

# Mötesanteckning

## Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: 9 april 2026

Tid: 13.00 – 15.00

Plats: Teams

Inbjudna: Se nedan

Kallade: *Goran Barasin, VGR*

Fyrbodal	VästKom
Tanja Mattsson, ordförande Fyrbodal	Kristina Lännergren (vice ordförande)
Lidija Beljic, processledare Fyrbodal	Ritva Gonzalez
<i>Ersättare: Ulrika Holmqvist, vice ordförande</i>	<b>Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR</b>
<b>Skaraborg</b>	Ann-Sofie Rundberg (ordförande)*
Lotta Hjoberg, ordförande Skaraborg	Jörgen Thorn
Susanne Lidén, vice ordförande Skaraborg	<b>Beredning VästKom</b>
<i>Ersättare: Elisabeth Lindholm Hane, processledare</i>	Malin Swärd Davidsson
<b>SIMBA (Kungälv, Ale, Stenungsund, Tjörn)</b>	Tobias Hellström
Ebba Gierow, ordförande SIMBA	<b>Beredning Västra Götalandsregionen (VGR)</b>
Carina Vestervelje, processledare SIMBA	Åsa Jackson
<i>Ersättare: Katarina Andersson, vice ordförande SIMBA</i>	Jenny Nilsson
<b>Södra Älvsborg</b>	<b>Administration</b>
Nina Landström, ordförande Södra Älvsborg	Isabelle Alknäs
Charlotte Bliesener Falkenström, koordinatör Södra Älvsborg	
<i>Ersättare: Kerstin Åmark, vice ordförande</i>	
<b>SAMLA (Lerum, Alingsås)</b>	
Katarina Andersson, ordförande SAMLA	
Lena Arvidsson, processledare SAMLA	
<i>Ersättare: Veronica Strömsten, vice ordförande</i>	
<b>Göteborgsområdet</b>	
Katarina Meuller, 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:** Lotta Hjoberg, Katarina Andersson, Jörgen Thorn, Jenny Nilsson.

**Ersättare:** Elisabeth Lindholm Hane

### b) Övriga frågor

En övrig fråga anmäls om införandet om Mitt Vaccin (adresserades sedan i punkt 10).

## 2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

## 3. Föregående mötesanteckning

- [2026-02-05 Mötesanteckning Vårdsamverkan Västra Götaland VVG.pdf](#)

Följande två meningar under rubrik Riktlinje in- och utskrivning kan missuppfattas och föreslås omformuleras:

Arbetsgruppen för det nya hälso- och sjukvårdsavtalet kommer att gå igenom befintliga styrdokument och prioritera vilka som behöver uppdateras. Det arbetet kan påbörjas först när det nya avtalet är beslutat.

**Förslag ny formulering:**

Med anledning av nytt hälso- och sjukvårdsavtal behöver befintliga länsgemensamma styrdokument ses över och vid behov uppdateras. Arbetet kan påbörjas först när nytt hälso- och sjukvårdsavtal och överenskommelser är beslutade hos samtliga parter.

Föregående mötesanteckning, med förslag på ny formulering, godkänns.

## 4. Förvaltningsplan 2026 GITS förvaltningsobjekt samordnad hälsa, vård och omsorg

Information, dialog och ställningstagande  
(20 minuter, kl. 13.10 – 13.30)

**Föredragande:** Åsa Jackson, VGR, Malin Swärd Davidsson, VästKom, och Lena Arvidsson, representant för delregional vårdsamverkan i arbetsgruppen

- [Förslag Förvaltningsplan 2026 GITS förvaltningsobjekt samordnad hälsa, vård och omsorg, VVG 2026-04-09](#)
- [Presentation - Förvaltningsplan 2026 GITS förvaltningsobjekt samordnad hälsa, vård och omsorg](#)

**Ställningstagande:** Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen och ställer sig bakom:

1. Förslag på Förvaltningsplan 2026 GITS förvaltningsobjekt samordnad hälsa, vård och omsorg
2. Att arbetsgruppen problematiserar kring parkerade frågor som grund för fortsatt dialog i VVG under 2026
3. Att arbetsgruppen ser över mallen för årsrapport utifrån inkomna svar
4. Att uppföljande dialog kring förvaltningsplanen genomförs i VVG hösten 2026 för att kunna fastställa 2027 års förvaltningsplan före årsskiftet

Efter mötet den 5 februari 2026 fick en arbetsgrupp i uppdrag att ta fram ett reviderat förslag till förvaltningsplan för 2026. Revideringen har gjorts med utgångspunkt i inkomna synpunkter från enkäten avseende språk, struktur och behov av förtydliganden.

GITS upprättar inte längre någon verksamhetsplan, utan har en aktivitetslista, samt lämnar statusrapporter som publiceras fyra gånger per år. Dessa kommer att utgöra underlag för årsredovisning till VVG.

Efter avstämning med processtöd för delregional vårdsamverkan i mars har några ytterligare justeringar gjorts, bland annat förtydligande av begreppet förvaltningsobjekt.

Ett antal frågor har parkerats för fortsatt dialog under 2026, bland annat avseende gränsdragning mellan vad VVG kan hantera och vad som är partsfrågor.

#### **Dialog:**

- *Möjligheterna till utvecklingsarbete har varit begränsade under det senaste året till följd av pågående dialoger och förhandlingar avseende IT-tjänsten SAMSA, med ambition att nå överenskommelse före sommaren. Bedömningen är att förutsättningarna för utvecklingsarbete förbättras under hösten.*
- *Arbetsgruppens arbete uppskattas, och att årets plan blir ett stöd för det fortsatta arbetet.*

#### **5. Egenvård**

Information, dialog och ställningstagande  
(15 minuter, kl. 13.30 – 13.45)

**Föredragande:** Tobias Hellström, VästKom, och Jenny Nilsson, VGR

- [Presentation Förslag på förtydliganden egenvård, VVG 2026-04-09](#)
- [Förslag Läns gemensam riktlinje för egenvård, VVG 2026-04-09](#)

**Ställningstagande:** Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen och ställer sig bakom att:

1. Riktlinjen uppdateras med föreslagna förtydliganden
2. Implementeringen av styrdokumentet fortsätter delregionalt
3. Implementeringen följs upp av VVG i början av 2027

Uppföljningen visade att de länsgemensamma styrdokumentet för egenvård ännu inte är fullt implementerade. Den främsta orsaken är otydligheter kring vilket ansvar den enskilde förväntas ta, och jämfört med Socialstyrelsens kunskapsstöd.

Juristen påpekar att lagen om egenvård inte anger hur en egenvårdsbedömning ska göras, och att det inte finns krav på att patienten måste medverka aktivt för att en åtgärd ska räknas som egenvård. En formulering i nuvarande riktlinje (sida 5) bedöms därför stå i konflikt med lagen och behöver förtydligas.

Samtliga delregionala vårdssamverkansområden har uttryckt att det mest angelägna är att ändra den formulering som strider mot Socialstyrelsens kunskapsstöd. Beredningen föreslår ett riktat textförtydligande som överensstämmer med Socialstyrelsens definitioner. Vidare föreslås att det delregionala implementeringsarbetet fortsätter och att en ny uppföljning genomförs i början av 2027.

#### **Dialog:**

- Begrepps användningen i materialet diskuteras, särskilt ordet implementering. Det lyfts att begreppet uppfattas olika mellan delregioner.
- Förslag framförs om att i stället använda tillämpning och uppföljning, då det tydligare speglar att riktlinjen gäller och att fokus ligger på efterlevnad.
- Begreppet implementering har historiskt använts inom VVG, men det finns behov av större samsyn kring vad som avses, vilket stöd som krävs och hur ansvar fördelas mellan huvudmännen.
- Otydliga begrepp riskerar att skapa skav och konflikter, särskilt när ansvar och förväntningar inte är gemensamt definierade.
- Erfarenheter från delregional nivå visar att låg kunskap om egenvårdsansvar är en grundproblematik, oavsett begrepp.
- Kompetens behöver byggas långsiktigt, exempelvis hos utförande verksamheter som hemtjänst.
- Implementering kan ses som en stödprocess, medan tillämpningen ligger hos huvudmännen efter att VVG tagit ställning.

**Summering:** Innebörden av begreppen har diskuterats och VVG ser ett behov av fortsatt arbete kring implementering, ansvar och antal styrdokument framåt.

- Paus 10 min

#### **6. Uppföljning utifrån [Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård](#)**

Information och dialog

(30 minuter, kl. 13.55 – 14.25)

**Föredragande:** Kristina Lännergren, VästKom,

Malin Swärd Davidsson, VästKom, Åsa Jackson, VGR, och Goran Barasin, VGR

a. Information från Lärandekonferens från Socialstyrelsen

- [Presentation Västra Götalands posters Lärandekonferens 2026-02-05, VVG 2026-04-09](#)

b. Årsredovisning avvikelser i samverkan

- [Presentation Avvikelser i samverkan 2025, uppdaterad, VVG 2026-04-09](#)

c. Årsredovisning 2025

- [Presentation Årsredovisning 2025 Läns gemensam uppföljning god och nära vård](#)

d. Delrapport pågående uppdrag om läns gemensam uppföljningsmodell enligt förstudien

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

- a) I år skedde en del av återsrapporteringen av statsbidrag nära vård i form av en dialogkonferens med Socialstyrelsen den 5 februari. Västra Götalands läns presentation visar hur regionen arbetar för att minska vårdköer och utveckla en nära och sammanhållen vård. Genom digitala arbetssätt och tätare samverkan mellan verksamheterna har väntetiderna kortats avsevärt. Särskilt har målet att minska antalet patienter som väntat över ett år på operation gett resultat: antalet långväntare har sjunkit från cirka 5 000 till 650, vilket innebär att 87 procent är borta. Även väntetiderna till audionom har halverats.

Förflyttningen mot en god och nära vård sker bland annat genom det nya hälso- och sjukvårdsavtalet, gemensamma närområdesplaner och arbetssätt som "Trygg Hemma i Töreboda" som varit mycket uppskattat och som spridits till flera kommuner.

**Dialog:**

- Konferensen beskrivs som ett väl genomfört och strukturerat sätt att omhänderta frågorna..
- Det lyfts att det finns lärdomar att ta med sig från konferensen.
- Erfarenheter från dialogkonferenserna för hälso- och sjukvårdsavtalet visar att gemensamma träffar skapar framdrift och stärker samverkan.

- b) Analysen av avvikelser i samverkan visar på att samma siffror och samma typ av statistik återkommer år efter år utan att det leder till någon tydlig förändring. Detta väcker behov av att i större utsträckning analysera bakomliggande orsaker, både på verksamhetsnivå och högre nivåer, för att förstå varför samma problematik kvarstår över tid.

Det finns en rutin som ska säkerställa kontinuerlig analys av avvikelser, men

det konstateras att arbetet behöver fördjupas. Särskilt viktigt är att inte enbart följa upp avvikelser, utan också ställa frågan varför de uppstår och varför de återkommer.

Den sammanställda översikten visar att kommunerna rapporterar cirka tre gånger fler avvikelser i samverkan än VGR. Flest antal avvikelser är fortfarande identifierade inom in- och utskrivningsprocessen.

**Dialog:**

- Uppföljning av vidtagna åtgärder är ett utvecklingsområde. Det konstateras att effektuppföljning ofta saknas, vilket försvårar förståelsen av varför samma problematik återkommer.
- Styrning och ledning behöver möjliggöra förbättringsarbete på delregional och kommunal nivå.
- Vikten av att fortsätta sprida kunskap om effektiva åtgärder betonas, så att lärdomar kan nyttjas även av andra områden.
- Utmaningarna handlar främst om kommunikationsbrister och bristande följsamhet till riktlinjer och rutiner. Fortsatt informationsspridning, utbildningsinsatser och hög rapporteringsgrad bedöms som centralt.
- Genomgång av de delregionala sammanfattningarna visar att många åtgärdsförslag handlar om lärande, då liknande problem återkommer över tid.
- Klustring av avvikelser och analys av mönster är ett värdefullt arbetssätt, även om det inte går att dra säkra slutsatser utifrån ökning eller minskning av avvikelser.
- Erfarenheter visar att fokus på in- och utskrivningsprocessen kan bidra positivt, men att arbetet behöver integreras i befintliga processer och inte upplevas som ett parallellt spår.
- Målet är att med mindre, välriktade insatser uppnå större positiv effekt genom lärande i det ordinarie arbetet.

- c) Årsredovisningen för 2025 beskriver hur omställningen till en god och nära vård har utvecklats nationellt och länsgemensamt under 2024–2025. På nationell nivå bedöms att arbetet går framåt, men långsamt. Mycket sker fortfarande i projektform som inte leder till en varaktig förändring.

Uppföljningen i Västra Götaland visar stora skillnader i hur in- och utskrivningar fungerar samt avseende hanteringen av avvikelser.

Underlaget för uppföljningen är omfattande och beredningen lägger ned mycket tid på att sammanställa och analysera statistiken. Samtidigt är det svårt utläsa om det visar på en förflyttning, och eftersom siffrorna baseras på tidigare års data får man bara en ögonblicksbild som inte är aktuell. Det finns ett behov av tydligare gemensamma mål och ett mer begränsat antal indikatorer, som fokuserar på de mest relevanta områdena, såsom in- och utskrivning.

**Dialog:**

- Erfarenheter från Göteborg visar en tydlig förbättring i in- och

utskrivningsprocessen det senaste året, med minskat antal utskrivningsklara dagar och färre kvarliggande patienter jämfört med föregående år.

- Det finns en bristande följsamhet till rutiner, där meddelande om utskrivningsklar i vissa fall skickas efter hemgång. Det finns stor variation mellan sjukhusen.

- Arbetet behöver fokusera på ett begränsat antal relevanta indikatorer som faktiskt följs upp, snarare än att ta fram omfattande material som inte leder till lärande.

- Återinläggning inom 30 dagar lyfts som ett etablerat mått.

- d) Rapporten från förstudien om läns gemensam uppföljning är under slutbearbetning och språkgranskning, och väntas bli klar för publicering under våren. Enligt tidigare uppdrag från SRO kommer förslag till fortsatt arbete med uppföljning och indikatorer att presenteras för SRO i juni.

## 7. Läns gemensam riktlinje för Öppenvårdsprocessen i Västra Götaland

Information och ställningstagande

(5 minuter, kl. 14.25 – 14.30)

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

- [Läns gemensam riktlinje för Öppenvårdsprocessen i Västra Götaland.pdf](#)

**Ställningstagande:** Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen och ställer sig bakom att Läns gemensam riktlinje för Öppenvårdsprocessen i Västra Götaland förlängs t.o.m. 2027-12-31 och att redaktionella ändringar kan genomföras.

Läns gemensam riktlinje för Öppenvårdsprocessen i Västra Götaland föreslås förlängas till den 31 december 2027 för att ge tid till behovsinventering och framtagande av förslag för framtida hantering. Redaktionella justeringar, såsom uppdatering av länkar och hänvisningar till aktuella lagrum kan behöva göras.

## 8. Uppföljning ungdomsmottagningar och familjecentraler

Information och dialog

(15 minuter, kl. 14.30 – 14.45)

*Föredragande: Ann-Sofie Rundberg, VGR*

- [Presentation Uppföljning av Ungdomsmottagningar och Familjecentraler, VVG 2026-04-09](#)
- [Samverkansavtal Ungdomsmottagningen i Västra Götaland](#)
- [Samverkansavtal Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland](#)

**Ställningstagande:** Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen och ger beredningen i uppdrag att till nästa VVG förbereda ett förslag om fortsatt hantering av uppföljning av ungdomsmottagningar och familjecentraler.

Både för ungdomsmottagningarna och för familjecentralerna samt familjecentralslänkande verksamheter i Västra Götaland finns gemensamma samverkansavtal som gäller för samtliga 49 kommuner och Västra Götalandsregionen. Avtalen fastställer en gemensam miniminivå och kompletteras sedan med ytterligare reglering i de lokala samverkansavtalen.

I avsnitten om avtalstid och uppföljning framgår att båda avtalsparter har ett gemensamt ansvar för den länsgemensamma uppföljningen och att denna ska genomföras gentemot Vårdsamverkan Västra Götaland.

Ann-Sofie Rundberg lyfter frågor om vilken roll VVG ska ha i arbetet, hur kopplingen ser ut till den delregionala vårdsamverkan och hur processen ska tas vidare. Hon efterfrågar också hur de nya SoL-avtalen påverkar uppdraget.

#### **Dialog:**

- Frågorna hanteras inte inom vårdsamverkans strukturer, utan lokalt, vilket försvårar länsgemensam uppföljning.
- Även om det står på ett sätt i avtalet så kvarstår frågan kring hur detta ska omhändertas framåt.
- Beslut behöver hanteras i rätt ordning; om VVG vill se en annan hantering behöver detta lyftas till SRO för ställningstagande.
- Uppföljningen bör i första hand ligga på parterna, men resultatet ska delges VVG.
- Erfarenheter från delregional nivå visar att uppföljning ofta sker lokalt per kommun, vilket gör aggregering svår.
- Det saknas strukturer för hur vi följer upp avtal mellan parterna, och hur vi hanterar dessa frågor på aggregerad nivå.
- Uppföljningen är svår i nuvarande struktur.
- Skrivningarna om VVG:s roll i uppföljningen kan vara en kvarleva från tidigare styrstruktur. Detta är viktigt att ha med sig inför kommande avtalsperiod.

#### **9. Riktlinje om liggande sjuktransporter mellan kommunala adresser för patienter som vårdas i livets slutskede**

Information och ställningstagande  
(5 minuter, kl. 14.45 – 14.50)

**Föredragande:** Malin Swärd Davidsson, VästKom

- [Presentation länsgemensam riktlinje liggande transporter mellan kommunala adresser för patienter som vårdas i livets slut, VVG 2026-04-09](#)
- [Riktlinje om liggande sjuktransporter mellan kommunala adresser för patienter som vårdas i livets slut](#)

**Ställningstagande:** Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen och ställer sig bakom att riktlinjen förlängs t.o.m. 2028-12-31 och att redaktionella ändringar kan genomföras.

Målgrupp för riktlinjen är patienter i kommunal primärvård i livets slutskede, som har behov av transport mellan kommunala adresser. Riktlinjen föreslås förlängas till den 31 december 2028. Någon större revidering bedöms inte nödvändig. Däremot finns behov av redaktionella justeringar, såsom uppdatering av ordval, hänvisningar till avvikelshantering, koppling till hälso- och sjukvårdsavtalet, samt korrigerande av felaktiga lag- och länkhänvisningar.

## 10. Information om stödsystemet för hantering av provtagning (Labb-LISA)

Information

(5 minuter, kl. 14.50 – 14.55)

**Föredragande:** Kristina Lännergren, VästKom

Kristina säger att hon också kommer att adressera Övrigt-frågan om Mitt Vaccin.

Vårdsamverkan i Boråsregionen Sjuhärad har skrivit till VGR:s LISA-projekt och efterfrågat en förstudie om att möjliggöra för kommunerna att ansluta sig till projektet. Delregional rutin finns beslutad. Detta syftar till att informera övriga vårdsamverkansområden om att initiativet tagits och att möjliggöra för fler att delta i en mindre förstudie för att undersöka möjligheter och hinder för kommuner att ansluta.

Det lyfts behov av att inventera om fler kommuner är intresserade av att ansluta sig till LISA samt även till Mitt vaccin. Information och en inbjudan att anmäla intresse kommer att skickas till samtliga i VVG för att fånga behov och möjligheter framåt.

**Summering:** Information för intresseanmälan skickas ut tillsammans med mötesanteckningarna. För Labb-LISA meddelar man Charlotte Bliesener Falkenström och för Mitt Vaccin meddelar man Karolina Wedne Lindberg senast den 30 april.

**Ställningstagande:** Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen och ställer sig bakom hanteringen.

**Bilagor som skickas ut som underlag för intresseanmälan:**

[Information till VVG om Mitt Vaccin, 2026-04-09](#)

[Information till VVG om Labb-LISA, 2026-04-09](#)

## 11. Skriftlig information utan föredragning

- Nytt mötesdatum

Det nya datumet för oktobermötet är tisdag den 20 oktober, kl. 9.00–11.00. Mötet kommer att hållas digitalt.

- Årshjul 2026

Juni 2026	September 2026	Oktober 2026	December 2026	Q1 2027
Uppföljning Förstudien läns gemensam uppföljning	Uppföljning	Uppföljning	Uppföljning Representation i VVG	Uppföljning Läns gemensam uppföljning god och nära vård
Riktlinje och rutin Ställningstagande till Läns gemensam riktlinje samtycke till informationsdelning	Riktlinje och rutin	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 processstöd	Uppdrag	Uppdrag	Uppdrag	Uppdrag
Förvaltningsplan SHVO Ställningstagande till utvecklingsbehov	Förvaltningsplan SHVO Dialog inför förvaltningsplan 2027	Förvaltningsplan SHVO	Förvaltningsplan SHVO Slutrapport GITS för 2026 Ställningstagande till förvaltningsplan för 2027	Förvaltningsplan SHVO
Informationsärenden Hälsa- och sjukvårdsavtalet Rapport Läns gemensam riktlinje patientsäkerhet	Informationsärenden	Informationsärenden	Informationsärenden	Informationsärenden