

Vårdsamverkan i
Göteborgsområdet

3. Statusuppdatering: Implementering av ny arbetsbeskrivning för In- och utskrivning

TGÄ 2026-04-24

Var står vi idag?

SU: Har skapat en styrgrupp, tydliggjort roller och ansvar genom utsedda processägare och processledare. Informationsträffar på tomterna är genomförda och uppföljning är inplanerad. Vårdsamverkansombud planeras att införas på berörda enheter. Etablerad förvaltningsorganisation för SAMSA ansvarar för implementering av in- och utskrivningsprocessen.

Gbg stad: Har tillsatt en projektledare för stadens implementering. Skapat en struktur för hur implementeringen ska möjliggöras. Omfattar alla berörda förvaltningar där förvaltningarna kommit olika långt. Förbereder en samlad organisering för att bättre möta behoven att återgå till eget hem efter sjukhusvistelse.

Regional PV: Har tillsatt projektledare som stöttar i implementeringsarbetet. Samtliga vårdvalsenheter har fått information om gemensam arbetsbeskrivning med uppmaning att förbereda sig för nytt arbetssätt och utbildningen. 130/138 har deltagit digitalt och resterande har nåtts via mejl. Ser över fortsatt förvaltningsstruktur av SAMSA som IT-verktyg.

Kranskommunerna: Har alla startat arbetsgrupper i NOSAM. I grupperna deltar båda aktuella förvaltningarna från kommunen samt vårdcentralerna och SU:s representanter bjuds in. Kommunerna arbetar med att justera sina arbetssätt då de ser att samverkan mellan sina olika interna yrkesgrupper är en förutsättning för att lyckas när VPL-möten tas bort. Flera kommuner undersöker möjligheten att låta utförare gå in i SAMSA. Partille blir först ut i juni, pilot planeras i höst i Mölndal, Gbg stad våren 2027 och de andra är i planeringsfas.

NOSAM: Alla NOSAM har fått en dragnig av projektledaren kring projektet och implementeringsplanen. De olika NOSAM tar sig an frågan på olika sätt. LGS processledare har haft ordförandemöten och gett alla NOSAM uppdraget att följa implementeringen gemensamt för att takta förändringsarbetet.

Leverans från arbetsgruppen:

- **Dokumentationsstöd för Vårdbegäran och Planeringsmeddelande** är uppdaterade
[Dokumentationsstöd för meddelandet Vårdbegäran i IT-tjänsten SAMSA \(godkänd 2026-02-20\).pdf](#)
[Dokumentationsstöd för planeringsmeddelandet i IT-tjänsten SAMSA \(godkänd 2026-02-20\)](#)
- **En egen arbetsbeskrivning för LPT är publicerad.**
[Arbetsbeskrivning \(LPT\) Samverkan vid in- och utskrivnings från slutenvård i Göteborgsområdet](#)
- **Informationsmaterial till den enskilde inför utskrivning** är framtaget i syfte att skapa tydlighet och trygghet för den enskilde i vårdkedjan, publiceras i samband med utbildningsstart.
- **Journalmodul för Egenvård** utvecklad i Melior på SU.
- **Gemensamt inläsnings- och APT material** framtaget:
[APT-material framtaget för arbetsbeskrivningen för in- och utskrivningsprocessen - Vårdsamverkan i Göteborgsområdet](#)
- **Utbildningsstruktur** är under framtagning, leveransdatum förskjutet till början av maj.
- **Egenvård i samband med utskrivning** : ny fördjupad underprocess är framtagen.

Beslut från LGS

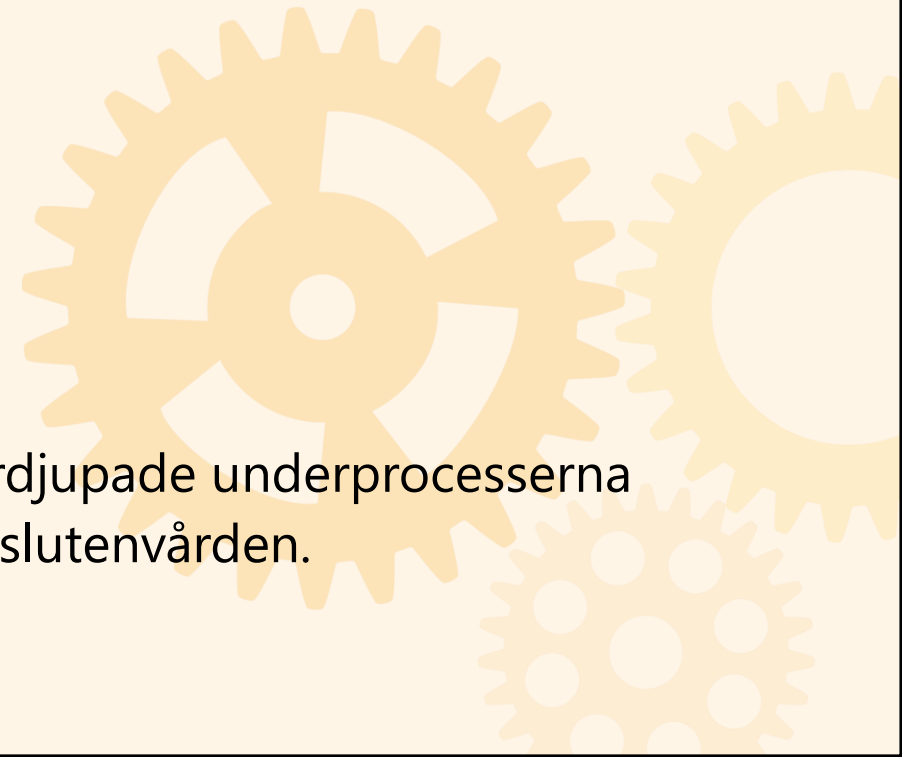
- Dokumentationsstöden för Vårdbegäran & Planeringsmeddelande
- Att Checklistan i SAMSA ska användas
- Information till enskild/anhöriga
- Ställt sig bakom arbetsgruppens förslag på fördjupad simbana för Egenvård.
- Ställt sig bakom utbildningsstrukturen

UTBILDNINGENS STRUKTUR

Utbildningens delar:

- DEL 1: Gemensam introduktion
- DEL 2: Gemensam översikt av flödesschemat
- DEL 3: Fördjupning per huvudman utifrån simbanan (ca 2-3 filmer per modul)
 - MODUL A: Slutenvården
 - MODUL B: Regional primärvård
 - MODUL C: Kommunal primärvård
 - MODUL D: Kommunal socialtjänst
- DEL 4: DEL 3: Gemensam utbildningsdel kring de fördjupade underprocesserna för SIP & Egenvård i samband med utskrivning från slutenvården.
- DEL 5 Avslutning och utvärdering

Digital utbildning
Tidsåtgång: ca 1h
per medarbetare



Gemensamma frågetillfällen

Öppen teamslänk publiceras inom kort på vårdsamverkanssidan så de som gått utbildningen kan ställa frågor. Vid varje träff deltar en representant från varje "simbana".

(Ons 6/5	8.30-9.30)
Ons 13/5	13.00-14.00
Mån 18/5	13.00-14.00
Ons 27/5	8.30-9.30
Mån 1/6	13.00-14.00
Ons 10/6	8.30-9.30
Ons 15/6	13.00-14.00
Ons 24/6	8.30-9.30



Följeforskning och uppföljning

Forskningsetikansökan är godkänd

Enkät delas ut via personal på SU under tidsperioderna mätningen ska ske. Varje mätning beräknas vara 4-6veckor.

Baseline inhämtas under slutet av april-maj, första uppföljningen sker i september och därefter kvartalsvis tom 24 månader från start.

Ca 1500 informationsbrev med länk till den digitala enkäten behöver delas ut per omgång för att få rätt svarsfrekvens.

Förslag på hur uppföljning av verksamheternas effektmål kan samlas in med minst belastning på verksamheterna håller på att arbetas fram.



Vårdsamverkansgrupp SAMSA

- Partsammansatt arbetsgrupp på uppdrag från LGS
- Kommer få det långsiktiga uppdraget att utveckla arbetsprocessen med stöd av vårdsamverkan.
- Ingår även i en del länsgemensamma arbetsgrupper.
- Läs uppdragshandling och hitta era ledamöter:
[Utvecklingsgrupp SAMSA - Vårdsamverkan i Göteborgsområdet](#)
- Deltagandet i denna gruppering kräver kunskap kring användning av IT-verktyget SAMSA och behov är förtydligat att alla skapar en egen förvaltningsstruktur i verksamheten.

Vi är precis på väg in i implementeringsfas 3

Slutenvård

1. Intern anpassning. (t.ex. justering av rutiner, resurser eller IT-system).
2. Utbilda medarbetare i nya arbetssätt. (Internt/gemensamt)
3. Informera den enskilde och anhörig om vårdprocess och agera länk till/från info i SAMSA enligt förtydligad process.
4. Dokumentera status, kvarstående behov och insatser tidigt i SAMSA enligt förtydligad process.

Region Primärvård

1. Intern anpassning. (t.ex. justering av rutiner, resurser eller IT-system).
2. Utbilda medarbetare i nya arbetssätt. (Internt/gemensamt)
3. Samordna SIP vid utskrivning enligt förtydligad process
4. Planera tidigt i SAMSA enligt förtydligad process
5. Utbilda medarbetare i nya arbetssätt.

Kommun Primärvård

1. Intern anpassning. (t.ex. justering av rutiner, resurser eller IT-system).
2. Utbilda medarbetare i nya arbetssätt. (Internt/gemensamt)
3. Planera tidigt i SAMSA enligt förtydligad process

Kommun Socialtjänst

1. Intern anpassning. (t.ex. justering av rutiner, resurser eller IT-system).
2. Utbilda medarbetare i nya arbetssätt. (Internt/gemensamt)
3. Tidig kontakt med den enskilde för information + ansökan.
4. Planera tidigt i SAMSA enligt förtydligad process

Samverkan

1. Pilottesta nya lathundar dokumentationsstöd och planeringsprocess.
2. Utvärdering och ev justeringar i dokumentationsstöd/aktiviteter i processen
3. Synkroniserad implementering på bred front.

Gemensamt identifierade behov

- Viktigt att vi "dansar i takt" i implementeringsarbetet.
- Att vi börjar "göra" det som beskrivs i arbetsprocessen och utbildningen.
- Övergångsperioden kommer kräva både mer tålamod och resurs.
- Fortsatt kompetensutveckling för att stärka kunskap och samsyn kring Egenvård.

Vad behöver vi för att komma vidare?

Fortsätta tydliggjorda roller och ansvar genom utsedda processägare och processledare

Resurser för att skapa Vårdsamverkansombud– initialt en ökad belastning men ger effekt på sikt.

Utbildningssatsning kring internt kring egenvård, säkra egenvårdsbeslut på ett patientsäkert sätt. I maj planeras en workshop internt på SU för att skapa bättre samsyn då ny intern rutin för egenvård är på plats.

Skapa förutsättning för uppföljning av effektmålen

När vårt gemensamma utbildningsmaterial är klart kommer SAMSA-förvaltningen på SU bjuda in till tre tillfällen där medarbetare tillsammans med förvaltningen tittar på utbildningsfilmerna och tillsammans reflekterar och hittar lösningar för nya arbetssätt.

Vad behöver vi för att komma vidare?

- Aktivt deltagande i nya arbetsbeskrivningen av alla så att den tidiga planeringen kommer till stånd och ingen fördröjning sker.
- Förtydligande av vissa processer där det idag uppstår problem som tex:
 - Bättre samverkan vid utskrivning till korttid samt ansvar för läkemedel vid vårdövergångar.
- Att den enskilde löpande får information om sin vård och SIP på ett sätt de förstår, med stöd från avdelningspersonal inom slutenvården.
- Förbättra struktur i SAMSA med logisk användning och konsekvent dokumentation från alla.
- Ekonomiska förutsättningar för hantering av SAMSA då arbetet viktigt men tidskrävande. Rehab enheterna påtalar behov av justering i ersättningsystemet.

Vad behöver vi för att komma vidare?

Kontinuerlig information och dialog.

Fortsatta gemensamma arbetsgrupper i NOSAM där ALLA är delaktiga, även vårdval rehab.

Fortsatta arbetsgrupper internt i kommunen för att kunna se över interna samverkansrutiner för olika målgrupper, samt se över SAMSA strukturen.

Skapa förutsättningar för fortsatt gott internt samarbete nu när VPL mötena tas bort.

Fortsatta försök till att agera tidigt i processen. Intern dialog för att öka kunskap om egenvård.

Gemensamma sittningar planeras i vissa kommuner för att titta på de utbildningsfilmer som ska publiceras i april-maj, detta tillsammans, med tid för dialog.

Utförare behöver tillgång till SAMSA för tidigare informationsöverföring

Vad behöver vi för att komma vidare?

- Verka för att hemmet ska vara den naturliga vård- och omsorgsplatsen
- Stärka arbetet på primärvårdsnivå
- Arbeta vidare utifrån den GAP-analys som är genomförd för förbättrad samverkan både internt och externt.
- SIP i hemmet behöver användas och förenklas
- Alla parter behöver bidra och prioritera arbetet kring in- och utskrivningsprocessen i NOSAM
- Hemtjänst planeras in i SAMSA



Funderingar & frågor?

