

Vårdsamverkan i  
Göteborgsområdet

# Årsrapport 2025

Vårdsamverkan i Göteborgsområdet

Fastställd av: Ledningsgrupp för samverkan

Datum: 2026-02-27

Innehållsansvarig: Karolina Wedne Lindberg

E-post: [karolina.wedne.lindberg@vgregion.se](mailto:karolina.wedne.lindberg@vgregion.se)

# Innehåll

<b>1. Inledning</b>	<b>3</b>
<b>2. Ledning och styrning</b>	<b>3</b>
Delregionalt politiskt samråd	3
Ledningsgrupp för samverkan (LGS)	3
Samverkansstruktur	4
Styrdokument	4
<b>3. Prioriterade fokusområden</b>	<b>5</b>
Projekt: En ny form på in- och utskrivningsprocessen	5
Projekt: Samverkan för sammanhållen patientresa vid psykisk ohälsa.	6
<b>4. Temagrupperna och NOSAM</b>	<b>7</b>
Enkätuppföljning 2025 – Temagrupper	7
Enkätuppföljning 2025 – Närområdessamverkan (NOSAM)	8
<b>5. Ekonomi</b>	<b>10</b>
<b>6. Reflektioner och riktning inför 2026</b>	<b>10</b>

## 1. Inledning

Inom Göteborgsområdet samverkar region och kommuner för drygt 44 procent av befolkningen inom Västra Götaland. Ingående parter representerar stora organisationer med tusentals anställda som befinner sig i olika verksamheter på olika nivåer.

Syftet med årsrapporten är att översiktligt beskriva det samverkansarbete som bedrivits inom Vårdsamverkan i Göteborgsområdet under 2025. Arbetet utgår från två prioriterade fokusområden, fastställda i Samverkansplan 2024–2025:

- Trygga, säkra och effektiva vårdövergångar
- Främja hälsa och förebygga ohälsa

## 2. Ledning och styrning

### Delregionalt politiskt samråd

Politiska samrådet har träffats tre gånger under året, varav ett möte tillsammans med LGS. Ett möte hölls fysiskt och innehöll en workshop om uppföljning av implementeringen av projektet En ny form på in- och utskrivningsprocessen, medan de övriga två var digitala. Agendan har till stor del bestått av återkommande ärenden och stående punkter, med fokus på att följa projektresultatet för in- och utskrivning från slutenvården samt revideringen av Samverkansplan 2026–2029.

### Ledningsgrupp för samverkan (LGS)

Under året har LGS haft sex möten, varav ett tillsammans med delregionalt politiskt samråd. Mötena har haft tydligt fokus på dialog snarare än enbart informationspunkter. Återkommande frågor har bland annat rört vårdsamverkansstrukturen i Göteborgsområdet där beslut har fattats om en gemensam handlingsplan samt samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården. För att utvecklingsprocesserna ska fortlöpa smidigt fattar LGS styrgrupp löpande beslut i vissa frågor.

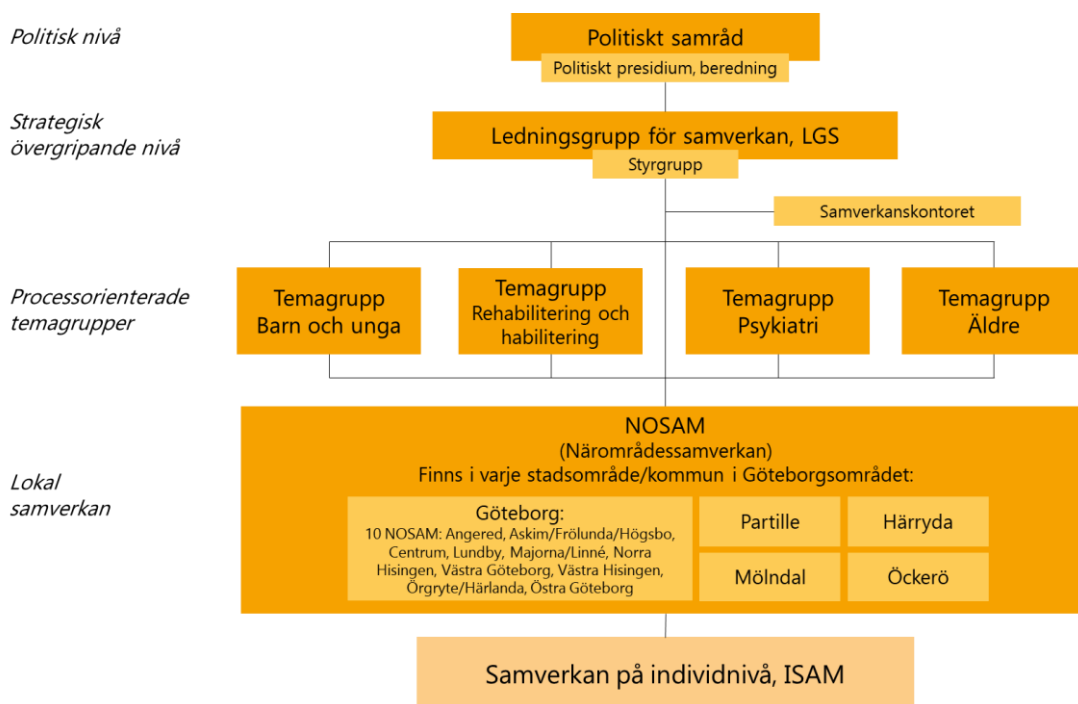
#### Viktiga beslut som tagits:

- En gemensam handlingsplan som styr hela samverkansstrukturen.
- Omstrukturering av NOSAM-strukturen: återgå till tio NOSAM i Göteborgs stad för stärkt lokal samverkan.
- Implementering av den gemensamma arbetsbeskrivningen för in- och utskrivningsprocessen.
- Uppstart av projektet Samverkan för sammanhållen patientresa vid psykisk ohälsa.
- Finansierat 18 satsningar i samverkan via statliga medel.
- Antagande av en ny samverkansplan för 2026–2029.

## Samverkansstruktur

NOSAM-strukturen inom Göteborgs stad organiserades 2022–2023 om till fyra så kallade stor-NOSAM utifrån stadens fyra stadsområden. Under första kvartalet 2024 genomfördes en utvärdering av denna förändring. Resultatet visade att den nya indelningen inte gav önskad effekt, vilket ledde till att LGS i mars 2025 beslutade att återgå till den tidigare strukturen med tio lokala NOSAM-områden. Förändringen trädde i kraft efter sommaren 2025. Kranskommunerna behöll sin nuvarande struktur med varsitt NOSAM, vilket innebär att det idag finns totalt 14 NOSAM i Göteborgsområdet.

Notering om processtöd: Det tidsbegränsade processledarstödet som infördes för NOSAM under 2023–2024 avslutades vid årsskiftet 2024/2025 när finansieringen upphörde.



## Styrdokument

Styrningen av Vårdsamverkan i Göteborgsområdet bygger på flera dokument som hänger ihop och kompletterar varandra. Samverkansplanen anger den övergripande inriktningen och vilka områden som ska prioriteras i Göteborgsområdet. Handlingsplanen, som beslutas av LGS, konkretiserar dessa mål genom aktiviteter kopplade till fokusområdena. På länsnivå finns färdplanen för god och nära vård samt hälso- och sjukvårdsavtalet, som reglerar ansvar och samverkan mellan kommuner och regionen. Allt arbete utgår från den långsiktiga visionen för Västra Götaland – Det goda livet.



### 3. Prioriterade fokusområden

För att skapa ett tydligare och mer framåtriktat arbete beslutade LGS i mars 2025 om en gemensam handlingsplan utifrån samverkansplanens prioriterade fokusområden: trygga, säkra och effektiva vårdövergångar samt främja hälsa och förebygga ohälsa. Handlingsplanen ersätter de tidigare planerna i respektive temagrupp och NOSAM-område och utgör nu ett gemensamt styrdokument för Göteborgsområdet.

#### Fokus 2025:

- Projekt: En ny form på In- och utskrivningsprocessen. Implementering av projektresultat.
- Projekt: Samverkan för sammanhållen patientresa vid psykisk ohälsa. Som innebär att kartlägga och beskriva invånarens/patientens resa mellan vårdgivare i öppenvården. Målgrupp – vuxna och barn och unga med psykisk ohälsa.

#### Projekt: En ny form på in- och utskrivningsprocessen

Projektet har resulterat i en gemensam arbetsbeskrivning som tydliggör process och ansvar mellan vårdgivare. Den antogs av LGS i mars 2025 och beslutades att implementeras. Arbetet utgår från effektmål för både den enskilde individen och medarbetare. Effektmålets inriktning är att skapa smidiga vårdövergångar, stärka delaktigheten och ge medarbetare tydlighet i vad som ska göras, när och varför.

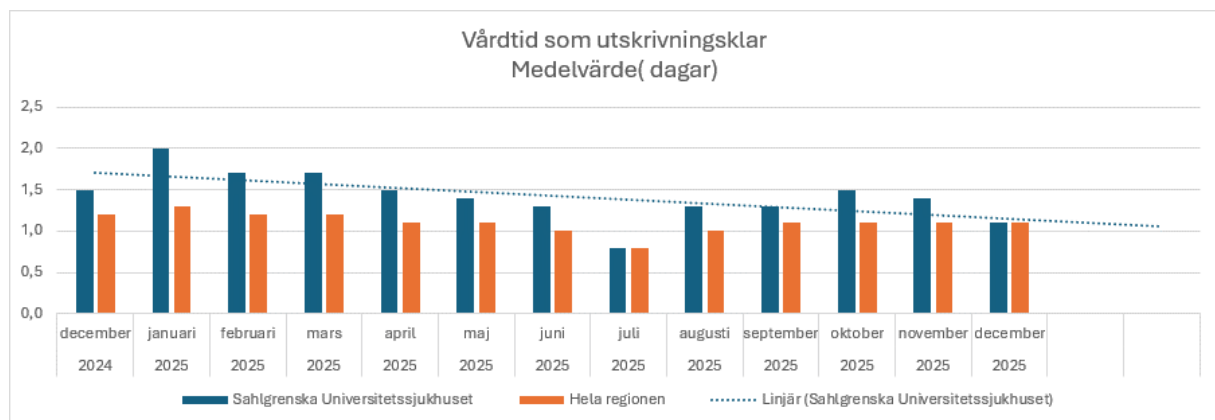
Under september hölls en gemensam workshop med LGS och delregionalt politiskt samråd, där hinder och möjligheter identifierades som nu används i det fortsatta implementeringsarbetet.

En implementeringsplan finns framtagen med aktiviteter hos samtliga vårdgivare. Vårdsamverkan i Göteborgsområdet leder arbetet med att färdigställa arbetsbeskrivningen och ta fram en gemensam utbildning för medarbetare (klar april 2026). Då arbetet berör många vårdvalsenheter har LGS finansierat en projektledare (50 %) för samordning.

Som del i uppföljningen finansierar LGS följeforskning via Gothenburg Center for Personcentred Care (GPCC). Studien startar januari 2026 och pågår i två år för att fånga patientupplevelse och effekter.

## Vårdtiden som utskrivningsklar har minskat

I takt med det arbete som har genomförts inom Göteborgsområdet har vårdtiden som utskrivningsklar minskat. Även om projektets resultat ännu inte är fullt implementerat, har insatserna för att förbättra in- och utskrivningsprocessen bidragit till att frågan hållits levande i flera viktiga forum. Detta engagemang kan vara en bidragande faktor till den positiva trend som nu kan observeras.



## Projekt: Samverkan för sammanhållen patientresa vid psykisk ohälsa.

Samverkan för sammanhållen patientresa vid psykisk ohälsa kartlägger var, när och varför personer med psykisk ohälsa inte får sina behov tillgodosedda i kontakt med vård och stöd. Syftet är att ta fram gemensamma lösningar som minskar glapp i övergångar inom öppenvården. Målgruppen är personer med psykisk ohälsa, både vuxna samt barn och unga.

Arbetet utgår från effektmål om smidiga och sammanhängande patientresor där ingen faller mellan stolarna. Fokus ligger på personcentrering, tydliga roller och ansvar mellan aktörer, rätt stöd i rätt tid samt en gemensam samsyn utifrån individens samlade behov.

Projektet bedrivs med ett personcentrerat arbetssätt och helhetssyn. Vid årets slut har 19 workshops och 10 intervjuer genomförts med aktörer från kommuner, primärvård, specialistpsykiatri, brukarorganisationer och andra samverkansparter. Fler relevanta aktörer än väntat har identifierats, vilket har påverkat tidsplanen. Projektet har fått positiv respons i

delregionalt politiskt samråd och samverkar med närliggande initiativ. Arbetet fortsätter nu med fördjupad analys som grund för gemensamt utvecklingsarbete.

Insikter – områden att utforska vidare

- Remisshantering som präglas av rundgång, otydliga krav och olika tolkningar
- Bristande kunskap om varandras uppdrag, ansvar och förväntningar
- Organisering utifrån insatser och organisatoriska gränser snarare än individens behov
- Avsaknad av en gemensam och tydlig överblick över vård- och stödsystemets struktur

## 4. Temagrupperna och NOSAM

Eftersom samverkansstrukturen nu arbetar utifrån en gemensam handlingsplan skriver forumen inte längre egna kapitel i årsrapporten. För att följa upp arbetet har vi samlat in erfarenheter via en enkät till ordföranden i temagrupper och NOSAM. Resultaten ger en samlad bild av årets arbete och framtida behov.

### Enkätuppföljning 2025 – Temagrupper

Alla fyra temagrupper har svarat och bedömer delaktighet och närvaro som god (betyg 4/5). Närvaron är överlag stabil, även om personbyten stundtals har påverkat kontinuiteten.

#### Temagruppernas arbete under året:

- **Temagrupp barn och unga** har under året arbetat med samverkan för nära vård och flera viktiga utvecklingsfrågor: införandet av SAMSA och Säker Digital Kommunikation (SDK), uppföljning av satsningar utifrån medel psykisk hälsa barn och unga, dialog om rutiner för våld mot barn från profession samt användning och implementering av den reviderade SIP-riktlinjen. Temagruppen har också fördjupat dialogen om hur brukar- och barnrättsorganisationer kan involveras i arbetet på ett mer strukturerat sätt. Temagruppens långsiktiga samverkansarbete har fördjupat förståelsen för varandras verksamheter och därigenom stärkt samverkan i vardagen.
- **Temagrupp psykiatri** har genomfört organisationsförändringar där två arbetsgrupper (Psyksam och Samsynsgruppen) har avvecklats för att skapa tydligare struktur. Samsjuklighetsreformen och Projekt samverkan för sammanhållen patientresa vid psykisk ohälsa har varit återkommande punkter på agendan. Brukarrevision via Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) har gett underlag för förbättringar i samverkan.
- **Temagrupp rehabilitering och habilitering** har under året arbetat med frågor kopplade till samverkan vid vårdövergångar mellan sluten- och öppenvård, hjälpmedelsförskrivningar, demensutredningsunderlag och uppgiftsförflyttning kopplat till omställningen mot nära vård. Temagruppen har förlängt den delregionala hjälpmedelsrutinen och utvärderar löpande användningen. Temagruppen har också spridit gemensamma kompetensutvecklingsinsatser, vilket bidragit till stärkt samverkan mellan aktörerna.

- **Temagrupp äldre** har under året arbetat med flera centrala frågor, bland annat samverkan mellan vårdnivåer, utveckling av mobila team, HS-avtalet, palliativ vård (inklusive trygghetsordinationer och konstaterande av förväntat dödsfall), sammanhållen primärvård för förebyggande arbete samt projektet Sköra äldre. Temagruppen har fortsatt följa sina statistikmått kopplade till in- och utskrivningsprocessen och löpande fått avrapportering från det pågående utvecklingsarbetet. Temagruppens långsiktiga samverkansarbete har fördjupat förståelsen för varandras verksamheter och därigenom stärkt samverkan i vardagen.

**Frågor att lyfta vidare:** Grupperna lyfter frågor som behöver hanteras på högre nivå; ett mer strukturerat införande i Nära vård, exempelvis ansvarsfrågor när flera vårdgivare är involverade i den enskildes vård samtidigt; ett tydliggörande av mandat och ansvar i temagrupperna; behov av en fungerande NOSAM-struktur för barn och unga samt för vårdval rehab inför nya krav i krav- och kvalitetsboken 2026.

**Behov av stöd framåt:** Processtödet behöver bestå och vägar för frågor som inte löses inom NOSAM behöver tydliggöras. Stöd efterfrågas för att organisera närområdessamverkan inför förändringarna i krav- och kvalitetsboken för rehab 2026. Eftersom SAMSA är svårt att genomföra inom skolförvaltningen förs tanken fram att pröva SDK som möjligt alternativ. Önskemål lyfts om att handlingsplanen behöver vara så tydlig att temagrupperna kan arbeta konkret utifrån den och bör innehålla mål som stärker förutsättningar för förändrade arbetssätt i linje med färdplanen.

## Enkätuppföljning 2025 – Närområdessamverkan (NOSAM)

13 av 14 NOSAM har svarat på enkäten och delaktighet samt närvaro bedöms överlag som god (betyg 3–4/5). Efter omorganiseringen under året har NOSAM-områdena kommit igång med sina möten; mötesaktiviteten under hösten har varit 2–3 möten per område, med viss variation (spann 1–7). Engagemanget har varit gott och delaktigheten skattas till 3–4 på en femgradig skala i samtliga områden utom ett, som skattar delaktigheten till 2. Delaktigheten på möten anses vara god men ibland med lite varierande närvaro, där vissa aktörer inte prioriterar NOSAM-möten.

**Arbetet med den nya arbetsbeskrivningen** för in- och utskrivning befinner sig främst i en informations- och förberedelsefas. Samtliga områden uppger att frågan varit uppe eller har inplanerad genomgång med projektledaren.

### Viktiga frågor under året:

- **Struktur och arbetssätt i NOSAM:** Övergripande struktur och upplägg för att hantera ärenden mer effektivt; översyn av deltagare; diskussion om Lokal samverkansgrupps (LOSAM) roll i NOSAM och effektivare mötesformer.
- **Basprocesser:** Vaccinationer och samordning mellan vårdcentraler och kommunal primärvård; läkarkontakt (inkl. hembesök), ronder, årskontroller; aktuella avvikelser;

generella ordinationer; rapportering mellan enheter enligt SBAR; former för att genomföra brytpunktsamtal.

- **Nära vård och gemensam närområdesplan (NOP):** Arbetet med närområdesplanen har berörts inom flera områden; vissa områden nämner samverkan i särskilda initiativ.
- **Läkemedelshantering och sjukvårdsmaterial:** Information och planering kring läkemedelsautomater/robotar; gemensamt beställningsförfarande av sjukvårdsmaterial.
- **Barn och unga:** Frågan om ökad skolnärvaro.

**Goda exempel från året:** Under året lyfter flera NOSAM konkreta arbetssätt med tydlig effekt. **Askim-Frölunda-Högsbo** beskriver hur gemensamma Sydvästmöten med uppdelad dagordning gör att rätt aktörer deltar vid rätt punkter och därmed använder resurserna mer effektivt. I **Norra Hisingen** hålls regelbundna samverkansmöten med alla fyra vårdcentraler två gånger per termin där många frågor reds ut. Norra Hisingen försöker också ha samma rondläkare som följer patienter över tid vilket har gett bättre uppföljning och ökad patientkännedom. **Mölndal** framhåller en stärkt samverkan mellan NOSAM och LOSAM äldre, medan **Majorna-Linné** och **Härryda** lyfter vaccinationssamordning – i områdena har uppdelningen av uppgifter underlättat planering och ansvarsfördelning.

I **Partille** har kontaktvägar mellan primärvård och socialtjänst förenklats. **Örgryte-Härlanda** beskriver hur samarbete i NOP och frekventa närområdesmöten mellan chefer i kommunal primärvård och vårdcentraler skapar tydlighet kring vaccinationer och andra verksamhetsnära frågor. **Centrum** har infört ett gemensamt beställningsförfarande av sjukvårdsmaterial vilket har minskat administrationen (en vårdcentral beställer för den kommunala primärvården och kostnadsfördelar). **Lundby** lyfter att användningen av SBAR-beslutstöd har ökat patientsäkerheten vid oplanerade/akuta kontakter, och **Östra Göteborg** betonar värdet av ett nätverk i mindre konstellationer mellan vårdcentralerna och kommunen som stärker vardagssamverkan.

#### **Behov av stöd framåt:**

- Tydlighet i styrning, uppdrag och deltagarroller (inkl. barn och unga), gemensam skrivning för vaccinationsarbetet, och fortsatt stöd i implementeringen av in- och utskrivningsprocessen (Centrum, Örgryte-Härlanda, Öckerö).
- Tydligare struktur och gemensam handlingsplan för NOSAM-arbetet (Mölndal).
- Processtöd/administrativ avlastning för ordföranden i NOSAM- samt NOP-arbetet (Majorna-Linné, Partille).
- Samordning av omställningen till Nära vård – driva mer i samverkan än parallellt (Härryda).
- Introduktionsstöd till nya ordföranden och representation från sjukhus i relevanta frågor inklusive uppdaterade kontaktlistor med enkel åtkomst (Västra Göteborg, Östra Göteborg).

## 5. Ekonomi

Finansiering inom ramen för samverkansavtalet uppgår 2025 till 5 730 tkr och avser baskostnader såsom lokalhyra och personalkostnader. Avtalat belopp justeras årligen med vårdprisindex som 2025 uppgick till 3,3%. Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) ansvarar för att rekvirera beviljade medel enligt fastställd fördelningsnyckel.

Överskott om max 20% kan balanseras över för finansiering av baskostnader kommande år. Större överskott ska återbetalas till finansiärerna. Annan användning av överskott ska förankras hos parterna. 2025 bokfördes ett överskott på ca 10%.

## 6. Reflektioner och riktning inför 2026

2025 har präglats av stort engagemang, omfattande projekt och betydande förändringar inom samverkansstrukturen i Göteborgsområdet. Under året har viktiga steg tagits mot en mer sammanhållen och tydlig styrning av samverkan, även om arbetet ännu inte är avslutat.

Större förändringar medför ofta viss otydlighet, vilket också framkommer i utvärderingarna. Temagrupperna och NOSAM efterfrågar ökad tydlighet kring uppdrag, roller och mandat, samt ett utvecklat arbete med handlingsplanen. Detta är viktiga insikter som vi tar med oss in i 2026.

Inför 2026 står samverkansstrukturen också inför flera externa förändringar. Beslut om ett nytt Hälso- och sjukvårdsavtal väntas ge nya ramar och riktning för hur samverkan behöver organiseras framöver. Tillsammans innebär detta att 2026 blir ett år där samverkansstrukturen både behöver fortsätta stärka sina interna processer och anpassa sig till nya yttre förutsättningar – med målet att skapa största möjliga nytta för invånarna.