

Länsgemensam samverkan psykisk hälsa

Chefsgrupp och arbetsgrupp – Workshop
2026-08-26



Inbjudna

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

Magnus Skog
Maria Bratt
Marina Timm
Martin Rödholt
Ritva Gonzalez
Sara Nordenhielm
Åsa Jackson

Agenda, kl 13-16.15

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

- Förväntningar på dagens möte

Tidsplan

- Handlingsplan 2027
 - Hur tror vi att utfallet av valet kommer att påverka vårt läns gemensamma arbete med psykisk hälsa?
 - Kommer valet att förändra invånarnas psykiska hälsa och de insatser som vi bör göra tillsammans läns gemensamt?
 - När vet vi mer om läns gemensamt statsbidrag?
- Läns gemensamma principer – under hösten?
 - Vilka principer vill vi bygga på för framtiden?
- Hur tänka om fördelning av medel inför 2027 och framåt?

Tidsplan

- SRO – instans för ställningstagande, respektive part fattar därefter egna beslut
 - Kommer att vara i förändring från november till mars pga ny mandatperiod
 - Någon aktivitet 2026-11-12?
 - VVG – samverkan inför länsgemensamt genomförande
 - Info VVG 5 feb —>
 - Fortsatt dialog m VVG?
19 oktober
10 december
- När det gäller de länsgemensamma medlen för psykisk hälsa hade VVG tidigare ett större ansvar, och ställningstagande gjordes i politiskt samrådsorgan SRO. I samband med förändringar av Västkoms 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. Arbete och dialogen kring detta pågår.

Återkoppling från temporärt samordningsforum samsjuklighetsarbete



Återkoppling från arbetsgruppen

- Förslag om framtida finansiering av NSPH (Magnus)
[Under arbete - Sammanhållen och långsiktig styrning av brukarsamverkan och brukarrevisioner i Västra Götaland](#)
- Hantering av skrivelse från Suicide Zero med flera – Vad lära till nästa år?
[Svar till Suicide Zero med flera, 2026-08-06](#)
- Nulägesbeskrivning (Jenny)
- [Uppföljning Handlingsplan 2025](#)

Dialoger utifrån förtruppens förslag



Länsgemensamma principer för psykisk hälsa för vår gemensamma invånare

Utifrån Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention 2025-2034

- Vår övergripande princip är att 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.
- Vi är överens om att psykisk hälsa ska vara en integrerad del av det länsgemensamma arbetet för jämlik hälsa, delaktighet och social hållbarhet. Det innebär att fokus bör ligga på främjande och förebyggande insatser, och inte enbart på vård och behandling.
- Vi är överens om att samverkan ska ske även med andra aktörer – civilsamhälle, myndigheter och näringsliv – och på lokal, delregional och länsgemensam nivå.
- Vi tar fram en länsgemensam handlingsplan för varje år, som konkretiserar...?

Beredningsgrupp (f d arbetsgrupp)

Deltagare:

1 representant från varje kommunalförbund och 2 representanter från VGR

Möjlighet att bjuda in kompetens

Syfte:

Att på uppdrag från läns gemensam chefsgrupp samordna det läns gemensamma arbetet utifrån beslutade (överenskomna?) områden

Uppgifter:

Bereda kommande års läns gemensamma handlingsplan för ställningstagande under höst

Identifiera och genomföra aktiviteter utifrån beslutade områden i handlingsplanen

Vid behov eskalera till chefsgruppen

Rapportera till chefsgruppen

Chefsgrupp

Deltagare:

Välfärdschef från varje kommunalförbund

Chefer från VGR på övergripande nivå

Möjlighet att adjungera kompetens

Syfte:

Uppgifter:

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

Vägleda och ge uppdrag till beredningsgruppen

Förankra i respektive organisation

Följa upp effekterna av det länsgemensamma arbetet

Upprätta årlig handlingsplan

I förekommande fall utgå ifrån intentionerna utifrån statsbidrag

Rapportera till SRO



GÖTEBORGS
REGIONEN



Boråsregionen
Sjuhäradets kommunalförbund



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







