

Regionsjukvårdsledningens stab  
2022-10-06

## **Processbeskrivning vid politiskt styrande dokument som hanteras gemensamt i Sydöstra sjukvårdsregionen**

### **Process 1 - Politiskt styrande dokument som rör hur vi samverkar enligt ansvar i SVN:s reglemente och enbart beslutas i Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen**

1. När behov/uppdrag att ta fram ett styrande dokument har identifierats ska en initial kontakt tas med regionsjukvårdsansvarig i respektive region (RSL AU), för att säkerställa och underlätta en kommande beslutsprocess av det gemensamma dokumentet. Handlingstyp/dokumenttyp fastställs. Vid behov tillsätts en arbetsgrupp för vägledning i dokumentstyrning under framtagandet.
2. Dokumentet tas fram i berört/berörda regionalt programområde (RPO) alt. SÖSR Regional samverkansgrupp (RSG).
3. Dokumentet bereds i Regionsjukvårdsledningen (RSL).
4. Dokumentet beslutas i Samverkansnämnden (SVN).
5. Efter beslut skickar SVN:s sekreterare dokumentet och beslutet till ansvarig för styrdokumentation och dokumenthantering hos respektive region, via utsedda sekreterare i övriga regioner. Beslutet läggs som anmälningsärende i respektive region.

### **Process 2 - Politiskt styrande dokument som även innefattar hur vi arbetar med regionspecifika frågor och därmed hanteras både i SVN och respektive region**

1. När behov/uppdrag att ta fram ett styrande dokument har identifierats ska en initial kontakt tas med regionsjukvårdsansvarig i respektive region (RSL AU), för att säkerställa och underlätta en kommande beslutsprocess av det gemensamma dokumentet. Regionsjukvårdsansvarig ansvarar för att beslutsprocessen förankras med chef för den politiska ärendeprocessen i respektive region (dvs. kanslidirektör eller liknande). Handlingstyp/dokumenttyp och beslutsnivå fastställs. Beslutsprocessen avgörs utifrån dokumentets omfattning och karaktär. Vid behov tillsätts en arbetsgrupp för vägledning i dokumentstyrning och beslutsprocess under framtagandet. Ett väldigt omfattande eller politiskt känsligt dokument kan behöva genomgå ett remissförfarande i respektive region inför beslut.
2. Dokumentet tas fram i samverkan i berört/berörda regionalt programområde (RPO) alt. SÖSR Regional samverkansgrupp (RSG).
3. Dokumentet bereds i RSL.
4. Ca 1,5 vecka innan dokumentet lyfts i SVN skickas ett kort mejl med information om ärendet och tänkt beslutsprocess från SVN:s sekreterare till övriga utsedda sekreterare för SVN. Detta för att underlätta planeringen för den vidare ärendeprocessen när beslut ska tas i respektive region.
5. Remissversion av dokumentet beslutas i SVN, med önskemål om att respektive region inkommer med ev. synpunkter senast ett visst datum.

Regionsjukvårdsledningens stab  
2022-10-06

6. Efter beslut skickar SVN:s sekreterare handlingarna i ärendet till övriga utsedda sekreterare, med information om tidplan för beslutsprocesser baserat på sammanställning av regionernas berednings- och sammanträdesplaner.
7. Remissversionen lyfts för synpunkter i respektive region (nämnd/styrelsenivå).
8. Protokollsutdrag med synpunkter skickas till SVN:s sekreterare, för vidarebefordran till ansvarig handläggare.
9. Ev. omarbetning av underlaget görs utifrån inkomna synpunkter.
10. Dokumentet beslutas i SVN, där beslut om att föreslå respektive region att anta dokumentet fattas.
11. Efter beslut skickas handlingarna i ärendet från SVN:s sekreterare till övriga utsedda, med information om tidplan för beslutsprocesser baserat på sammanställning av berednings- och sammanträdesplaner.
12. Ärendet lyfts för beslut i respektive region (nämnd/styrelse/fullmäktige).
13. Efter beslut skickar utsedda sekreterare i respektive region beslut till SVN:s sekreterare för att lägga som anmälningsärende till SVN.
14. SVN:s sekreterare ansvarar för att slutligt dokument skickas till ansvarig för styrdokumentation och dokumenthantering hos respektive region, via övriga utsedda sekreterare.