Vårdsamverkan i Göteborgsområdet

Mötesanteckningar Politiskt samråd

2026-04-17

09.00-11.30

Närvarande:	**Marina Johansson (S),** Göteborgs stad Äldre samt vård- och omsorgsnämnden, ordförande **Cecilia Dahlman Eek (S),** Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhus, vice ordförande **Göran Larsson (MP),** ordinarie **Kajsa Lottasdotter (S),** ersättare **Mattias Olsson Ruppel (M),** ordinarie **Bengt Odeholm (S),** ersättare **Emina Music (C),** ersättare **Johan Fält (M),** ersättare **Jim Aleberg (S),** ordinarie **Gunilla Lindell (KD),** ersättare **Oscar Philblad (KD),** ersättare **Tanja Siladji Dahne (MP),** ordinarie **Anna-Lena Holberg (M),** ersättare **Katarina Meuller,** ordförande LGS, Avd. chef Hälso- och sjukvård Äldrevård omsorg Gbg **Maria Taranger,** vice ordförande LGS, områdeschef Sahlgrenska **Anette Forsberg,** ersätter Karolina Wedne Lindberg **Isabelle Alknäs,** Administrativ koordinator
Förhindrade:	**Ove Dröscher (S),** ordinarie **Kenneth Wallengren (MP),** ersättare **Maria Kornevik Jakobsson (C),** ordinarie **Sandra Svensson (M),** ordinarie **Thomas Wijk (S),** ersättare **Maria Millback (V),** ordinarie **Tobias Björk (M),** ersättare **Linda Jansson (M),** ordinarie **Marie Bynolfsson (V),** ordinarie **Dan Ove Marcelind (KD),** ordinarie **Lars-Erik Hansson (V),** ordinarie **Vera Samuelsson (SD),** ersättare **Wilma Stridh (SD),** ersättare **Maria Hjärtqvist (S),** ordinarie **Karolina Wedne Lindberg,** processledare LGS och Politiskt samråd

Mötespunkter

1. **Inledning/incheckning** (Marina) (09.00-09.10)
2. **Föregående mötesanteckningar** (Marina) (09.10-09.15) **2025-11-19 Minnesanteckningar Politiskt samråd.pdf**
3. **Årsrapport för 2025** (Karolina) (09.15-09.25) Årsrapport 2025 Vårdsamverkan i Göteborgsområdet.pdf
4. **Implementering av ny arbetsbeskrivning för in och utskrivningsprocessen. Nulägesbeskrivning från representanter i arbetsgruppen: projektledare, regional primärvård, specialistvård och kommun.** (Camilla Lundqvist, Anette Forsberg, Ingmar Blomqvist, Sara Blomqvist och Helen Ström) (09.25-10.35)
   Paus 15 minuter
5. **Samsjuklighetsreformen** (Charlotta Sundin Andersson, VGR) (10.50-11.10)
6. **Öppenvårdsprojektet – samverkan för sammanhållen patientresa vid psykisk ohälsa.** (Mia Johansson, Lena Ekeroth) (11.10-11.25)
7. **Mötet avslutas**

1. Inledning/Incheckning

Marina och Cecilia inleder med att presentera sig och lyfter att in- och utskrivningsprocessen är huvudfokus för dagens möte. De betonar vikten av att politiken är engagerad, ställer frågor och följer utvecklingen över tid.

Arbetet som påbörjades tillsammans med ledningsgruppen i höstas behöver nu följas upp. Det konstateras att det är ett långsiktigt arbete med många frågor att hantera, men att det finns ett stort engagemang från både tjänstepersoner och politiker. Uthållighet lyfts som avgörande.

2. Föregående möte

Förgående minnesanteckning godkänns och läggs till handlingarna. 2025-11-19 Mötesanteckningar Politiskt samråd.pdf

3. Årsrapport för 2025

Årsrapport 2025 presenteras av Anette Forsberg. Det lyfts att rapporten har kortats ned väsentligt och nu utgår från samverkansplanens prioriterade fokusområden. Den gemensamma handlingsplanen, som beslutades av LGS 2025, ersätter tidigare handlingsplaner inom NOSAM och temagrupperna och ger en tydligare gemensam

struktur. Uppföljning har skett genom enkät, där både goda exempel och utvecklingsområden lyfts.

Enkätsvaren visar behov av ökad tydlighet kring mandat och representation i NOSAM, särskilt kopplat till barn och unga samt rehab i och med nya skrivningar i krav- och kvalitetsboken för 2026. Det finns även behov av att tydliggöra den gemensamma handlingsplanen.

Det konstateras att den nya ordningen med en gemensam handlingsplan innebär en tydlig förbättring jämfört med tidigare arbetssätt, som varit tidskrävande. LGS har även beslutat att revidera uppdragsbeskrivningen för vårdsamverkan i Göteborgsområdet i syfte att skapa ökad tydlighet, stärka den gemensamma handlingsplanen och klargöra ärendegången,

Beslut: Politiskt samråd noterar informationen.

4. Implementering av ny arbetsbeskrivning för in och utskrivningsprocessen.

Camilla Lundqvist, Anette Forsberg, Ingmar Blomqvist, Sara Blomqvist och Helen Ström presenterar en samlad återkoppling av arbetet med den gemensamma in- och utskrivningsprocessen. Tidigare rapporter har visat behov av förändringar, där en tidigare planeringsprocess har varit avgörande och lett till att majoriteten av identifierade aktiviteter kunnat omhändertas. Arbetet sker i linje med omställningen till nära vård, där en förskjutning mot öppenvård innebär tidigare utskrivningar och ökade krav på anpassad planering för att skapa tryggare vårdövergångar.

Syftet med det nya arbetssättet är att underlätta att göra rätt, skapa samsyn mellan parter och tydligare utgå från den enskildes behov. För detta har effektmål fastställts, både för verksamheterna med fokus på tydlighet och för den enskilde med fokus på helhet och ökad trygghet. Uppföljning sker bland annat genom mål kopplade till minskade utskrivningsklara dagar och förebyggbara återinläggningar.

Implementeringen pågår och omfattar vidareutveckling av arbetsprocesser, förtydligade arbetsbeskrivningar och nya dokumentstöd i SAMSA. Informationsmaterial till den enskilde, gemensamt kommunikationsmaterial till verksamheterna samt ett digitalt utbildningspaket i Lärportalen tas fram, med planerad lansering i maj 2026. Arbetet kompletteras av följeforskning i samarbete med Centrum för personcentrerad vård, där upplevelse av trygghet och delaktighet följs över tid.

Det finns etablerade strukturer för fortsatt förvaltning och utveckling, bland annat genom vårdsamverkansgruppen SAMSA och utsedda projektledare i de större organisationerna. Arbetet bedrivs parallellt i region, primärvård och kommuner, med pågående lokala anpassningar och införande. Samtidigt lyfts gemensamma utmaningar, såsom behov av

samsyn, kommunikation i implementeringsfasen och fortsatt kompetensutveckling, särskilt kopplat till egenvård och användning av SAMSA.

Dialog
I dialogen diskuteras hur informationsmaterial till den enskilde ska användas och vikten av att information ges tidigt i vårdprocessen, redan under vårdtiden, för att skapa trygghet och delaktighet. Det konstateras att information tidigare ofta nått den enskilde för sent och att det nya arbetssättet syftar till att vända detta. Förslag lyfts om att använda temagrupper som kanal för spridning av information, samt behov av kompletterande informationsmaterial om egenvård riktat till invånare för att minska oro.

Frågor kring tillgänglighet och förståelse för olika målgrupper, inklusive personer med funktionsnedsättning, diskuteras. Det framhålls att materialet är utformat i klarspråk och att ytterligare anpassningar kan göras utifrån återkoppling. Vid behov betonas ett ökat ansvar för slutenvården att ge muntlig information. Vidare diskuteras gränsdragningar mellan sjukhus och samverkansområden samt behov av fortsatt utveckling i angränsande områden, med ambitionen att arbeta mer likartat delregionalt. Skillnader i arbetssätt och belastning, bland annat kopplat till överbeläggningar, lyfts liksom behov av att identifiera skav och justera pågående processer.

Egenvård lyfts som ett område som innebär en förändring för både verksamheter och den enskilde, med ökad delaktighet och ansvar. Det konstateras att detta kräver samsyn, tydlig överlämning och fortsatt stöd i implementeringen. Arbetsmiljöaspekter berörs, där det framhålls att arbetet är förankrat i verksamheterna och att arbetsmiljöansvaret ligger på respektive enhet. Avslutningsvis betonas att omställningen till god och nära vård kräver fortsatt samarbete mellan region och kommun, med stöd i hälso- och sjukvårdsavtalet, för att möta framtida behov och skapa ett mer sammanhållet arbetssätt.

Beslut: Politiskt samråd noterar informationen.

5. Samsjuklighetsreformen

Charlotta Sundin Andersson, Västra Götalandsregionen, informerar om samsjuklighetsreformen, som utgår från ett helhetsperspektiv och syftar till mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser för personer med psykiatrisk samsjuklighet, inklusive skadligt bruk och beroende. Bakgrunden till reformen beskrivs, där arbetet inleddes 2018 efter uppmärksammade fall. En enig riksdag tillsatte därefter en utredning och senare en delegation. Lagrådsremissen presenterades 2026 och föreslås träda i kraft den 1 juli 2027. Det som nu går vidare till beslut rör lagförändringar kring huvudmannaskap. En nyligen publicerad delrapport sammanfattar lagrådsremissen i korthet. Förberedelser pågår inom både VGR och kommunerna.

Syftet med reformen är att minska undvikbart lidande, sjukdom och död samt att reducera samhällskostnader. Det konstateras att nuvarande hantering är kostsam och att mer integrerade arbetssätt både ger bättre förutsättningar för individen och bidrar till ökad personalstabilitet. Vårdsamverkan.se lyfts som en viktig informationskälla.

Det betonas att processen behöver hanteras med helhetsperspektiv och att fokus inte enbart bör ligga på gränsdragningar, då det finns risk att personer faller mellan stolarna. Temagrupp äldre lyfter särskilt detta perspektiv och vikten av att bära individer genom förändringen.

Avslutningsvis lyfts den höga belastningen inom psykiatrin och att resurserna redan i dag är ansträngda. Det konstateras att nuvarande arbetssätt i stuprör är ineffektivt och inte hållbart på sikt. Behovet av politiskt stöd för att möjliggöra ett mer sammanhållet och effektivt arbetssätt betonas.

Beslut: Politiskt samråd noterar informationen.

6. Öppenvårdsprojektet

Samverkan för en sammanhållen patientresa vid psykisk ohälsa presenteras. Uppdraget tar sin utgångspunkt i goda erfarenheter från in- och utskrivningsprocessen och syftar till att stärka vård och stöd vid psykisk ohälsa. Prioriterade målgrupper har identifierats, däribland personer med psykisk ohälsa, beroendeproblematik, psykiatrisk diagnos eller NPF samt bristande stöd från familj eller nätverk. Upplevelsebaserade effektmål har tagits fram ur individens perspektiv, med fokus på helhet, tidig kontakt och hjälp inom rimlig tid. För verksamheterna betonas behovet av en gemensam bild av ansvar och roller.

Arbetet befinner sig i kartläggnings- och fördjupningsfas, med fokus på att bygga en gemensam, faktabaserad förståelse av systemet. Flera områden utforskas vidare och arbetet samordnas löpande med andra initiativ. Kartläggningen visar friktion kring remisser och SIP, otydlighet i ansvar, språk och förväntningar samt hänvisningar mellan aktörer. Det finns även glapp mellan behov och insatser och svårigheter för både individer och verksamheter att orientera sig i systemet.

Underliggande hinder lyfts, såsom otydliga incitament för samverkan, olika tolkningar av begrepp och uppdrag samt bristande gemensamt stöd för samverkan. Informationen finns ofta tillgänglig men är svår att hitta och använda i rätt situation. Det konstateras att bristande systemförståelse leder till olika sätt att agera.

Kartläggningen bedöms vara ett viktigt underlag inför samsjuklighetsreformen genom att tydliggöra nuläge, identifiera glapp och peka ut vad som behöver lösas i samverkan. Samma problematik som i in- och utskrivningsprocessen kan ses. Det lyfts som positivt att arbetet har påbörjats, då målgruppen är stor och ofta undanträngd.

Beslut: Politiskt samråd noterar informationen.

7. Mötet avslutas

Kommande möte:	2026-12-04 kl. 09:00-11:00 (Digitalt vid Teams)
Vid anteckningarna:	Isabelle Alknäs