

Länsgemensam samverkan psykisk hälsa

Chefsgrupp och arbetsgrupp – Workshop

2026-05-19



Inbjudna

Anna-Lena Ludvigsson
Ann-Sofie Rundberg
Frida Cissig
Helen Nordling
Jenny Hellsten
Karin Engström
Sara Nordenhielm
Åsa Jackson

Karin Häggbring
Magnus Skog
Maria Bratt
Marina Timm
Martin Rödholm
Mikael Szanto
Ritva Gonzalez

Agenda

- Upphämtning från förra gången – Åsa (10 min)
- Incheckning – Karin (15 min)
- Sammanfattning utifrån förmiddagens arbete avseende samsjuklighetsreformen – Karin H, Ann-Sofie och välfärdscheferna (10-15 min)
- Presentation av arbetsgruppens arbete och förslag till årets aktiviteter inom ramen handlingsplanen 2026 – Magnus och arbetsgruppen (20 min)
- Dialoger kring tidigare identifierade frågor – Helen (60 min inkl fika)
- Hur ska samverkan långsiktigt organiseras inom befintliga strukturer? Hitta generisk modell även för nya inspel, såsom nya statsbidrag – sammanfattande dialoger – Helen och Ann-Sofie (30 min + 30 min)
- Sammanfattning av dagen – och nästa steg (senast kl 16)

Upphämtning från förra gången

- Sammanfattning från tidigare dialoger och Vad blir nästa steg:
- [Gemensamma mötesanteckningar - Samverkan psykisk hälsa, chefsgrupp och arbetsgrupp, 2026-03-25](#)

Vad blir nästa steg?

- Beslut om uppdaterad inventering av nuläge – hur ser det verkliga utbudet ut? Invänta Socialstyrelsen definition i augusti.
- Gemensamt arbete med att definiera vilken indata som behövs.
- Fortsatt dialog om hur samverkan ska organiseras inom befintliga strukturer.
- Tydlig åtskillnad mellan ordinarie utvecklingsarbete.
- Förberedelser inför samsjuklighetsreformen, men processen behöver också vara skild från processen för psykisk hälsa.
- Återkoppling i chefsgruppen inför fortsatt inriktning, avseende årets arbete.
- Arbetet fortsätter stegvis, med gemensam nulägesbild som grund för kommande vägval.

Gemensam sammanfattning utifrån dialoger 25/3

- 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; fortsatta dialoger 19 maj
- 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
- Frågor om styrning, mandat och ansvar behöver tydliggöras.
- 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?

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

Länsgemensamma principer för psykisk hälsa för vår gemensamma invånare

Utifrån Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention 2025-2034

För att kunna landa i detta behöver vi klargöra ett antal frågor och/eller påståenden
Bilden återkommer i slutet av bildspelet

Samsjuklighetsreformen och strategin för psykisk hälsa behöver hanteras i samspel, men inte blandas ihop

Kort sammanfattning från förmiddagens möte i frågan:



Det finns behov av gemensam nulägesbild som grund för fortsatt arbete
Inventering behövs för gemensam bild utifrån nationell strategi och överenskommelserna

Hur tar vi fram en gemensam nulägesbild?

Baslinjemätning?

Var tycker vi tillsammans att det funkar bra och inte?

Hitta ett antal kärnvärden?

Hur tar vi fram en gemensam målbild?



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?

Hur kan vi skruva på befintlig struktur för att förenkla?

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

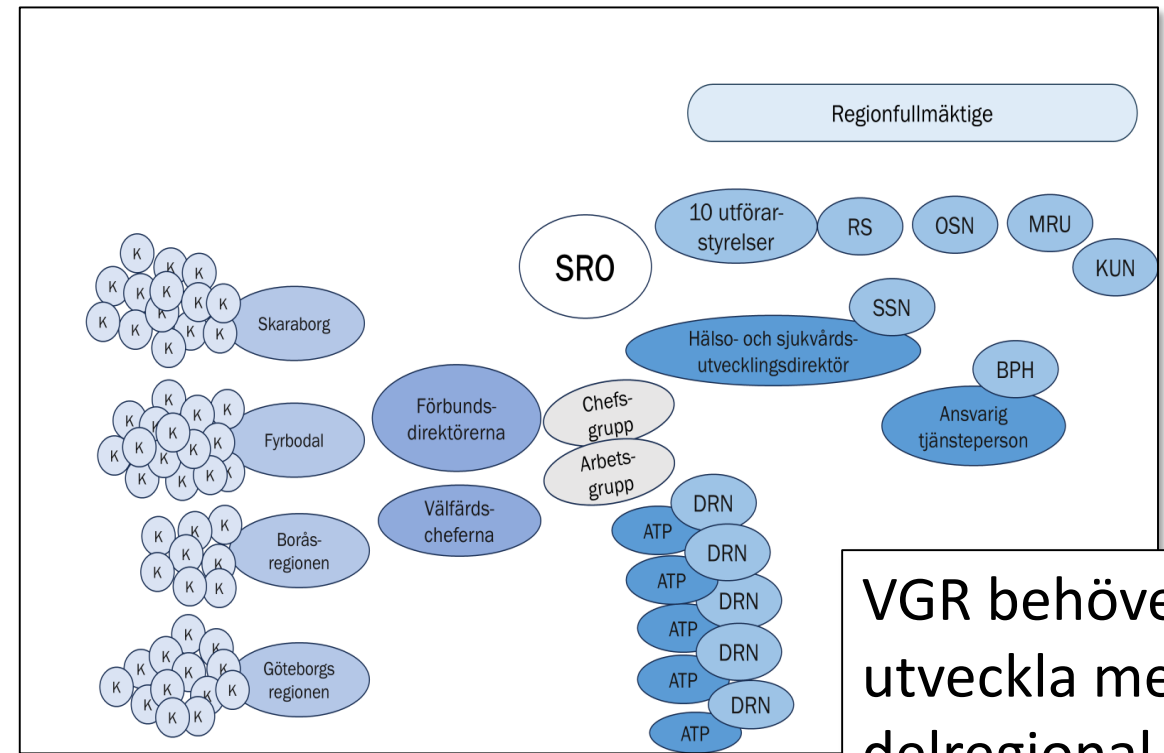
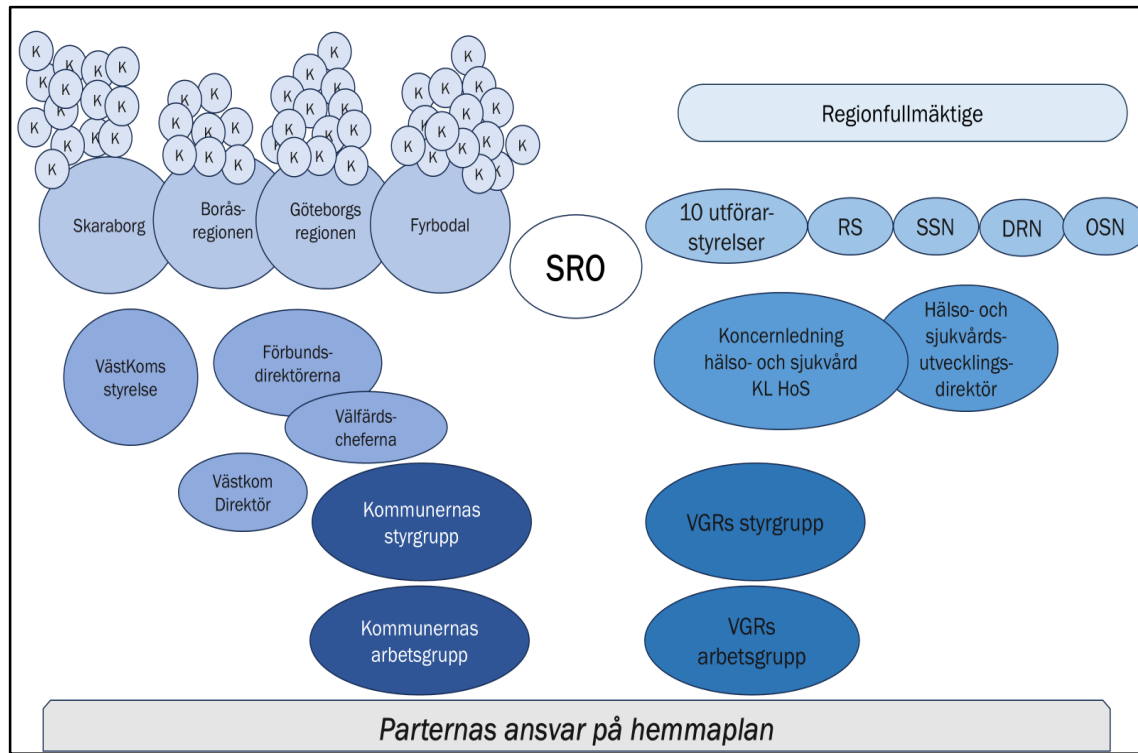
Hur ska processen se ut för att stödja att statsbidragen psykisk hälsa får avsedd effekt?

Vid vilka tillfällen och i vilket syfte behöver vi återkomma till SRO?





Två varianter (se mer i detalj vid behov, bild 20-23)



Vilka områden hanterar vi i respektive struktur?
 I vilken struktur ska vi exempelvis hantera psykiatri?

”hellre actions” – ”ingen stor överbyggnad”

- Vad betyder ”action” för kommunerna?
- Vad betyder ”action” för regionen?
- Vilka läns gemensamma och delregionala actions finns det behov av?
- Vad krävs för att det ska bli gemensam ”action”?

Vi tar utgångspunkt i det goda livet

Vad betyder detta för oss i sammanhanget psykisk hälsa?



“VGR behöver ha allt på ett papper”

En gemensam överenskommelse och struktur?



Kraftsamla utifrån specifika frågor årsvis

Årliga satsningar med utgångspunkt i den långsiktiga strategin.



Hur ska samverkan långsiktigt organiseras inom befintliga strukturer? Hitta generisk modell även för nya inspel, såsom nya statsbidrag



UNDER ARBETE

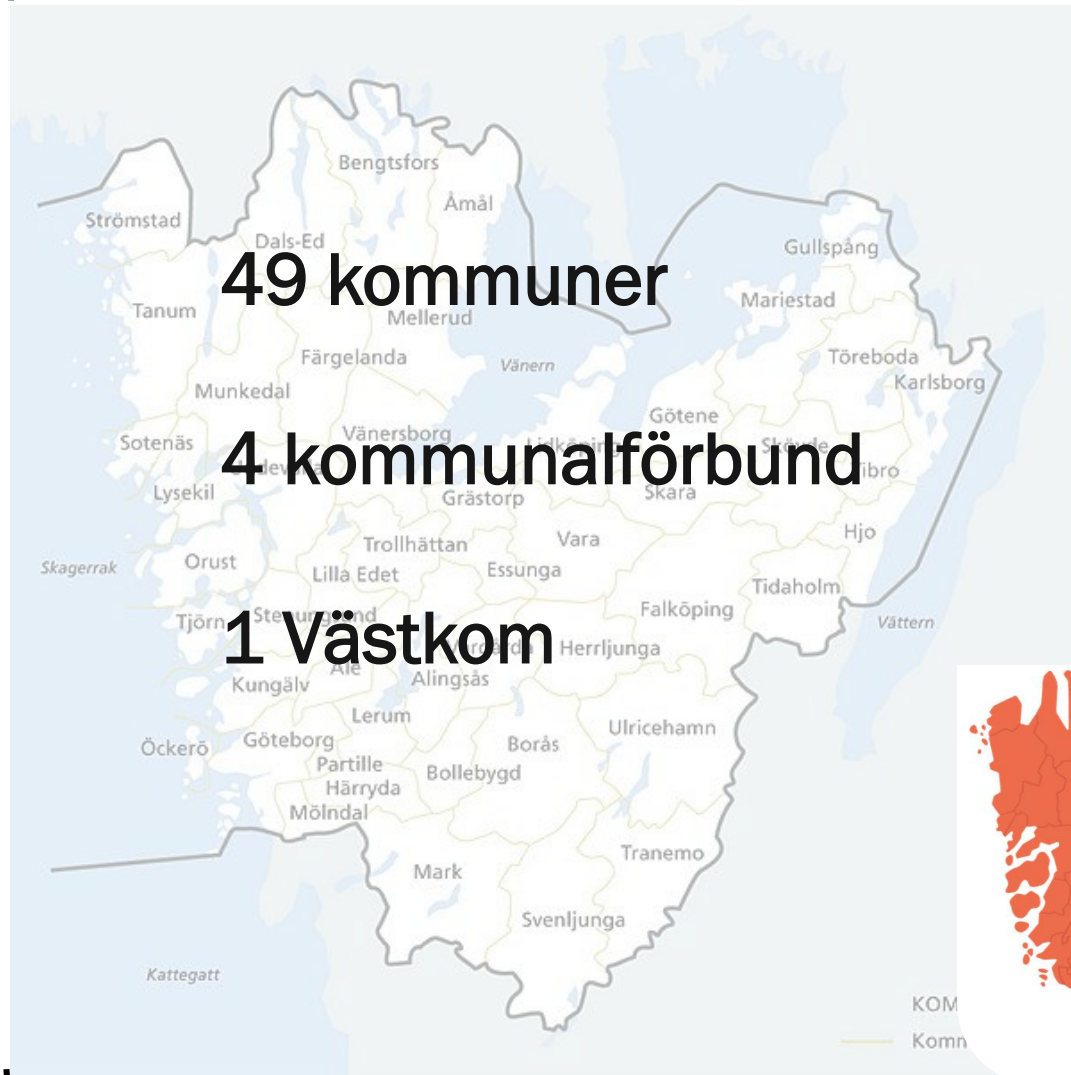
Länsgemensamma principer för psykisk hälsa för vår gemensamma invånare

Utifrån Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention 2025-2034





Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård



49 kommuner

4 kommunalförbund

1 Västkom



1 region

**10 förvaltningar
inom hälso- och
sjukvård**

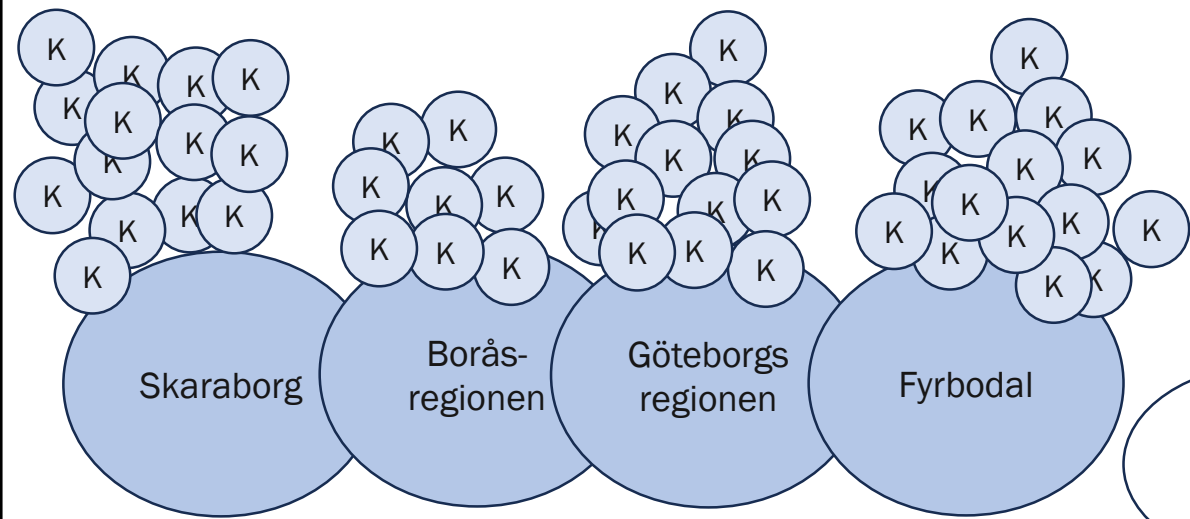
Privata vårdgivare

*Regional
utveckling*

*Delregionala
nämnder*

Hälsa- och sjukvårdsavtalet med överenskommelser





SRO

Regionfullmäktige

10 utförarstyrelser

RS

SSN

DRN

OSN

VästKoms styrelse

Förbunds-
direktörerna

Välfärds-
cheferna

Västkom
Direktör

Kommunernas
styrgrupp

Kommunernas
arbetsgrupp

Koncernledning
hälso- och sjukvård
KL HoS

Hälso- och
sjukvårds-
utvecklings-
direktör

VGRs styrgrupp

VGRs
arbetsgrupp

Parternas ansvar på hemmaplan

Regionfullmäktige

10 utförarstyrelser RS OSN MRU KUN

SRO

Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör SSN

BPH Ansvarig tjänsteperson

Chefsgrupp Arbetsgrupp

ATP DRN DRN DRN DRN DRN ATP ATP ATP ATP ATP

Förbundsdirektörerna Vårldsfärdscheferna

Skaraborg

Fyrbodal

Boråsregionen

Göteborgsregionen



