

Minnesanteckningar Välfärdsrådet i Dalarna

Datum: 2026-04-13

Dnr: HSN 2026/371

Datum: 260409

Tid: 09.00-12.00

Plats: Digitalt via Teams

Närvarande: (överstruken = frånvarande)

Region Dalarna	Sofia Jarl (ordf)	Sebastian Karlberg	
Avesta	Gunilla Berglund	Patrik Sundin	
Borlänge	Cecilia Redin	Marianne Henriksen	
Falun	Susanne Norberg	Jonas Sallén Lennerthson	Sven-Olov Ytterholm
Gagnef	Eva-Lotta Törnblom Nises		
Hedemora	Kajsa Lena Fagerström	Anette Granegård	
Leksand	Karin Mikkonen	Lars Halvarson	
Ludvika	Åsa Bergkvist (v ordf)	Håkan Frank	
Malung-Sälen	Jörgen Norén	Brita Schlin	
Mora	Bert Persson		
Orsa	Bengt Åke Svahn	Håkan Yngström	
Rättvik	Bengt Stor		
Smedjebacken	Matilda Kilström	Christopher Nilsson	
Säter	Hans-Göran Steneryd	Helena Vådegård	Liv Erichsen
Vansbro	Marcus Kock	Anna Pollack	
Ålvdalen	Anette Eriksson		
Tjänstepersoner	Pernilla Spåls	Lisa Karlsson	Therese Hedback

1. Mötets öppnande

Välfärdsrådet beslutade

att öppna mötet

2. Godkännande av dagordning

Välfärdsrådet beslutade

att godkänna dagordningen

3. Val av justerare

Välfrädrärdet beslutade

att utse Hans-Göran Steneryd till justerare

4. Föregående minnesanteckningar 260212

Välfrädrärdet beslutade

att lägga minnesanteckningarna till handlingarna

5. Skriftlig information: Samsjuklighet - Regional processgrupp, organisation och uppdrag

Välfrädrärdet beslutade

att lägga informationen till handlingarna

6. Information: Återkoppling från länschefsnätverket

Föredragande: Beat Axå, ordförande, Länschefsnätverket

a) Hälso- och sjukvård i hemmet

En återblick gavs över hemsjukvårdsavtalets långa process, där ansvaret fördes över från landstinget till kommunerna i samband med skatteväxling 2013. Sedan dess har flera utvärderingar och översyner genomförts, som samstämmigt pekat på otydlig ansvarsfördelning, varierande tillämpning i länet och behov av stärkt samverkan, samtidigt som lagstiftning och struktur förändrats över tid.

Sedan 2014 har flera utvärderingar genomförts i syfte att tydliggöra delar av avtalet. I denna process har både chefsgrupper, Högskolan Dalarna och externa konsulter varit delaktiga. Under 2024 påbörjades ett revideringsarbete på uppdrag av Länschefsnätverket, via Välfrädrärdet. Arbetet leddes av Lis Linnberg och Emelie Forslund, med juridisk kompetens knuten till processen.

Föredragande konstaterades att ansvarsfördelningen mellan kommun och region delvis varit otydlig, samt att skillnader i införande- och implementeringstakt har lett till att avtalet tillämpats i olika grad. Parallellt har ny lagstiftning tillkommit, bland annat

förändringar i patientlagen och ökade krav på samverkan vid utskrivning, vilket ytterligare påverkat tillämpningen av avtalet från 2013. Vidare noterades att samsjuklighetsreformen samt förändringar inom primärvården nu inväntas, vilket påverkar förutsättningarna för fortsatt arbete.

Vid Länschefsnätverkets sammanträde den 20 mars 2026 konstaterades att den reviderade avtalsversion som togs fram 2024 inte antogs av samtliga kommuner och att avtalet från 2013 fortsatt gäller. Det konstaterades även att en traditionell avtalsrevidering inte är tillräcklig för att möta dagens och framtida behov av detta avtal. I dialogen framhölls att det framtida arbetet med avtalet även behöver omfatta samverkan med psykiatrin samt frågor kopplade till hjälpmedel. Föredragande lyfte att det sannolikt kommer krävas mer än en traditionell avtalsrevidering och att arbetet behöver hanteras som ett större utvecklingsarbete. Länschefsnätverket beslutade därför, vid mötet i mars, att anta en uppdragsbeskrivning för Överenskommelse om hälso- och sjukvård i hemmet och att hantera frågan som ett större utvecklings- och omställningsarbete, i linje med God och Nära vård.

I dialogen betonades vikten av tidig involvering av Valfärdsrådet, politisk och juridisk förankring, för att underlätta kommande beslut och skapa gemensam riktning i länet.

Vidare redogjordes översiktligt för uppdragsbeskrivningen. Arbetet ska ledas av en omställningsledare och ha en samordnande och koordinerande karaktär, där flera kompetenser involveras. Uppdraget sträcker sig över 18 månader, vilket ses som en målsättning och kan behöva justeras utifrån arbetets utveckling. En central del i uppdraget är att säkerställa förankring i hela samverkansstrukturen samt att arbeta i linje med den övergripande färdplanen för God och Nära vård.

Som jämförelse gavs exempel från andra regioner, där Jämtland Härjedalen arbetar med två heltidstjänster (en kommun och en region) och där Örebroregionen bedrivit motsvarande arbete under flera år med förlängd genomförandetid. Syftet med dessa exempel var att illustrera omfattningen och komplexiteten i uppdraget.

Avslutningsvis skickade ordförande med vikten av att tydliggöra om det finns frågor där Valfärdsrådet tidigt behöver ta ställning och ge uppdrag till Länschefsnätverket, för att visa politisk förankring och stöd för den fortsatta processen.

b) Rutin vid utskrivning från slutenvård vid storhelg och röda dagar

Välfrädrådet informerades om att styrgruppen för Länschefsnätverket (LCHNV) har tilldelat uppdraget att se över rutinen för utskrivning från slutenvård vid storhelger och röda dagar till Annika Olofsson, vilket LCHNV informerades om vid sitt sammanträde den 20 mars 2026. Styrgruppen (LCHNV) har uttryckt behov av att ta fram en mer långsiktig och förutsägbar rutin, då frågan återkommer årligen.

Det lyftes att både kommuner och region har ansvar i utskrivningsprocessen, och att den fortsatta hanteringen behöver bygga på bättre samordning och framförhållning. Processen kommer att börja med att Region Dalarna genomför ett internt förbättringsarbete kopplat till sin roll i processen och därefter återkoppla till Länschefsnätverket.

I efterföljande dialog betonades vikten av att utskrivningar, särskilt av äldre personer, planeras så att de sker under dagtid, vilket tas med i det fortsatta arbetet.

c) Första veckans hjälpmedel

Välfrädrådet informerades om bakgrunden till frågan om hjälpmedel under den första veckan efter utskrivning från slutenvård, där regionen har ansvar. Kortare vårdtider och brist på arbetsterapeuter har lett till att patienter i vissa fall skrivs ut med hjälpmedel som inte är anpassade utifrån behov, vilket medför både kvalitetsbrister och ökade kostnader.

Medicinsk service har lyft ett förslag om att kommunerna, som har bättre insyn i brukarens hemmiljö och behov, ser över vilka hjälpmedel som behövs, medan kostnadsansvaret fortsatt ligger på regionen. Vidare informerades att frågan har hanterats i Länschefsnätverket, där LPO rehab-habilitering och försäkringsmedicin fått uppdraget men valt att avvakta i väntan på den nya överenskommelsen om hälso- och sjukvård i hemmet.

I dialogen betonades att frågan är komplex och sammanhängande med övrigt omställningsarbete. Särskilt lyftes balansen mellan personcentrerade arbetssätt och behovet av tydliga gemensamma rutiner för att arbetet ska fungera i praktiken.

d) MiniMaria-verksamheten

Välfrädrådet informerades om aktuellt läge i arbetet med att etablera MiniMaria-verksamheten i länet. Samtliga kommuner, med undantag för

Smedjebacken, har tecknat avtal. Preliminär verksamhetsstart är planerad till 1 september 2026, med start i Mora och Falun. Verksamheten byggs upp stegvis och satellitmottagningar planeras att starta vid ett senare tillfälle.

Rekryteringar pågår inom regionen, där annonser fortfarande ligger ute. Det finns i nuläget utmaningar gällande rekrytering av psykologer och alternativa lösningar övervägs. Mora kommun har sin personal på plats och Faluns rekryteringar pågår. Parallellt färdigställs lokaler och IT-lösningar.

I dialogen berördes samsjuklighetsreformen och behovet av att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan region och kommun, där regionen ansvarar för behandling och kommunerna för stödinsatser. Det lyftes att samverkansverksamheter som MiniMaria är viktiga för att möta målgruppens sammansatta behov.

Vidare informerades att arbete pågår med avtalsstart mellan regionen och värdkommunerna. Avslutningsvis lyftes att det pågår nationella diskussioner kring unga med kriminalitet och/eller normbrytande beteenden, en målgrupp som kräver mycket samverkan med andra aktörer, vilket kan bli ett framtida utvecklingsområde för MiniMaria, efter det att verksamheten etablerats.

Välfärdsrådet beslutade

att lägga informationen till handlingarna

7. Information: Lokala programområden (LPO) arbetet framåt (Bilaga 2 G)

Föredragande: Stefan Nielsen, samordnare, RSS Dalarna

Välfärdsrådet informerades om nuläget i de lokala programområdena (LPO) och det arbete som genomförts under 2025 samt planeras inför 2026. Föredragande gav en samlad bild av hur LPO-arbetet påverkats av resursutmaningar, förändringar i bemanning och konkurrens med andra utvecklingsuppdrag, men också att flera LPO och tillhörande arbetsgrupper (LAG) haft pågående och betydande utvecklingsarbeten som fortsätter under 2026.

Det framkom att samtliga LPO har tagit fram enklare aktivitetsplaner som styr arbetet under året och att en viss förbättring kan skönjas när det gäller bemanning. Flera större frågor kopplade till omställningen till God och Nära vård och nya Socialtjänstlagen hanteras inom LPO-strukturen.

I dialogen lyftes vikten av att tydligare synliggöra det arbete som faktiskt bedrivs inom LPO. Det lyftes även att kommunrepresentation saknas i flera LPO, vilket behöver åtgärdas för att säkerställa fler perspektiv och stärka den gemensamma samverkan.

Föredragandes presentationsmaterial delges som underlag till mötet. Där finns ytterligare fördjupning och detaljer att tillgå.

Välfrädrådet beslutade

att lägga informationen till handlingarna

8. Information: Yrkesresan äldre (Bilaga 4)

Föredragande: Stina Taugböl, regional projektledare för YR, RSS Dalarna

Välfrädrådet informerades om nuläget i genomförandet av Yrkesresan Äldre i Dalarna. Yrkesresan utvecklas enligt plan på nationell nivå med produktion och publicering av kurser, och det regionala genomförandet har påbörjats genom en arbetsgrupp som varit aktiv sedan november 2025. Yrkesresan Äldre beräknas på sikt omfatta cirka 8 000 medarbetare i länet.

Kursupplägget består av tre steg: bas-, fördjupnings- och spetskurser. Baskurser genomförs normalt sett först, men med anledning av den nationella demensstrategin genomförs tidigt en fördjupningskurs om demenssjukdom och mild kognitiv svikt. Ytterligare kurser, inklusive bas- och spetskurser, planeras under hösten 2026. En gemensam kurs om skadligt bruk och beroende i kombination med våld är under produktion och kommer att omfatta samtliga yrkesresor.

Det regionala genomförandet innebär stöd till kommunerna genom information, uppstartstillfällen för chefer samt regionala utbildningstillfällen, särskilt för chefskursen *Leda lärande och utveckling*. Återkopplingen från dessa tillfällen har fokuserat på nyttan i att få tid till att reflektera tillsammans med andra.

Det betonades att Yrkesresan även innehåller stöd för chefer i form av verktyg för att leda reflekterande samtal och säkerställa att kompetensutvecklingen omsätts i praktiken.

I dialogen lyftes vikten av att kommunerna ges utrymme att genomföra Yrkesresan utifrån egna förutsättningar samt att utbildningsmaterialet ger goda möjligheter till lokala anpassningar inom ramen för kursstrukturen. Kommunerna planerar sitt genomförande utifrån lokala förutsättningar, antingen genom arbetsplatslärande eller kommunövergripande upplägg. Kommunerna förväntas starta i olika takt.

För fördjupad information hänvisas till bifogat presentationsmaterial.

Välfrädrådet beslutade

att lägga informationen till handlingarna

9. Information: God och Nära vård – nuläge i regional handlingsplan, uppföljning och samverkansaktiviteter 2026 (Bilaga 5)

Föredragande: Annika Schmitt, utvecklingsledare, RSS Dalarna

Välfrädrådet informerades om nuläge och fortsatt arbete med den regionala handlingsplanen för God och Nära vård. Det regionala stödet bedrivs av RSS Dalarna i samverkan med Omställning hälso- och sjukvård, med fokus under 2026 på att slutföra handlingsplanen med fokusområdet sköra äldre samt att utveckla den regionala uppföljningen.

Det redovisades att den regionala handlingsplanen för God och Nära vård i Dalarna bearbetas i dialog med bland annat lokala systemledningar, pensionärsråd och LPO äldres hälsa och palliativ vård. Tre prioriterade områden har tagits fram i samverkan: trygg och sammanhållen hemgång, kontinuitet över huvudmannagränser samt stärkt vård i hemmet. Delredovisningar sker löpande och slutredovisning är planerad till Länschefsnätverket den 22 maj, med beslut i Välfrädrådet den 11 juni.

Vidare informerades om arbetet med att utveckla en regional uppföljning med fokus på strategisk nivå och samverkan mellan kommuner och region. Dessutom informerades om årsrapporten för 2025, som tas fram separat för regionnivå respektive kommun- och samverkansperspektiv. Utöver detta presenterades de samverkansaktiviteter som kommer hittills planerats under 2026 och 2027, inklusive regionala informationsforum, nätverksträffar och systemledningsforum den 12 oktober.

I dialogen betonades vikten av att synliggöra hela omställningsarbetet inom God och Nära vård, och att fokusområdet sköra äldre inte ska uppfattas som att omställningen

enbart rör äldre målgrupper. Det lyftes även att civilsamhällets och kommunernas olika råd kan vara viktiga kanaler i det fortsatta arbetet.

För fördjupad information hänvisas till bifogat presentationsmaterial.

Välfärdsrådet beslutade

att lägga informationen till handlingarna

10. Information: Regionala processgruppen psykisk hälsa och suicidprevention (Bilaga 6)

Föredragande: Johanna Granroth, utvecklingsledare, RSS Dalarna

Länschefsnätverket beslutade den 20 mars 2026 att anta uppdragsbeskrivningen för den regionala processgruppen för psykisk hälsa och suicidprevention. Syftet med uppdragsbeskrivningen är att tydliggöra mandat, ansvar och ägandeskap för ett långsiktigt och samordnat arbete inom området i Dalarna.

Vid mötet informerades Välfärdsrådet om bakgrunden till beslutet, där både den nationella strategin *Det handlar om livet* och överenskommelsen om psykisk hälsa och suicidprevention ställer ökade krav på styrning, uppföljning och samordning. Det konstaterades att det i dagsläget finns många pågående insatser, men att dessa bedrivs i olika strukturer utan en sammanhållen länsövergripande organisering. Det finns därför ett behov av att stärka den strategiska styrningen, helhetsperspektivet och brukarinflytandet.

Kärnpunkterna i uppdragsbeskrivningen presenterades, där processgruppen ska bidra till en tydligare gemensam riktning, stärkt styrning och bättre förutsättningar för uppföljning och lärande. Arbetet bedrivs inom ramen för de länsgemensamma medlen för överenskommelsen och Länschefsnätverket är, via sin styrgrupp, beställare och uppdragsägare.

Vidare informerades om att arbete pågår med att ta fram en kommunikationsplan för att tydliggöra vilka grupperingar som behöver involveras och hur information ska delas. Även arbetet med en regional handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention har påbörjats. Nästa steg är att ta fram denna handlingsplan, vilken planeras att presenteras för Länschefsnätverket i maj.

I dialogen betonades vikten av att enskilda aktiviteter även fortsatt har en viktig roll för att sprida kunskap och goda exempel, men att dessa behöver hållas samman inom en hållbar och långsiktig struktur för att undvika stuprör och dubbelarbete.

För fördjupad information hänvisas till bifogat presentationsmaterial.

Välfrädrådet beslutade

att lägga informationen till handlingarna

11. **Information: Aktivitetskravet** (Bilaga 3)

Välfrädrådet informerades om nuläget kring det kommande aktivitetskravet, med utgångspunkt i lagförslag som presenterades av regeringen den 15 december 2025. Förslaget innebär ökade krav på underlag vid beslut om ekonomiskt bistånd och att läkarintyg ska styrka nedsatt arbetsförmåga vid sjukdom. Om förslaget antas träder förändringarna i kraft den 1 juli 2026 och bedöms få konsekvenser för både kommunernas handläggning och regionens hälso- och sjukvård.

Vid Länschefsnätverkets behandling av frågan har en arbetsgrupp inrättats med uppdrag att ta fram ett förslag till gemensam rutin för länet. Arbetsgruppen består av representanter från kommuner och region samt försäkringsmedicinsk kompetens och involverar vårdval vid behov. LPO (Lokalt programområde) Primärvård och MLA (Medicinskt Ledningsansvariga läkare) -nätverket används som stöd i arbetet.

I dialogen lyftes att aktivitetskravet innebär ett betydande merarbete för kommunernas försörjningsstöd och risk för ökad belastning på primärvården. Det betonades att det finns behov av tydliga riktlinjer och samordning för att undvika avbrott i handläggningen i väntan på läkarintyg samt för att säkerställa en likvärdig hantering i länet. Det framfördes även att frågan behöver följas upp skyndsamt inför ikraftträdandet. Arbetsgruppen kommer att ta fram ett förslag som bereds vidare i styrgruppen för Länschefsnätverket. Frågan återkommer till Välfrädrådet för fortsatt information.

För fördjupad information hänvisas till bifogat underlag.

Välfrädrådet beslutade

att lägga informationen till handlingarna