionens beslutsfattare utifrån de ställningstaganden som gjorts i VVG.*
- *Kommunerna har längre förankringskedjor via kommunalförbund och nätverk. Som princip följer kommunerna de ställningstaganden som skett i VVG utan att ett formellt beslut fattats i enskilda ärenden. Kristina Lännergren för VästKom kan endast lämna rekommendationer.*
- *Regionens och kommunernas processer taktar inte alltid med varandra tidsmässigt, vilket gör arbetsgången komplex, något VVG behöver vara medveten om.*
- *Riktlinjen för gemensamma styrdokument behöver revideras. Arbetsgång och beslutsordning behöver uppdateras utifrån nya reglementen och delegationsordningar.*
- *Implementeringsfrågor behöver diskuteras mer konstruktivt. Strukturerna måste tydliggöras, utifrån vad som ska hanteras i VVG respektive delregionalt. Uppföljning är viktigare än att fastna i styrdokument.*
- *Implementering är en av de största utmaningarna.*
- *Arbetsgrupperna tar fram stödmaterial för implementering men har inget ansvar för själva genomförandet.*
- *Resurser med relevant kompetens behöver tillsättas för att driva implementeringen framåt samt följa upp arbetet.*

- Frågor ska hanteras på rätt nivå och inte automatiskt bli en fråga för VVG. Det som hör hemma delregionalt ska hanteras där.

5. Fortsatt arbete med struktur för Vårdsamverkan i Västra Götaland - utifrån konferens 3 november

Information

(30 minuter, kl. 09.55 – 10.25)

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

- [Presentation Fortsatt arbete med struktur för Vårdsamverkan Västra Götaland, uppföljning från 3 november, VVG 2026-02-05](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

Resultaten från workshopen den 3 november med vårdsamverkan lyfte fram både styrkor och brister i dagens arbetssätt.

Ann-Sofie Rundberg gick igenom resultaten och beskrev de geografiska skillnaderna i länet, historiken och de lokala variationer som skapar utmaningar för hur arbetet organiseras idag. Frågan är hur man kan förenkla och använda resurserna på bästa sätt. Utgångspunkten ska alltid vara den enskilda individen, och processerna behöver säkerställa en sammanhållen och jämlik vård, oavsett var i länet man befinner sig.

Uppdrag som beslutades på VVG:s möte i december:

1. En arbetsgrupp ska ta fram en reviderad uppdragshandling för VVG. (Skaraborg, Vårdsamverkan i Göteborgsområdet, VästKom och Södra Älvsborg).
2. Delregionala stödfunktioner ska identifiera gemensamma nämnare och uppdrag.
3. Länsgemensam beredning vårdsamverkan ska beskriva den nuvarande berednings- och ärendeprocessen.

Det kommande arbetet behöver ske i rätt ordning. Vi kan inte förändra allt samtidigt. Uppdragshandlingen måste tas fram först. Arbetsgruppen för att uppdatera VVG:s uppdragshandling har startat sitt arbete och ett första möte kommer hållas i mars.

De delregionala stödfunktionerna ska samarbeta i uppdrag 2. I dag finns olika roller, benämningar och uppdrag, vilket behöver tydliggöras för att skapa en gemensam förståelse. Den länsgemensamma beredningen ska inte ingå i detta arbete.

Det är för tidigt att avgöra om förmötena med delregional vårdsamverkan ska tas bort. Tills vidare behålls de som de är.

Dialog:

- Ett förslag är att VVG främst ska fokusera på att säkerställa följsamhet och genomförande av beslut. När uppdraget är tydligt kan man gå vidare till hur arbetet ska utföras.

- Det fortsatta arbetet måste bygga på tillit mellan alla parter.

Summering: Kristina Lännergren leder arbetet med att uppdatera VVG:s uppdragshandling. De delregionala stödfunktionerna arbetar parallellt med att tydliggöra roller, ansvar och gemensamma arbetsuppgifter. Berednings- och ärendeprocessen fortsätter tills vidare i sin nuvarande form.

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

Delrapport och information

(20 minuter, kl. 10.40 – 11.00)

Föredragande: Lars Gelander, VGR och Karin Andersson, VGR

➤ [Presentation Hälso- och sjukvårdsåtgärder vid korttids, VVG 2026-02-05](#)

Ställningstagande: *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

Karin Andersson och Lars Gelander gick igenom presentationen och presenterade den nulägeskartläggning och GAP-analys som har gjorts som har identifierat sju utvecklingsområden med fokus på att skapa fungerande arbetsätt och säkra rätt kompetens på ett patientsäkert sätt. Arbetet pågår med en regional medicinsk riktlinje och rutin.

För att nå målen krävs gemensamma åtgärder. VVG behöver kartlägga utbildningsbehoven och formerna för dessa, undersöka möjligheterna till samverkan med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) samt behovet av gemensamma rutiner. Dialogen behöver fortsätta inom delregional vårdsamverkan och vid behov även i de delregionala nämnderna. För arbetet behövs två till tre referenspersoner inom partssamverkan utses.

Dialog:

- Skaraborg har anställt en implementeringsansvarig året ut som kan vara behjälplig för övriga delregioner.
- Skaraborgs rutin bygger på delegering. När delegering inte är möjligt behövs alternativa lösningar säkerställas.
- Enligt svar från Lars Gelander skapar SIP-planeringen förutsättning för delegering till enskild medarbetare, efter godkännande från enhetschef.
- Arbetet med gemensamma rutiner kräver ett nära samarbete. Situationen kring det enskilda barnet behöver lösas i dialog, och både regionen och kommunerna behöver ta ett gemensamt ansvar.
- Det behöver tydliggöras vilken verksamhet som ansvarar för hälso- och sjukvården när ingen särskild enhet har huvudansvaret på korttids. Det kräver att kompetensen säkerställs genom utbildningsinsatser. För barn är det i hög grad Barn- och ungdomsmedicin som har det övergripande medicinska ansvaret.
- Samverkan med MAS är viktig för att undvika motstridiga budskap. MAS-nätverken kan fungera som stöd i arbetet.
- Delegering kan ges över vårdgivargränserna, men alltid till en enskild medarbetare som har tillräcklig kompetens för uppgiften.
- När vissa åtgärder inte kan delegeras behöver den specialiserade vården göra en riskanalys, särskilt för svårt sjuka barn. I vissa fall kan extra resurser behöva finansieras. Riskanalys ska alltid följas upp efter vårdtillfällena.

- Det är ännu inte avgjort om kommande gemensamma rutiner ska fastställas på delregional eller länsgemensam nivå.

Summering: Varje delregional vårdsamverkan ombeds nominera en person som kan träffa Karin Andersson och Lars Gelander för att diskutera nästa steg. Namnen skickas till Rebecca, som sedan vidarebefordrar dem.

7. Fördjupad uppföljning egenvård

Information och ställningstagande
(15 minuter, kl. 11.00 – 11.15)

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

- Resultat av enkät och förslag på fortsatt arbete
- [Presentation Fördjupad uppföljning egenvård, VVG 2026-02-05](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland ställer sig bakom att ärendet skickas tillbaka för fortsatt beredning.

Beredningen sammanfattar utifrån presentationen vad enkäten har visat. Enkäten har utvärderat riktlinjen och rutinen avseende funktionalitet, implementering och efterlevnad. Den bedömning som beredningen gör är att revidering av styrdokumentet bör avvaktas tills implementeringen är fullt ut genomförd, eftersom förändringar under pågående införande innebär en risk som kan leda till parallella tolkningar.

Det framkommer att det finns delar i riktlinjen som gör att den blir otydlig avseende till exempel vad som gäller om en person är beslutoförmögen. Det skulle också behöva säkerställas att riktlinjen stämmer överens med Socialstyrelsens rekommendationer. Man kan överväga att göra mindre justeringar utifrån detta.

Dialog:

- Kunskapsstöd fungerar som stöd och är inte bindande som en lag eller en föreskrift.
- Så länge vi inte gör avsteg från gällande lagstiftning kan länsgemensamma styrdokument vara mer detaljerade eller omfattande (avstämt med jurist).
- Om innehållet i kunskapsstöd och riktlinje uppfattas krocka kan det leda till olika tolkningar vilket försvårar implementering och efterlevnad.
- Avvikande styrning jämfört med Socialstyrelsens rekommendationer behöver framgå mycket tydligt, exempelvis genom checklistor eller liknande stöd.
- Vårdsamverkan i Göteborgsområdet har haft utmaningar i implementeringen eftersom oenighet kring hur-frågorna gör att arbetet fastnar. Som riktlinjen är skriven idag är den svår att genomföra.
- Riktlinjen ger utrymme för att göra bedömningar och utfärda intyg för personer som saknar förmåga att fatta egna beslut, något som önskas förtydligas ytterligare.

Summering: Ärendet behöver skickas tillbaka till beredningen för vidare arbete, för övervägande om att göra vissa förtydliganden, exempelvis kopplat till beslutsoförmögna. Ett förtydligande kan skiljas från en fullständig revidering, och

mindre korrigeringar bedöms kunna underlätta det fortsatta arbetet. Arbetet ska genomföras i dialog med delregional vårdsamverkan, och beredningen ombeds återkomma till nästa VVG-möte med ett tydligare underlag.

8. Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg, SHVO, 2026

Information och ställningstagande
(15 minuter, kl. 11.15 – 11.30)

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

- Resultat av enkät och förslag på fortsatt arbete
- [Presentation Sammanställning av enkätsvar Förvaltningsplan och förslag på fortsatt omhändertagande , VVG 2026-02-05](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland ställer sig bakom:

1. Att en arbetsgrupp färdigställer förslag på Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg 2026, inför ställningstagande i 9 april 2026.
2. Att arbetsgruppen består av två personer från länsgemensam beredning VVG, en person från delregional vårdsamverkan, en person från Referensgrupp SHVO och en person från GITS (alternativ 2).

Synpunkterna rörde framför allt två områden: språk, form och förtydliganden, respektive styrning och struktur. Flera påpekade att förvaltningsplanen behöver renodlas så att den tydligt beskriver IT-tjänsten och inte de processer som parterna ansvarar för.

Fortsatt arbete

- Det första steget är renodlat arbete med Förvaltningsplan 2026 utifrån språk, form och förtydliganden.
- Arbetet med förvaltningsplan 2026 ska utgå från IT-tjänsten SAMSA.
- En arbetsgrupp behöver utses för detta.
- Arbetet ska utgå från att förvaltningsplanen ska leda till en tydlig uppgiftsstyrning för GITS.
- Parallellt fortgår arbetet med processer för styrning, ledning och struktur, och kan inte lösas i förvaltningsplanen.
- Mallen för årsrapporten ska ses över utifrån inkomna synpunkter.

Dialog:

- Kan beslut fattas för en tvåårsperiod eller längre, så att arbetet hinner genomföras innan nästa beslutsrunda? I dagens upplägg hinner man knappt avsluta ett arbete innan planeringen för nästa år måste påbörjas.
- Tanken är att vi nu lägger grunden för att kommande års förvaltningsplaner inte ska kräva lika mycket arbete, och också vara klara före årsskiftet.
- Eftersom hänsyn behöver tas till SAMSA i år behöver förvaltningsplanen för 2026 göras separat och inte för en tvåårsperiod.
- Om beslut tas redan i april minskar risken för att processen halkar efter under hösten.

- Kan VVG:s möten hållas med längre intervall, samtidigt som beslut kan fattas per capsulam? Ställningstaganden kan då samlas in via mejl.

Summering: En arbetsgrupp ska snarast sätta i gång i enlighet med ställningstagande till sammansättning. Förslag på namn skickas till Rebecca. Malin och Åsa kallar till möten för gruppen.

9. Läns gemensam riktlinje medföljande personal till regionens hälso- och sjukvård samt tandvård

Information och ställningstagande
(10 minuter, kl. 11.30 – 11.40)

Föredragande: Tobias Hellström, VästKom och Åsa Jackson, VGR

- [Förslag, reviderad Läns gemensam riktlinje medföljande personal till regionens hälso- och sjukvård samt tandvård, VVG 2026-02-05](#)
- Presentation [Läns gemensam riktlinje Medföljande personal till regionens hälso- och sjukvård samt tandvård](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland ställer sig bakom förslag på reviderad Läns gemensam riktlinje medföljande personal till regionens hälso- och sjukvård samt tandvård, med förlängd giltighetstid till och med 2027-12-31.

Det har funnits behov av att revidera riktlinjen, och göra förtydliganden. Riktlinjen tydliggör nu att regionen inte lämnar ersättning vid öppenvårdsbesök. Ersättningsbeloppen, som räknas upp enligt OPI, kommer framöver att hanteras i ett separat länkat dokument. Det gör det enklare att uppdatera beloppen vid varje årsskifte.

10. Läns gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland

Information och ställningstagande
(10 minuter, kl. 11.40 - 11.50)

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

- [Läns gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland ställer sig bakom:

1. Förlängd giltighetstid till och med 2026-12-31 avseende Läns gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland.
2. Vårdsamverkan Västra Götaland är eniga om att den ska anses ha varit fortsatt gällande under mellanliggande tid.

Riktlinjen för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård saknade automatisk förlängning och upphörde formellt att gälla den 31 december 2024. Huvudmännen har ändå fortsatt att arbeta i enlighet med överenskommelsen.

För att säkerställa fortsatt samsyn behöver riktlinjen nu förlängas så att den gäller lika länge som den aktuella överenskommelsen fram till dess att en ny överenskommelse träder i kraft. Med anledning av nytt hälso- och sjukvårdsavtal behöver befintliga läns-gemensamma styrdokument ses över och vid behov uppdateras. Arbetet kan påbörjas först när nytt hälso- och sjukvårdsavtal och överenskommelser är beslutade hos samtliga parter.

11. Övriga frågor

- Ann-Sofie Rundberg informerar om att det i samverkansavtalen för ungdomsmottagningar och familjecentraler anges att VVG har en roll i uppföljningen. Vi behöver återkomma till detta vid nästa VVG-möte.

- När det gäller de läns-gemensamma medlen för psykisk hälsa hade VVG tidigare ett större ansvar, och ställningstagande gjordes i politiskt samrådsorgan SRO. I samband med förändringar av Västkom's uppdrag har ansvaret för att samordna psykisk hälsa flyttats till kommunalförbunden, och besluten fattas av parterna. Inför fördelningen av statsbidragen för 2026, ett ärende som ska behandlas i SRO den 18 mars, är avsikten att arbeta vidare i enlighet hur man gjort 2025. För fortsatt hantering av medel från 2027 pågår fortsatt dialog mellan kommun och region om ledning, styrning och arbetssätt framåt. Arbeta och dialogen kring detta pågår.

12. Skriftlig information utan föredragning

- **Barn med trach**

Beredning och behovsinventering på respektive huvudmannasida är påbörjat och beräknas pågå under våren 2026.

Återkoppling till VVG beräknas kunna ske hösten 2026.

- **Årshjul 2026**

| April 2026 | Juni 2026 | September 2026 | Oktober 2026 | December 2026 |
|--|---|---|------------------------------|--|
| Uppföljning Avvikelser Årsredovisning 2025 | Uppföljning Förstudien läns gemensam uppföljning | Uppföljning | Uppföljning | Uppföljning |
| Riktlinje och rutin | Riktlinje och rutin Ställningstagande till Läns gemensam riktlinje samtycke till informationsdelning | Riktlinje och rutin Ställningstagande till avslut eller revidering av riktlinjer | Riktlinje och rutin | Riktlinje och rutin |
| Uppdrag Rapport från arbetsgrupper - VVG:s uppdrag - Gemensamt uppdrag för delregionala processtöd - Ärende- och beredningsprocess | Uppdrag | Uppdrag | Uppdrag | Uppdrag |
| Förvaltningsplan SHVO Ställningstagande till förvaltningsplan för 2026 Information och dialog om utvecklingsbehov | Förvaltningsplan SHVO Ställningstagande till utvecklingsbehov | Förvaltningsplan SHVO Dialog inför förvaltningsplan 2027 | Förvaltningsplan SHVO | Förvaltningsplan SHVO Slutrapport GITS för 2026 Ställningstagande till förvaltningsplan för 2027 |
| Informationsärenden Delrapport Läns gemensam riktlinje patientsäkerhet Parternas ansvar för system, ledning och struktur | Informationsärenden Hälsa- och sjukvårdsavtalet Rapport Läns gemensam riktlinje patientsäkerhet | Informationsärenden | Informationsärenden | Informationsärenden |

