Mötesanteckning

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: 1 juni 2026
Tid: 13.00 – 16.00
Plats: Stationshuset Göteborg, Lokal Kupén
Inbjudna: -
Kallade:

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

* ersätter hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör Karin Looström Muth

1. Mötets öppnande

a) Närvaro/upprop

Frånvaro: Katarina Meuller, Lotta Hjoberg, Ritva Gonzalez och Jörgen Thorn. Inga ersättare närvarande.

Information: Ann-Karin Sagvall, ny kommunikatör på VästKom, auskulterade under mötet.
Susanne Liden avslutar sitt uppdrag på VVG till sommaren.

b) Övriga frågor

Inga övriga frågor.

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

3. Föregående mötesanteckning

- 2026-04-09 Mötesanteckning Vårdsamverkan Västra Götaland VVG.pdf

Föregående mötesanteckningar godkänns.

4. Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser

Information, dialog och ställningstagande
(30 minuter, kl. 13.05 – 13.35)
Föredragande: *Jenny Nilsson, VGR, och Malin Swärd Davidsson, VästKom*

- Presentation Nytt hälso- och sjukvårdsavtal med tillhörande överenskommelser, VVG 2026-06-01

a. Avslutad beslutsprocess - Information

b. Gemensam Styrgrupp hälso- och sjukvårdsavtal: rekommendation om samordnad implementering - Information, dialog och ställningstagande

- Beslutsunderlag - Rekommendation för samordnad implementering nytt Hälso- och sjukvårdsavtal och tillhörande överenskommelser, VVG 2026-06-01

Ställningstagande: *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen och ställer sig bakom att i samarbete med gemensam styrgrupp hälso- och sjukvårdsavtal, och inom ramen för vårdsamverkansstrukturen, stödja implementering av det nya hälso- och sjukvårdsavtalet och tillhörande överenskommelser.*

a. Beslutsprocessen för det nya hälso- och sjukvårdsavtalet löpte ut den 31 maj. En kommun har begärt senare beslutsdatum till den 17 juni. Signalen är att samtliga kommuner avser att anta avtalet. Avtalet träder då i kraft den 1 januari 2027.

   Under hösten 2026 hålls tre dialogkonferenser. Två av konferenserna är fortfarande öppna för anmälan, medan den tredje är fullbokad. Anmälan sker via Regionkalendern. Under konferenserna kommer man sträva efter att ha en jämn representation mellan kommun och region för att möjliggöra en konstruktiv dialog. En särskild konferens för politiker planeras i mars 2027.

b. Förberedelser inför implementering av avtalet pågår, vilket behöver ske gemensamt och inte i parallella spår. Samma struktur som använts i arbetet med hälso- och sjukvårdsavtalet behålls under höstens implementering, med politisk referensgrupp, gemensam styrgrupp och arbetsgrupp. Arbetsgruppen och den gemensamma styrgruppen kommer samverka med vårdsamverkansstrukturen för att möjliggöra ett samordnat införande och en sammanhållen, likvärdig tillämpning av avtalet. Parterna ansvarar för implementering och efterlevnad, medan den gemensamma styrgruppen anger inriktning och skapar förutsättningar. Vårdsamverkan Västra Götaland fungerar som en gemensam stödstruktur med uppdrag att förvalta avtalets intentioner.

Dialog:

- *När planerar man att påbörja arbetet med att revidera överenskommelser och andra styrdokument?*
- *Arbetsgruppen har inte kapacitet att hantera samtliga dokument, som uppgår till drygt 40 stycken. Frågan behöver därför diskuteras vidare, bland annat utifrån VVG:s huvuduppgift, behovet av särskilda arbetsgrupper samt vem som har mandat att hantera frågan. Vissa dokument bedöms i nuläget vara mer prioriterade än andra.*

5. Länsgemensam riktlinje patientsäkerhet

Information inför SRO:s ställningstagande 4 juni 2026
(20 minuter, kl. 13.35 – 13.55)
Föredragande: *Jenny Nilsson, VGR, och Malin Swärd Davidsson, VästKom*

- Information om pågående arbete

  - Presentation Länsgemensam riktlinje patientsäkerhet, VVG 2026-06-01

Ställningstagande: *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

Riktlinjen ska ge en gemensam inriktning och stöd för patientsäkerhetsarbetet, med fokus på vårdövergångar, förebyggande riskarbete och uppföljning för lärande. Det är första gången en sådan länsgemensam reglering tas fram.

Remissprocessen avslutades den 28 februari och bearbetning av inkomna synpunkter pågår. En central förändring är att avvikelsehantering mellan vårdgivare ska ersätta nuvarande avvikelsehantering i samverkan (samverkansstrukturen). Det betonades också att parterna har ett grundläggande ansvar för uppföljning och patientsäkerhet, samt att riskbedömning ska göras inför vårdövergångar.

Remissvaren visar att det finns behov av att tydliggöra vilka verksamheter som omfattas av riktlinjen. Riktlinjen omfattar hälso- och sjukvård och socialtjänst. Bedömningen är att en utvidgning till angränsande verksamheter som skola och förskola skulle kräva en ny remissrunda. Den gemensamma styrgruppen har därför, efter riskbedömning, ställt sig bakom att riktlinjen färdigställs utan att omfatta skola och förskola, så att den kan träda i kraft så snart som möjligt. Även om riktlinjen inte omfattar skola och förskola, skulle den kunna användas även i dessa verksamheter. En skrivning kommer därför att läggas till som möjliggör för andra verksamheter att arbeta enligt riktlinjen.

Om samtliga ställer sig bakom förslaget träder riktlinjen i kraft den 1 juli 2027.

För att säkerställa att alla remissvar tas om hand kommer det dock kräva mer tid än planerat. Tidsplanen föreslås därför justeras med cirka två månader, vilket innebär att SRO kan ta ställning till slutförslaget först efter sommaren.

IT-tjänsten som redan idag används för avvikelsehanteringen kan behöva ses över för att anpassas till nytt hälso- och sjukvårdsavtal.
Varje Part har ansvar att säkerställa och tydliggöra sin organisation för hantering av oenighet och tvist mellan parterna. Det innebär att det ska finnas utsedda roller med beslutsmandat, som är ansvariga för de olika stegen i eskaleringstrappan.

Dialog:

- Hur ska avvikelser som rör förskola och skola hanteras? Hanteringen bör inte ske i två olika system.
- Det saknas idag en motsvarande struktur som VVG för frågor som rör skola, vilket innebär ett glapp mellan regionens verksamheter och kommunernas. För att starta ett sådant samarbete behöver det finnas en gemensam inriktning mellan kommunalförbunden och en förankring på chefsnivå.

6. Samsjuklighetsreformen

Information inför behandling på SRO 4 juni 2026

(20 minuter, kl. 13.55 – 14.15)
Föredragande: *Ann-Sofie Rundberg, VGR och Karin Häggbring, VGR*

- Information om planering och samverkan mellan kommun och region inför genomförande

- Beslutsunderlag - Samsjuklighetsreformen, VVG 2026-06-01
- Presentation samsjuklighetsreformen, VVG 2026-06-01

Ställningstagande: *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

Regeringens proposition om en mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende i kombination med psykiatriska tillstånd har lämnats till riksdagen och ska behandlas den 11 juni. Förslagen innebär bland annat att regionerna får ansvar för all vård vid samsjuklighet, inklusive beroendevård, och att kommuner och region behöver samordna sina insatser. Propositionen innehåller också skärpta krav på individuell plan vid placering i hem för vård eller boende, ersättningsskyldighet vid brister samt en ny lag om samordnad vård- och stödverksamhet. Det föreslås även att begreppet missbruk ersätts med bruk eller skadligt bruk och beroende. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2028.

Västra Götalandsregionen har tillsatt en temporär samordningsgrupp med representanter i form av kommunalförbundens välfärdschefer och från regionen för att planera och samordna inför kommande lagändring. I arbetet med det nya hälso- och sjukvårdsavtalet har arbetsgruppen identifierat att överenskommelsen ”*Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning, personer med skadligt bruk och beroende, samt barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet*” kommer att behöva revideras när den nya lagstiftningen är beslutad. SRO föreslås att vid nästa möte ge VVG ett uppdrag kring detta.

Socialstyrelsen har i uppdrag att senast den 31 augusti lämna en muntlig redovisning kring ansvarsfördelningen och vem som ska göra vad. Frågor om övergången till det nya i januari 2028, finansiering och ansvarsfördelning kommer behöva förtydligas ytterligare.

Dialog:

- Kommer det att finnas en gemensam informationsyta där verksamheterna kan följa arbetet? Det finns en samlad oro över otydligheter kring ansvarsfördelningen och vad som konkret ska göras.
- Löpande information om vad som pågår är viktigt för att minska oro, men det finns en utmaning i att avgöra vad som kan kommuniceras när arbetet ser olika ut i de delregionala områdena.

Ann-Sofie Rundberg ställde frågan till samtliga delregionala processledare om hur aktivt arbetet bedrivs på delregional nivå. Flera delregionala områden har påbörjat egna kartläggningar, förstudier och dialoger för att skapa en bild av nuläget och förbereda inför kommande förändringar:

- I Göteborgsområdet *beskrevs informationsspridningen som relativt väl fungerande, men med fortsatt stor oro eftersom reformen kommer att påverka många*

verksamheter.
- I SAMLA pågår arbete med kartläggning av patientgrupper och remissflöden för att skapa bättre förutsättningar inför överföringen.
- I Södra Älvsborg pågår arbete inom Sjuhärad, samtidigt som man inväntar ytterligare information i augusti.
- I Fyrbodal har frågan tagits upp i flera forum och en utredning samt förstudie har genomförts kring nuläge och brister, vilket blir ett viktigt underlag för det fortsatta arbetet.
- I SIMBA förs dialoger i olika forum. Kommunerna vill kunna förbereda sig, men något gemensamt arbetssätt har ännu inte kommit i gång. Samtidigt beskrevs att cheferna är väl insatta i frågan och att det finns en vilja att arbeta vidare, trots utmaningar med resurser inom psykiatrin.
- I Skaraborg har kommunerna efterfrågat mer information. Kunskapen beskrevs tidigare som otillräcklig, men mer information har kommit under våren och ett bredare arbete planeras efter sommaren.

7. Mitt Vaccin och Labb-LISA

Information och dialog
(20 minuter, kl. 14.30 – 14.50)
Föredragande: *Kristina Lännergren, VästKom, Karolina Wedne Lindberg, processledare vårdsamverkan i Göteborgsområdet och Charlotte Bliesener Falkenström, koordinator Södra Älvsborg*

- Presentation Mitt Vaccin och Labb-Lisa, VVG 2026-06-01

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

- *En utsedd arbetsgrupp ska arbeta parallellt för en långsiktig lösning samt undersöka förutsättningarna för en interimslösning inför hösten avseende vaccineringen. Arbetsgruppen ska bestå av Jenny Nilsson och Anna Hedman för VGR, och Maria Olsson för VästKom, och kan kompletteras med vaccinations- samt juridikexpertis. Det behöver också undersökas om någon från MAS-nätverken kan involveras. Ann-Sofie Rundberg och Kristina Lännergren kallar till ett första möte.*

Efter föregående VVG-möte skickades en inbjudan ut till samtliga kommuner att anmäla intresse för att ansluta sig till regionens labbsystem LISA samt till journalsystemet Mitt Vaccin. Kristina lyfte att dessa frågor kan ha blivit röriga till följd av Millennium, eftersom det ännu saknas grundläggande strukturer.

Labb-LISA: Endast tre delregionala vårdsamverkansområden har visat intresse för att utreda kommunernas anslutning till Labb-Lisa. Det konstaterades att frågan inte är länsgemensam utan hör hemma hos respektive part.

Mitt Vaccin: Samtliga delregionala vårdsamverkansområden har efterfrågat en samordnad utredning av förutsättningarna för att kommunerna ska kunna ansluta sig till Mitt Vaccin, vilket har påbörjats av VästKom.

- VGR:s avtal saknar option att ansluta fler parter utifrån juridik och befintlig systemuppbyggnad.
- Kommunal personal kan heller inte använda sig av regionens system, eftersom det rör sig om två olika huvudmän.
- Det finns ett stort behov av att kommunerna ska kunna ansluta sig.
- Vaccinationer ligger inom regionens ansvar men utförs ofta av kommunernas sjuksköterskor, medan kommunerna ansvarar för vaccinationer inom elevhälsan. VGR har ett samordningsansvar för vaccinationer. Samverkan kring ansvarsfördelningen behöver ske inför varje vaccinationsinsats.
- Överföring av vaccinationsinformation till elevhälsan saknar i dag en enhetlig lösning och behöver utvecklas gemensamt mellan region, kommun och privata aktörer.

Dialog:

- Varje kommun kommer att behöva ett eget avtal, vilket är en tydlig partsfråga.
- En grundläggande förutsättning är att samtliga 49 kommuner vill teckna avtal och vara beredda att bära kostnaderna.
- Ersättningen för vaccinationerna styrs via Mitt Vaccin, vilket kan skapa problem.
- Det behövs tydlighet i vad som ska hanteras länsgemensamt, vad som är en partsfråga och vad som ligger inom vårdsamverkans uppdrag.
- Arbetssätten kommer behöva vara enhetliga hos samtliga.
- En arbetsgrupp kan vara av värde att ta fram.
- Frågan är mycket angelägen och behöver lösas skyndsamt, eftersom många kommer behöva vaccinationer under hösten och nuvarande arbetssätt innebär mycket manuellt arbete.
- Det går i dag inte att efterregistrera vaccination om ordinationen gjorts av en annan vårdgivare, vilket leder till pappershantering och ineffektivt arbetsflöde.
- Frågan behöver beredas ytterligare och bygga på ett tydligt kunskapsunderlag innan ställningstagande kan göras.
- Det är två delar: dels systemlösningen, dels hur kommun och region ska samverka kring vaccinationer.
- Hur ser man till att liknande situationer inte uppstår igen med tanke på de utvecklingsprocesser som pågår?
- Det handlar både om en vårdsamverkansfråga och en partsfråga.
- Frågan behöver hanteras kortsiktigt som ett första steg inför hösten, men även långsiktigt.

8. Uppföljning av samverkansavtal för ungdomsmottagningar och familjecentraler

Information och ställningstagande
(15 minuter, kl. 14.50 – 15.05)
Föredragande: *Åsa Jackson, VGR och Malin Swärd Davidsson, Västkom*

- Samverkansavtal Ungdomsmottagningen i Västra Götaland

- Samverkansavtal Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland
- Beslutsunderlag - Uppföljning av samverkansavtal för ungdomsmottagningar och familjecentraler
- Presentation – Uppföljning av samverkansavtal för ungdomsmottagningar och familjecentraler

Ställningstagande: *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen och ställer sig bakom att frågan om ansvar för uppföljning av samverkansavtalen för Ungdomsmottagningar och Familjecentraler hänskjuts till politiskt samrådsorgan SRO för vidare ställningstagande.*

Samverkansavtalen för ungdomsmottagningar och familjecentraler är länsgemensamma styrdokument mellan VGR och kommunerna, där det anges att ansvaret för uppföljning är gemensamt mellan parterna och ska ske gentemot VVG. Vid föregående VVG-möte konstaterades att verksamheterna främst styrs och utvecklas lokalt, vilket försvårar en delregional och länsgemensam uppföljning.

Bedömningen är därför att ansvaret för uppföljning i första hand bör ligga hos parterna, med möjlighet att dela resultat i vårdsamverkan för lärande. För att tydliggöra ansvarsfördelningen föreslås att frågan om uppföljning av samverkansavtalen hänskjuts till politiskt samrådsorgan (SRO) för vidare ställningstagande.

9. Uppdragsbeskrivning VVG

Information
(20 minuter, kl. 15.05 – 15.25)
Föredragande: *Kristina Lännergren, VästKom, Karolina Wedne Lindberg, processledare vårdsamverkan i Göteborgsområdet, och Charlotte Bliesener Falkenström, koordinator Södra Älvsborg*

- Delrapport lägesbeskrivning

- Presentation Första delrapport - Uppdrag och struktur för VVG, VVG 2026-06-01

Ställningstagande: *Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

Efter workshopen om VVG:s uppdrag hösten 2025 tillsattes en arbetsgrupp under 2026 för att se över och uppdatera VVG:s uppdrag, struktur och representation. Syftet är att tydliggöra mandat, ansvar, arbetssätt och förväntningar på ledamöter. Arbetsgruppen har haft flera möten, gått igenom nuvarande uppdragshandling och genomfört omvärldsbevakning.

Förslag och tankar från arbetsgruppen:

- Uppdragshandlingen behöver en tydligare struktur och starkare koppling till de styrande dokument som parterna har enats om.

- Förslag har tagits fram för att tydliggöra VVG:s uppgifter.
- Ett förslag till formulering med koppling till politiken har tagits fram, där frågor av principiell karaktär hänskjuts till SRO medan övriga frågor hanteras inom VVG.
- Det ses som en fördel om politiska representanter har koppling till delregional vårdsamverkan.
- Arbetsgruppen föreslår en modell för att tillsätta råd eller utskott, till exempel för hantering av styrdokument. Två föreslås vara permanenta: ett för Länsgemensamma styrdokument och ett för Digitalisering. Övriga föreslås bemannas vid behov.
- Det finns önskemål om tydligare och mer kraftfulla rekommendationer från VVG.
- Frågor inom socialtjänst med koppling till hälso- och sjukvård föreslås kunna omfattas av ställningstaganden i VVG, vilket behöver formuleras tydligare.
- Tydligare gränsdragningar och arbetssätt efterfrågas. Ett mer strukturerat upplägg föreslås, med ett informationsmöte följt av ett beslutsmöte. Frågorna behöver vara väl beredda.
- Grunden för vilka frågor som ska lyftas till VVG ska utgå från *Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård.*
- Vid bedömning av frågor till VVG ska man utgå från vad som anges i Färdplanen, dvs patientens bästa, resurseffektivitet samt eventuellt behov av nya avtal eller överenskommelser.
- Lokal vårdsamverkan utgör den verksamhetsnära stödstrukturen.

Diskussion: Frågor som behöver diskuteras är om VVG ska ses som ett samverkansforum eller en ledningsgrupp, om elevhälsa och medicinska insatser i skola och förskola behöver förtydligas samt hur gränsdragningen ska se ut mot den del av socialtjänsten som angränsar till hälso- och sjukvård. Det behöver också klargöras om alla frågor alltid ska beslutas i konsensus samt om en tydligare processkarta behöver tas fram.

Dialog:

- Om ordföranden i de delregionala områdena skulle vara en del av SRO, hade det kunnat bidra till att driva frågorna framåt.
- Beskrivningen av att ta emot nationella kunskapsstöd behöver förtydligas, liksom vad respektive huvudman ansvarar för och hur nationella kunskapsstöd omhändertas.
- Huvudsyftet med VVG:s uppdrag behöver förtydligas.
- Man behöver kunna ta ställning till vilka frågor som är mest angelägna att fokusera på för tillfället, som exempelvis frågan om Mitt Vaccin.
- Det behöver klargöras vilka styrdokument som VVG kan ha mandat att besluta om.
- Permanenta råd eller utskott kan skapa bättre förutsättningar för samordning och frigöra tid för länsgemensam beredning
- De delregionala processledarnas medverkan i VVG kan möjliggöra mer agilt arbete.
- Det finns ett stort förtroende i arbetsgruppen och en vilja att hjälpas åt utifrån olika kompetenser. Arbetsgruppen kan också kompletteras med ett regionperspektiv.
- VVG:s uppdrag behöver hänga samman med SRO för att undvika att olika spår uppstår.
- Det påbörjade arbetsmaterialet kan användas som underlag för fortsatt diskussion i september. Har man synpunkter får man gärna skicka in det till arbetsgruppen.

10. Intervaller och antal möten för VVG 2027

Information och ställningstagande
(5 minuter, kl. 15.25 – 15.30)
Föredragande: *Åsa Jackson, VGR, och Malin Swärd Davidsson, VästKom*

Förslag: Tre möten per termin för 2027. Varav ett möte per termin förlängs för gemensamma dialoger del av dagen.
Ska vi ha en gemensam heldag under hösten 2026?

- Tors 4 feb kl. 13-16 fysiskt
- Tors 8 apr kl. 9-15 fysiskt (heldag)
- Mån 7 juni kl. 13-15 digitalt
- Tors 9 sept kl. 13-16 fysiskt
- Mån 18 okt kl. 9-11 digitalt
- Tors 9 dec kl. 9-16 fysiskt (heldag)

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

Kallelser kommer skickas ut inom kort.

11. Skriftlig information utan föredragning

- Förstudie Länsgemensam uppföljning god och nära vård

Förstudien kommer att behandlas på SRO den 4 juni och publiceras därefter på vårdsamverkans hemsida.

- Årshjul 2026

September 2026	Oktober 2026	December 2026	Q1 2027	Q2 2027
Uppföljning Länsgemensam uppföljning god och nära vård	**Uppföljning** Planering för uppföljning av implementering av Egenvård	**Uppföljning** Representation i VVG	**Uppföljning** Länsgemensam uppföljning god och nära vård Implementering av Egenvård	**Uppföljning**
Riktlinje och rutin Ställningstagande till Länsgemensam riktlinje samtycke till informationsdelning	**Riktlinje och rutin** Ställningstagande till avslut eller revidering av riktlinjer	**Riktlinje och rutin**	**Riktlinje och rutin**	**Riktlinje och rutin**
Uppdrag Rapport från arbetsgrupper - Arbetsgrupp förvaltningsplan, kvarstående frågor Behovsinventering - barn med trach	**Uppdrag** Rapport från arbetsgrupper - VVG:s uppdrag	**Uppdrag** Rapport från arbetsgrupper - Gemensamt uppdrag för delregionala processtöd	**Uppdrag**	**Uppdrag**
Förvaltningsplan SHVO Dialog inför förvaltningsplan 2027 Utvecklingsbehov och tillkommande uppdrag	**Förvaltningsplan SHVO**	**Förvaltningsplan SHVO** Slutrapport GITS för 2026 Ställningstagande till förvaltningsplan för 2027	**Förvaltningsplan SHVO**	**Förvaltningsplan SHVO** Utvecklingsbehov och tillkommande uppdrag
Informationsärenden Uppdragsbeskrivning SITIV VGR:s utredning vårdorganisatoriskt upptagningsområde	**Informationsärenden**	**Informationsärenden**	**Informationsärenden**	**Informationsärenden**