

Anteckningar 2026-06-05

Närvaro:

Annika Strandberg, Härryda
Lotta Liffner, Härryda
Caroline Eriksson, Stenungsund
Daniel Pus, Partille
Inger Börmark, Partille
Karin Arnoldsson, Lilla Edet
Evelina Wigstrand, Lilla Edet
Lotta Jonzén, Lerum
Fredrik Hein, Mölndal
Christina Wadell, Mölndal
Ulrika Johansson, Ale
Malin Wickelgren, Alingsås
Petra Matsson, Göteborg
Helena Håkansson, FoU
Carina Magnusson, GR
Gunilla Bergström, FoU
Maria Ljung
Anna Haglund

1. Inledning

Nätverket hälsas välkomna!

2. Nätverket: Studieresa och fokusområden

Nätverket reflekterar över studieresan till Karlstad. Det var en inspirerande resa och bra att det fanns utbyte för samtal. Systemledning och de förebyggande insatserna som de arbetade med. En kommun har följt upp med ett digitalt studiebesök med Karlstad för att titta på detta med välfärdsrådgivare. Att träffas och kunna utbyta erfarenheter på tågresan är värdefullt. Bra sammansatt agenda. Hammarö var inspirerande kommun. De gav en annan dimension kring samarbete med regionen och att öppna upp för att tänka nytt om mitt och ditt. Systemledarskap finns även med i läroprocessen.

På tåget fördes dialog om nätverkets fokusområden som funnits sedan 2021. Dialogen landade i att nätverket önskar lite nya områden:

- Omställning Social välfärd
- Personal- och kompetensförsörjning
- Förebyggande och Hälsofrämjande
- Styrning och Ledning

Välfärdsteknik och innovation går in i dessa områden så de behöver inte vara egna områden.

Beslut: Nätverket godkänner fokusområden för kommande tre år.

Tematräffar. Nätverket för dialog om behov av nätverksträffar. Det är bra om dessa ligger kvar i kalendrar och att nätverket diskuterar vad man vill ta upp på en tematräff med mycket dialog. Bra om teman bestäms två träffar innan de genomförs och att kunna diskutera på hemmaplan innan träffen.

Förslag att ha en tematräff med inriktningsdokument KPV även HSV- avtal. Digital hemtjänst, trygghetsplattform. Tema omställning social välfärd. Efter valet, vad händer i våra kommuner. Vad står i våra nya dokument.

Yrkesresan, vad gör man där och vad kommer på annat håll så att man inte springer på alla bollar. Titta på tidslinjen. Språkravet.

Fokus ska vara på erfarenhetsutbyte.

Beslut: Nätverket önskar fortsätta med tematräffar.

Beslut: Nätverket vill inte dela nätverket utan fortsätta som det är. Delning av fokusområde kan vara på tematräffarna.

3. Kunskapsbaserad Äldreomsorg och Yrkesresan äldre/

Carina Magnusson

Berättar om Kunskapsbaserad äldreomsorg. Tänkbara insatser kopplat till demensstrategin:

- Ökad personcentrering
- Förbättrade arbetssätt och systematisk uppföljning
- Förebyggande och Hälsofrämjande
- Stöd till anhöriga.

Utifrån inventeringen har flertalet insatser startat upp under 2026 och pågår under hela 2027. Exempel är BPSD-utbildningar, demenskonferens i två dagar med mitt i livet och anhöriga som fokus, munhälsa. LLU Leda, lära och utveckling är ett chefsutbildning inom yrkesresan, ISU äldre och en FoU studie för äldre.

Yrkesresan äldre.

Sedan starten i november 2025 har utbildningstillfällen för chefer (LLU) startats upp och till hösten kommer fyra nya tillfällen. En uppstartskurs är genomförd, pågår och kommer fortsätta.

885 användare inom GR, Vi har fått regionala utbildare, lokala utbildare är på gång. Yrkesresan har gjort kommunbesök med kick-off i fyra kommuner.

Erbjuder fler om kommunerna önskar.

Målgruppen är USK men kommunerna ska själva bestämma vilka som kan tillgodogöra sig dessa utbildningar. För att se hur andra gör så spanade man på yrkesresa funk. Där lyfte man att det vore bra med gemensamma principer inom GR- kommunerna. Nätverket för äldreomsorg och hälso- och sjukvård är styrgrupp för arbetet inom yrkesresa och kan ge riktning för det lokala arbetet. Det har genomförts dialog som lett till rekommendationer för införande Yrkesresan äldre. Nätverket uppmanas att fundera över om det behövs några

gemensamma bedömningsgrund och anpassade utbildningsanpassning. Carina skickar med bilder och frågeställningar till nätverket som grund för fortsatt dialog i höst.

4. Samsjuklighet och psykisk hälsa / Frida Cissig och Helena Håkansson

Frida Cissig går igenom samsjuklighetsreformen. Det vi vet idag är att lagstiftning kommer att ske i två steg. Ikraftträdandet är 1 januari 2028 och tvångsvården kommer i ett senare skede. Förslag är att LVM ska upphöra och lagen om tvångsvård kommer att skrivas om att innefatta personer med skadligt bruk och beroende. Det finns inget exakt datum för detta steg. För i steg 1 är det fem olika delar som regleras i ffa HSL och SOL. En ny lag kommer också om samordnad vård och stödverksamhet. En viktig del är ändring av ordet missbruk som går bort och ersätts av skadligt bruk och beroende. Ansvaret för all vård och behandling blir ett ansvar för regionens HSV. Alla vårdnivåer och alla åldrar. Samverkan vid HVB (alla åldrar) regionen ska få veta när ett beslut sker och ska ansvara för HSL. Ändringar i lag kommer inte innebära att det är tydligt vad som är gränser mellan region och kommun. Denna reglering ska ske på annat håll. Socialstyrelsen har fått ett uppdrag att stödja reformen om en mer sammanhållen vård för personer med skadlig bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd. En broschyr med uppdelning av vård och stöd/omsorgsinsatser är på G samt webinarium är planerade till i höst. Socialtjänstens fortsatta uppdrag inriktas på fyra områden. Finns mer att läsa på kunskapsguiden och nationella riktlinjer. Denna reform kommer ge konsekvenser för Socialtjänsten. Exempelvis att myndighetsutövningen ska inte längre bedöma behov av insatser för att påverka bruk/beroende, insatser som erbjuds för att påverka skadligt bruk och beroende behöver utvecklas, sociala stödinsatser behöver utvecklas, ökade krav på samverkan och medelsfördelning kommer att spegla kommunen ska sluga göra medan regionen ska utveckla.

Nätverket har svårt att se hur det kommer påverka den kommunala PV. Det beror på Regionen.

De ser att målgruppen inte idag är koppla till kpV men då är det utifrån att insatser vård och stöd sker inom socialtjänst. När detta flyttas över så är det svårt att avgöra för mycket beror på den regionala PV också.

Helena berättar om en kartläggning av vilka insatser som ges utan föregående behovsprövning till personer med skadligt bruk och beroende. Resultat: det är svårt att jämföra IUB mellan kommunerna då definition verkar skilja sig åt. Det förekommer översiktliga beskrivningar av kriterier för IUB, en del kommuner redovisade IUB för verksamheter som man inte är huvudman, Det är i många fall inte helt tydligt hur IUB kring rådgivning skiljer sig från den lagstadgade skyldigheten. Kartläggning visar även på olika bedömningar kring dokumentation av IUB.

En förfrågan lyfts ifall en kartläggning kan genomföras över övrig IUB för att få en bild över hur GR-kommunerna har beslutat.

Helena tar med sig frågan.

En sprint kopplat till IUB är på G i nätverket för personer omställnings social välfärd. Anna sprider checklista för bedömning av IUB.

5. VFU / Lotta Jonzén och Christina Wadell

Christina Wadell och Lotta Jonzen berättar om VFU-samordnararbetet för GRs kranskommuner på 25% och övriga kommuner i länet har denna tjänst på 80-100%. Den största delen av arbetstiden får till fördelning av VFU-platser och lite kring utveckling. Det finns ett behov av att utöka tjänsten och frågan ställs till nätverket hur de ser på detta.

Ställningstagande. Nätverket mailar till Christina Wadell innan semestrar sitt ställningstagande så att nätverket kan lyfta frågan vidare till socialchefsnätverk.

6. HSL övrigt

HSV avtal

Inriktningsdokument KPV

Se PP

7. Partille-projektet / Gunilla Bergström och Inger Börmark

Bakgrund: Partille tog kontakt med Fou pga låga resultat i nationella brukarundersökningar sedan flera år tillbaka och även om flera insatser gjordes så blev effekterna kortvariga. Frågeställningen blev då varför träffar de inte rätt i insatser och hur kan effekterna bli lite mer långvariga. Dt bestämdes att det skulle bli ett utvecklingsprojekt i samverkan med praktiken.

- Arbetet byggde på observationer/jobbskuggning på tre olika boenden.

Intervjuer med "jämförelsekommuner" (liknande kommuner någonstans i Sverige, kommun med toppresultat och kommun i närområdet) Gemensamma nämnare var ffa relationer, kommunikation, inflytande och kultur.

- Intervjuer med hyresgäster och anhöriga
- Arbetsgrupp med medarbetare som var med och formade frågeställningar
- Löpande återkoppling och diskussion i styrgrupp.

Intervjuerna visade att:

Personal:

kontinuitet och tid är viktiga, kunskap om hyresgästen, genuint engagemang- de små detaljerna, inkluderande och respektfullt bemötande.

Kommunikation:

Att bli lyssnad på, inte bara vid tillbud, jätteviktigt om det händer, återkoppling på konkreta synpunkter och att vidta åtgärder.

Mat:

Maten och måltidens kvalitet är viktig!

Aktiviteter:

Anpassade

Kärnkomponenter:

- Bemanning och kontinuitet
- Förhållningssätt, lite extra omsorg, bemötande
- Kommunikation t.ex. vid inflytt

Mobilen upplevs störa – viktigt att även anhöriga känner till att det är ett arbetsverktyg, att man inte sitter med den privat.

Identifierade hinder:

- Oplanerad inflytt
- När anhöriga inte förstår
- När anhöriga har förväntningar som inte kan realiseras
- När tiden inte räcker för riktad uppmärksamhet
- När personalen inte känner vårdtagarens

Vad man kan åtgärda:

- Rutiner vid inflytt, fast omsorgskontakt etc
- Kvalitetsoptimerad bemanning
- Arbetskultur, relationsskapande etc

Fråga dem det berör!

Vad Partille har gjort:

- Stämma av regelbundet med hyresgäster och anhöriga
- Involvera fast omsorgskontakt
- Översyn av material vid inflytt
- EC kontaktar anhöriga en månad efter inflytt
- Ta upp bemötande på APT
- Arbeta med medarbetarengagemang (teamutvecklare)
- Värdegrundsarbete fortsatt
- Mentorskap
- EC närvarande på enheterna

8. Branschråd (kort info och utskick)

9. Maria och Anna önskar alla en riktigt fin sommar!

Nästa nätverksträff: 11 september, på Teams
(Anteckningar: Maria Ljung)