

Länsgemensam samverkan psykisk hälsa

Chefsgrupp och arbetsgrupp – Workshop
2026-08-26



Närvaro

Ann-Sofie Rundberg
Frida Cissig
Helen Nordling
Jenny Hellsten
Jessica Karlgren
Karin Engström
Karin Häggbring

Magnus Skog
Maria Bratt
Marina Timm
Sara Nordenhielm
Åsa Jackson

Agenda, kl 13-16.15

- Upphämtning från förra gången (Åsa, 15 min)
- Incheckning (Magnus, 10 min)
- Tidsplan (Ann-Sofie, 10 min)
- Återkoppling från temporärt samordningsforum samsjuklighetsarbete (Karin H, 20 min)
- Återkoppling från arbetsgruppen (Magnus och Jenny, 20 min)
- Introduktion till dialogerna (Karin och Helen)

14:30 FIKA

- Dialog i grupp om förtruppens förslag (Karin och Helen)
 - Principer
 - Justerade uppdrag
- Dialog i helgrupp
- Sammanfattning av dagen – och nästa steg (senast kl 16)

Upphämtning från förra gången



Vår gemensamma invånare och våra arenor

UNDER ARBETE



Vega

KOMMUNNIVÅ

Beskrivning:

LÄNSDEL/DELREGION

Beskrivning: DRN och kommunalförbundspolitiker, ansvarig tjänsteperson och välfärdscheferna,...

LÄNSGEMENSAMT

Beskrivning: principer för hur vi som län tar oss an den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention; gemensamt mål – Det goda livet

Gemensam sammanfattning utifrån tidigare dialoger

- Utgå från den **nationella** strategin och **ta fram Länsgemensamma principer** för psykisk hälsa för vår gemensamma invånare utifrån Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention 2025-2034
- **SRO får ta ställning** till Länsgemensamma principer och därefter tar VGR resp kommunalförbunden hem för beslut
- Det finns 7 områden i strategin och vi bör titta på i vilka delar vi ska arbeta **länsgemensamt** som utgår ifrån kommun och region
- Det finns en gemensam vilja att arbeta tillsammans, men också **behov av tydligare riktning**
- Samverkan behöver bygga på **befintliga strukturer**, inte nya parallella
- **Länsgemensamt arbete behöver ha tydligt syfte och mervärde för invånaren**
- -----Hit kom vi och är överens den 25 mars 2026
- Samsjuklighetsreformen och strategin för psykisk hälsa behöver **hanteras i samspel**, men inte blandas ihop
- Det finns **behov av gemensam nulägesbild** som grund för fortsatt arbete
- **Inventering behövs** för gemensam bild utifrån nationell strategi och överenskommelserna
- -----Hit kom vi och är överens den 19 maj 2026
- Frågor om styrning, mandat och ansvar behöver tydliggöras. – **påbörjad, se nästa sida**
- Kommunerna vill "hellre ha actions" än strategier – "VGR vill inte ha någon stor överbyggnad"
- Vi tar utgångspunkt i Det goda livet
- Kraftsamla utifrån specifika frågor årsvis
- Olika strukturer för olika frågor – men VGR behöver ha allt på ett papper
- När behöver vi återkomma till SRO för förankring?

Frågor om styrning, mandat och ansvar behöver tydliggöras

Samverkan behöver bygga på befintliga strukturer, inte nya parallella

Viktigt att det vi gör inte krockar med befintliga strukturer.

Vilka befintliga strukturer avser vi?

UNDER ARBETE

Hur kan vi skruva på befintlig struktur för att förenkla?

Staten ställer allt högre krav på samverkan region – kommun – vad tänker vi om det?

Hur ska processen se ut för att stödja att statsbidragen psykisk hälsa får avsedd effekt?

Vid vilka tillfällen och i vilket syfte behöver vi återkomma till SRO? (SRO beslutar inte, de tar ställning, tar fram principer).

- Det behövs politiska beslut, som är daterade och dokumenterade transparent
- Våra samverkansstrukturer behöver vara oberoende statens pengar
- Psykisk hälsa ska inte vara en egen fråga utan behöver in i andra nätverk
- Definiera ett tydligt syfte i denna grupp, varför finns vi och vad är det vi ska göra? ...och inte göra...(avgränsningen)
- Inte jobba med alla mål, utan välja vilka frågor som behandlas i vilket sammanhang
- Matriserna stödjer ök, vilka stadsbidragen utgår ifrån. Prioritera sedan frågor utifrån matrisen
- Ärende handlingsplan till SRO som nu, så länge det finns en överenskommelse, men på sikt önskemål om att hitta delregionala strukturer som kan ersätta denna process eller delar av den
- Medel till vårdssamverkan bör vara riktade utifrån överenskommelsen.
- Enkelhet i befintliga strukturer kopplade till psykisk hälsa.
- Obalans i den delregionala representationen. VGR <-> kommunala strukturer (både politiska och tjänste) – Denna behöver jobbas vidare med.
- Viktigt att säkra det delregionala partsmötet
- Parterna styr tydligare vad medlen ska användas till, och arbetsgruppen får i uppgift att bereda frågor. Hjälper den länsgemensamma bäringen.
- Strukturen vi nu arbetar i börjar sätta sig och fungerar allt bättre
- Vad är uppdraget för oss här i gruppen?

Incheckning

- Positiv sommarhändelse inom Västra Götalands gränser



Tidsplan – Ann-Sofie och dialog

- Inför arbetet med handlingsplan 2027 och med läns-gemensamma principer
 - Hur tror vi att utfallet av valet kommer att påverka vårt läns-gemensamma arbete med psykisk hälsa?
 - Kommer behovet av att arbeta gemensam med psykisk hälsa att ändras?
 - När vet vi mer om läns-gemensamt statsbidrag?
 - Vilka principer vill vi bygga på oavsett vi får riktade statsbidrag eller ej?
 - Vilken roll kommer delregionala nämnder att ha i vårt gemensamma arbete framöver?

Tidsplan – Ann-Sofie och dialog

- SRO – instans för ställningstagande kring länsgemensamma principer, och kanske för handlingsplan, men kanske inte nödvändigtvis för fördelning av medel. Respektive part fattar därefter egna beslut.
 - Vi får vara medvetna om att SRO kommer att vara i förändring från november till mars när nya ledamöter tillträder p g a ny mandatperiod.
 - Om ärende ska upp till SRO så är det den 12 november.
- VVG – VVG hade tidigare ett större uttalat ansvar för utförande och medel avseende psykisk hälsa. Här behöver vi ha en löpande dialog om samverkan och genomförande av aktiviteter utifrån handlingsplan, och om eventuell medelstilldelning. Möten 19 oktober och 10 december.
- Stadsbidrag har kommit sedan 2012, länsgemensamt sedan 2018. Dessa pengar är inte "konstanter". Magnus har noterat att de inte finns med i planeringsunderlaget så som tidigare. Det kan vara så att specifikt länsgemensamma medel inte kommer, utan medel kanske styrs till huvudmännen.
- Delregionala nämnder kan vara en tydligare utgångspunkt framöver, då de har mer muskler ekonomiskt. Dessa har även uppdrag avseende folkhälsa, vilket dock GR inte har, vilket avviker från övriga kommunalförbund. En idé är att DRN skulle kunna rikta medel för suicidprevention. Medel frigörs från 2027, som idag är bundna på annat håll. Finns också en trend mot mer integrerade verksamheter. Gäller dock att hitta en balans mellan vad som styrs var – delregionalt eller övergripande.

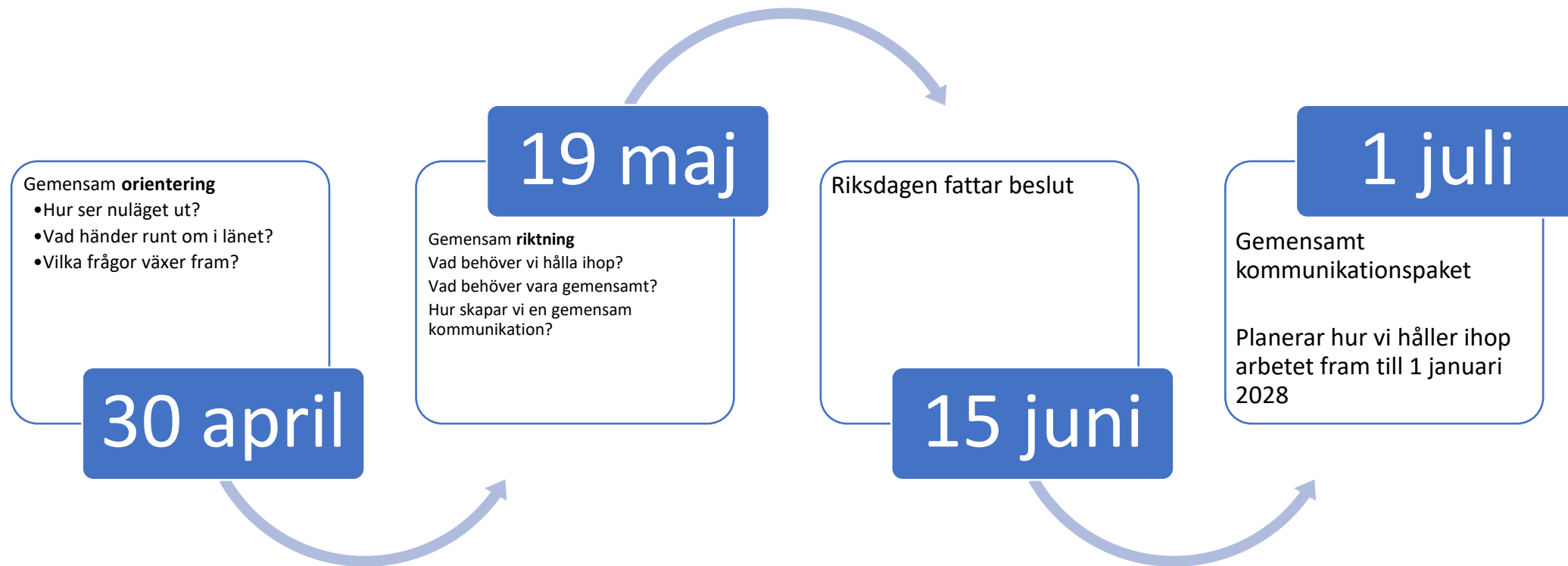
Återkoppling från temporärt samordningsforum samsjuklighetsarbete

Se kommande tre bilder



Vår gemensamma resa såhär långt

Återkoppling
temporärt samordningsforum samsjuklighet



Välkommen till temporärt samordningsforum.

Samsjuklighetsreformen



20 augusti 2026



09.00-12.00



Stationshuset/Teams

VÅR GEMENSAMMA UPPGIFT

riktning, kommunikation och timing



Gemensam nulägesbild



Risker och tidiga signaler



Översättning mellan nivåer



Gemensam analys och inriktning



Syftet är att stärka gemensam orientering och koordinationsförmåga



Tillsammans bidrar vi till ändamålsenlig och samordnad kommunikation

Agenda

Incheckning och lägesbild

Bordet runt – nytt sedan 1 juli?

Status nulägesinventering

Tillbaka till 1 juli

Vad tog vi med oss?

Reformberättelsen och "mappa lagarna"

Gemensam planeringsbild (fokus)

Föra över det vi redan har från 1 juli, justera

Synliggöra viktiga beroenden och hållpunkter

Var finns gemensamma kommunikationsbehov?

Önskan om informationsinsats DRN

Kommunikation

Hur och när kopplar vi ihop våra kommunikatörer?

Nästa steg

Vad tar vi vidare – av vem och till när?

Tema 17 september (11.00-15.00)

Starta kommunikatörernas gemensamma arbete

Återkoppling
temporärt samordningsforum samsjuklighet

Kan vi ge dem ett tydligt uppdrag?

Vilka kommunikatörer/funktioner ska ingå?

Vad är deras första gemensamma uppgift?

Vilket underlag får de från forumet?

Vilken arbetsform är rimlig?

När behöver de återkomma med första gemensamma leveransen?

GR – Märit Malmberg Nord

VGR – Max Sjölander

Föreslagen första leverans

Kommunikationspunkter kopplade till tex. DRN, vårdsamverkan, VVG, SRO, generell målgrupp

Vårdsamverkan.se

Gemensam Q&A / frågor som behöver svar

Gemensam budskapsgrund om reformen

Princip för vad som kommuniceras gemensamt respektive på hemmaplan

Återkoppling från arbetsgruppen

Hantering av skrivelse från Suicid Zero m.fl, Vad lära till nästa år.
Diskussion om förslag på svar och hantering av det.

[Uppföljning av läns gemensam handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention 2025.docx](#)

Översyn och förslag till framtida läns gemensamma satsningar

Förslag om framtida finansiering av NSPH
[Sammanhållen och långsiktig styrning av brukarsamverkan och brukarrevisioner i Västra Götaland version 2.docx](#)

Återkoppling från arbetsgruppen

Skrivelse och svar

Suicide zero med flera civilsamhällesorganisationer har kommit in med Synpunkter avseende utebliven tilldelning av medel. Det kom in ansökningar om totalt 6 miljoner, men det fanns endast 1,5 miljoner av länsgemensamma medel att fördela.

Ska svar till Suicide zero gå via SRO efter ok i detta forum? Svartsförslaget lästes igenom och vissa justeringar gjordes vid sittande bord. Ann-Sofie ansåg att det inte är SRO som ska svara, utan att hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör Karin LM och de fyra förbundsdirektörerna ska stå som svarande, och med en gemensam hållning. Skrivelsen justeras och skickas ut till gruppen innan den skickas vidare.

Uppföljning

Uppföljning av handlingsplanen för 2025 lämnas som en skriftlig information utan föredragning till SRO. Kommande handlingsplan behöver planeras till SRO:s möte i november. Det är då ärendestopp 8 oktober, och underlag behöver finnas 19 oktober för beredning och utskick. SRO tar ställning och parterna beslutar enligt respektive ledningssystem. I beslutsunderlag får beskrivas vad som är länsgemensamt och vad som är delregionalt.

Förslag om länsgemensamma satsningar

Arbetsgruppen har gjort en översyn och förslag till framtida länsgemensamma satsningar. Största fokus för dagen är vad som är länsgemensamt och kan ligga till grund för handlingsplan 2027 och/ eventuellt längre.

Svårt för kommuner att delta i RPT, svårt att få spridning. Magnus Svensson är representant för de 49 kommunerna i kunskapsstyrningen.

Mötet föreslår att aktiviteter ska skrivas in i matris, så att man kan se till vilket nationellt mål de knyter.

Brukarsamverkan

Möte har genomförts med NSPH, som upplever att det saknas långsiktighet och förutsägbarhet. De lyfte också att de är flera olika föreningar. Magnus ser ett behov av ett långsiktigt samarbete kring utbildning, peer support mm. NSPHs verksamhet finansieras idag på lite olika sätt och med olika förutsättningar.

Även delregional vårdssamverkan finansieras på olika sätt. Hade varit intressant att se kostnaden per invånare för vårdssamverkan. Det skulle behöva skapas jämlikhet, kravställan och riktning. GR ej med i vårdssamverkan, men vi måste verka för att hela länet täcks av insatser.



Dialoger utifrån förtruppens förslag



Länsgemensamma principer för samverkan kring psykisk hälsa och suicidprevention i Västra Götaland

- Regionen och kommunerna arbetar gemensamt och samordnat utifrån Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention fram till 2034.
- Vi tar avstamp i den gemensamma visionen om det goda livet för alla invånare. Det innebär ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen, där ingen ska hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord.
- Arbetet ska samspela med det länsgemensamma arbetet för jämlik hälsa, delaktighet och social hållbarhet. Det innebär att fokus bör ligga på främjande och förebyggande insatser.
- Vi samverkar gemensamt med andra aktörer, såsom civilsamhälle, myndigheter och näringsliv.
- Vi utvecklar samverkan på såväl delregional som på länsgemensam nivå.
- Vår samverkan ska vara robust och långsiktig – oberoende av riktade statliga medel, ändrade organisatoriska eller verksamhetsmässiga förhållanden.

Beredningsgrupp

Deltagare:

En representant från varje kommunalförbund och två representanter från VGR
Möjlighet att bjuda in kompetens

Uppdrag:

Att på uppdrag från länsgemensam chefsgrupp (strategisk grupp) samordna det länsgemensamma arbetet utifrån gemensamt prioriterade områden.

Uppgifter:

Bereda handlingsplaner för ställningstagande
Omvärldsbevaka och identifiera behov av länsgemensam karaktär
Identifiera och genomföra aktiviteter utifrån prioriterade områden i handlingsplan
Vid behov eskalera till chefsgruppen (strategiska gruppen)
Återkoppla till chefs-/strategiska gruppen

Chefsgrupp/Strategisk grupp

Deltagare:

Välfärdschef från varje kommunalförbund

Chefer eller tjänstepersoner från VGR på övergripande nivå

Möjlighet att adjungera kompetens

Syfte:

Strategisk länssamordning av området psykisk hälsa och suicidprevention

Uppgifter:

Samordna och ta beslut om prioriteringar i det länsgemensamma arbetet i enlighet med länsgemensamma principer

Vägledda och ge uppdrag till beredningsgruppen

Förankra i respektive organisation

Följa upp effekterna av det länsgemensamma arbetet

Ta ställning till handlingsplaner

I förekommande fall utgå ifrån intentionerna utifrån statsbidrag

Rapportera till SRO



Länsgemensam struktur för psykisk hälsa

Den länsgemensamma strukturen för psykisk hälsa ska hantera de frågor som bäst hanteras och ger länsgemensam nytta för våra gemensamma invånare, i enlighet med de länsgemensamma principerna. Strukturen ska bidra till en effektiv användning av statsbidrag.

Chefsgruppen:

Gör strategiska prioriteringar och ansvarar för samordning av länsgemensamma utvecklingsfrågor inom området

Beredningsgrupp:

Beredande och samordnande forum

Uppdraget är att bereda utifrån de länsgemensamma principerna

Ansvarar för framtagande av förslag till årlig länsgemensam handlingsplan

Vem?:

operativt genomförande

Struktur och process

Hur behöver strukturen se ut för att samordningen ska ge de resultat vi eftersträvar?

Hur ska processen se ut för att stödja att statsbidragen psykisk hälsa får avsedd effekt?

Vid vilka tillfällen och i vilket syfte behöver vi återkomma till SRO? Förankrings- och/eller beslutsgång?

Hantering av eventuella statsbidrag?



GÖTEBORGS
REGIONEN



Boråsregionen
Sjuhärad's kommunalförbund



skaraborgs
kommunalförbund



Fyrbodals
kommunalförbund

Tidsplan

- Handlingsplan 2027 – till SRO i november (utkast i oktober)
- Läns-gemensamma principer – klart i oktober och färdigbehandlat för att kunna tas på SRO
- Kort info på VVG i oktober
- Information om principer och ev handlingsplan december

