

Mötesanteckningar Regionsjukvårdsledningen i Sydöstra sjukvårdsregionen

Datum	2025-05-13	
Tid	09:30-15:45	
Plats	Oskarshamn, Badholmen	
Närvarande	Magnus Persson, ordförande Agnes Savetun, sekreterare Johan Rosenqvist Sofia Hartz Lina Isaksson Leni Lagerqvist Mats Bojestig Sofia Persson Jan-Erik Karlsson Martin Takac Annica Öhrn Karl Landergren Ida Dånmark Lotta Lindqvist Ninnie Borendahl Wodlin	Region Kalmar län Region Kalmar län Region Kalmar län Region Kalmar län Region Kalmar län Region Kalmar län Region Jönköpings län Region Jönköpings län Region Jönköpings län Region Jönköpings län Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland US, Region Östergötland
Adjungerade	Lotta Saletæg Falk Fredrik Enlund Erik Portelius Eva Malmberg Andreas Käll Tobias Strid Henrik Schildt Sven-Åke Svensson Joakim Ekberg Peder Hofman-Bang	Region Östergötland Region Kalmar län Region Jönköpings län Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Jönköpings län Region Östergötland SKR - Sveriges Kommuner och Regioner

1. Inledning

Ordförande Magnus Persson inleder och hälsar välkomna till mötet.

2. Nulägesrapport av arbetet med långsiktig och hållbar arbetsfördelning

Lotta Saletag Falk ger en nulägesrapport om arbetet med uppdraget en långsiktig och hållbar arbetsfördelning inom Sydöstra sjukvårdsregionen. En arbetsgrupp har tillsatts bestående av

Andreas Delphin – Samordnare, regionstab samordning hälso- och sjukvård, Region Kalmar län

Lina Johannesson – Tillgänglighetsansvarig för Kirurgisk vård, Region Jönköpings län

Bärbel Jung – Verksamhetschef, kirurgiska kliniken, Universitetssjukhuset i Linköping

Lotta Saletag Falk – verksamhetschef, verksamhetsområde utveckling, Region Östergötland

Arbetsgruppen genomförde under början av april sitt första möte samt ett gemensamt möte med styrgruppen vilken är densamma som "torsdagsgruppen". Vidare har en inventering i respektive region påbörjats med fokus på följande frågeställningar:

- Vilka områden har regionen behov av stöd (utifrån resurser)?
- Större volymgrupper där effekt kan nås snabbare?
- Skillnader i indikationer?
- Önskemål om att centralisera/decentralisera vissa insatser?
- Områden där tätare samverkan kan vara möjligt?
- Remissflöden – vad ska skickas/inte skickas?

3. Aktuellt från RSL AU

3a) Återrapport modell för utvecklingsmedel

Information ges om förslag till fördelning av Sydöstra Sjukvårdsregionens utvecklingsmedel. Fördelningen bygger på tre identifierade målgrupper

1) Kunskapsstyrning

- Kompetensutveckling för våra processledare, fyra värdskaftsområden och där sydöstra bemannar med ordförande i ett NPO eller NSG
- Omkostnader värdskafts NPO och tillhörande NAG

2) Årligen återkommande sydöstra-aktiviteter

- Exempelvis kompetensmedel till stöd för föreläsare i vårt gemensamma Utvecklingsprogram.

- 3) Ansökan från olika sydöstra grupperingar såsom RPO, RSG, KR (rutin och ansökningsblankett finns framtagen som stöd).

Beslut:

Regionsjukvårdsledningen stödjer förslag till fördelning och att RSL stab och RSL au fortsatt handlägger dessa utvecklingsmedel.

3b) Förslag hantering för att finansiera värdskapet för de fyra nationella programområdena (NPO)

Information om samt olika förslag till fortsatt hantering av medel för att finansiera de fyra värdskapen inom Kunskapsstyrningen lyftes och diskuterades.

Beslut:

Regionsjukvårdsledningen ger RSL stab och RSL au i uppdrag att bereda förslagen ytterligare och återkomma till Regionsjukvårdsledningen under våren 2026.

4. Nomineringar

Inga aktuella nomineringar.

5. Nationell högspecialiserad vård

Johan Rosenqvist ger en nulägesbild gällande tillståndsområden samt pågående ansökningar inom Nationell högspecialiserad vård. Inga nyheter eller förändringar har skett sedan senaste mötet med Regionsjukvårdsledningen den 10 april 2025.

I kommande rapportering finns intresse av att få ytterligare återkoppling kring hur det går med de områden vi har.

6. Gemensamma frågor från HSD-nätverk och System för nationell kunskapsstyrning

Mats inledde med aktuellt från kunskapsstyrningen. Kunskapsstyrningsorganisationens utveckling går i riktning mot att inom fler områden närma sig myndigheterna. Fortsatta tankar kring utvecklingen av 1177 vårdpersonal är ett av flera exempel och där primärvårdens behov och medskick lyssnas in. Kort från vårdialogen där kunskapsstyrningens redovisning till sjukvårdsministern och ordförande på SKR föll väl ut. Intresset för frågorna ökar och kunskapsstyrningens resultat har påverkan.

Johan fyllde på från HSD nätverket vars möte just nu planeras. Dialoger med Anna Nergård, Björn Eriksson och Emma Spak blir en del, dialoger med Socialstyrelsen en annan. Organdonation och vårddata är två av flera teman som planeras till agendan.

Annica avslutar med en kort rapport från NSG Hälsodata, arbetet löper på samt att de till kommande möte bland annat kommer att ha den nationella vårddatastrategin som en av punkterna. Värde av samverkan mellan digitaliseringscheferna och ledning och styrning kopplat till kunskapsstyrningen blir allt tydligare.

7. Återkoppling respektive Region – lokalt arbete inför fortsatt arbete med Nationell färdplan för precisionsmedicin

Fredrik Enlund, Erik Portelius, Andreas Käll och Tobias Strid redogör för arbetet i respektive region samt vad som genomförs gemensamt inom Sydöstra Sjukvårdsregionen kopplat till nationell färdplan för precisionsmedicin. Frågor ställdes och besvarades.

Mer information finns i bilaga.

8. Rapporter – Biverkningsenhet

Eva Malmberg informerar om rapporten Redogörelse för verksamhet kopplad till fast ersättning från Sydöstra sjukvårdsregionen; Klinisk farmakologi/Verksamhetsområde läkemedel, US Linköping

Biverkningsenheten var tidigare en sjukvårdsregional enhet för biverkningsrapportering kopplad till Läkemedelsverket och fanns inom Klinisk farmakologi. Biverkningsenheten lades ner år 2014 men enheten för Klinisk farmakologi finns kvar med en rad uppdrag mot Sydöstra sjukvårdsregionen. Sedan 2025 ingår Klinisk farmakologi i Verksamhetsområde läkemedel i Region Östergötland.

Den medicinska specialiteten klinisk farmakologi finns enbart vid universitetssjukhuset i Linköping. Verksamhetsområde läkemedels uppdrag för Sydöstra Sjukvårdsregionen innefattar:

- Medicinskt ansvar för analys av läkemedelskoncentrationer
- Läkemedelssäkerhet – samverkan med Läkemedelsverket
- Läkemedelsinformationscentralen
- Ordnat införande av nya läkemedel

Samverkan sker även inom Sydöstra sjukvårdsregionen sker även genom regional samverkansgrupp läkemedel, SÖSR-representant från Region Östergötland i nationellt arbetsutskott för läkemedelsförsörjning, verksamhetsområde läkemedel bidrag i undervisning på läkarprogrammet på fyra orter samt forskningssamarbeten med klinisk farmakologisk kompetens.

Summering:

Regionsjukvårdsledningen tackar för rapporten och noterade att benämningen biverkningsenhet i avtalstexten om möjligt bör ersättas med klinisk farmakologi. Ett namnbyte vars avsikt är att förtydliga inom vilket arbetsområde den avtalade samverkan inom sydöstra berör. Namnbytet innebär ingen ändring av uppdraget eller den avtalade samverkan.

Beslut:

RSL stab och avtalsgruppen har att hantera eventuellt namnbyte i samband med revideringsarbete av texten till Överenskommelse 2026.

9. SÖSR pilot EUnetCCC

Regionsjukvårdsledningen beslutade den 10 april 2025 att skicka in en intresseanmälan för pilotprojekt avseende CCC-nätverk inom det EU-gemensamma initiativet EUnetCCC. Socialstyrelsen har tagit fram en skrivelse innehållande bland annat projektets bakgrund och avsikt samt Socialstyrelsens bedömning och förslag på fortsatt arbete.

Beslut:

Regionsjukvårdsledningen beslutar att Sydöstra Sjukvårdsregionen deltar i piloten i enlighet med skrivelsen från Socialstyrelsen. Projektledare utses per region och vid behov utses en av dessa som huvudprojektledare.

Mer information finns i tre bilagor.

10. 10-punktslistan

10-punktslistan är en regiongemensam inriktning för digitalisering inom hälso- och sjukvård framtagen av Sveriges regioner med stöd av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Listan innehåller de tio områden där regionerna ser behov av insatser från statens sida, såväl som insatser som bör lösas i samverkan mellan staten och huvudmännen i syfte att skapa en effektiv nationell digital infrastruktur för svensk hälso- och sjukvård. Inriktningen beskriver därutöver regionernas gemensamma åtaganden kopplat till de tio prioriterade områdena.

Henrik Schildt redovisar punkternas åtaganden, status och förslag på ägandeskap. Majoriteten av punkterna och dess åtaganden förslås ligga på digitaliseringsnätverket. Förslag till hantering av 10-punktslistan i digitaliseringsnätverket har därför tagits fram med syftet att arbeta på ett effektivt sätt och skapa strategiska fokusområden.

11. Kunskapsråd

Regionsjukvårdsledningen arbetade i smågrupper, där nuvarande uppdrag för kunskapsråden låg till grund för hur regionsjukvårdsledningen kan stödja Kunskapsråden med ett uppdrag som täcker nuvarande behov.

Summering:

Redovisning i storgrupp genomfördes där summeringen var att uppdraget behöver ses över och att RSL stab och RSL au får arbeta vidare med detta tillsammans med ordförande och processtöden för kunskapsråden.

12. Regiongemensam hantering av vårddata

Peder Hofman-Bang informerar Strategi för regiongemensam vårddatahantering.

Sveriges regioner har med stöd av SKR beskrivit de områden som anses prioriterade för att skapa en effektiv nationell digital infrastruktur för svensk hälso- och sjukvård, den så kallade 10-punktslistan. Strategi för regiongemensam hantering av vårddata ingår som

en del av de tio prioriterade områdena och finns representerad genom Nationellt ramverk och standarder och Hälsodata och AI för verksamhetsutveckling, forskning och krisberedskap.

Styrgruppen för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård har fattat ett inriktningsbeslut om en strategi för regiongemensam hantering av vårddata. Strategin innebär att överenskomna data från samtliga regioner knyts samman i en regiongemensam lösning. Den data som regionerna delar via sina datalager ska följa nationella standarder och specifikationer, i den mån det är möjligt. På sikt är målet att en stor del av den hälsodata som rapporteras för sekundäranvändning ska gå genom denna hubb, inte minst till Socialstyrelsens hälsodataregister och den gemensamma uppföljning som idag sker via Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Strategin syftar till att säkerställa tillgången till hälsodata av god kvalitet för sekundäranvändning vilket i sin tur bidrar till:

- En mer effektiv hantering och samordning av vårddata.
- Ökad användning av vårddata för exempelvis analys, uppföljning och forskning.
- Fördjupad kunskap och fortsatt utveckling av svensk hälso- och sjukvård.
- Strategin bidrar också till att regionerna kan uppfylla kraven i EHDS.

Arbetet med långsiktig planering för förverkligande av vårddatastrategi fortgår under 2025 och 2026 med förslag på uppstart av ett kompetenscentrum. Arbetet bedrivs som ett projekt och ett beslut om eventuell fortsättning kommer att tas under 2025.

13. Opt-in och Opt-out

Lina Isaksson informerar om förslag på förändring av dagens opt-out-modell för digitala kallelser. Förslaget innebär att Inera tillsammans med regionerna genomför en utredning med målet att förändra dagens opt-out-modell för digitala kallelser och därmed skapa bättre förutsättningar för en snabbare övergång till digitala arbetsätt och snabbare ekonomisk effekthemtagning.

Beslut:

Regionsjukvårdsledningen ställer sig bakom förslag på förändring av dagens opt-out-modell för digitala kallelser.

14. Kommande SVN den 23 maj

Magnus Persson informerar om föredragningslistan till kommande möte med samverkansnämnden den 23 maj. Några av punkterna på föredragningslistan är följande:

- Samarbetsområden - Effektiva processer och kunskapsstyrning
- Rapporter – Nämnden för nationell högspecialicerad vård, nationella screeningrådet, Skandionkliniken, Inera, Svenskt Ambulansflyg och SOS Alarm.
- Intensivvårdstransporter i Sydöstra sjukvårdsregionen
- Tillgänglighet till vård i Sydöstra sjukvårdsregionen

- Lägesrapport – uppdrag långsiktig hållbar arbetsfördelning i Sydöstra sjukvårdsregionen
- Lägesinformation om arbetet mot välfärdsbrott
- Kunskapsråd Diagnostik och sinnen

15. 1177 direkt

Information ges om 1177 direkt och Ineras inriktning när befintligt ramavtal upphör. Tre områden har utretts utifrån regionernas perspektiv:

1. Fortsätta använda Ineras upphandlade lösning efter ramavtalets upphörande.
2. Delvis använda 1177-tjänster för 1177-direkt.
3. Upphandla en ny gemensam lösning.

Preliminärt besked om regionen vill fortsätta nyttja tjänsten alternativt avsluta tjänsten behöver meddelas till Inera senast 25 oktober 2025 (ett år innan ramavtalet upphör). Slutligt besked från respektive region behöver meddelas till Inera senast 25 mars 2026 (7 månader innan ramavtalet upphör).

16. Avtackning

Hälso- och sjukvårdsdirektör Annica Öhrn ska gå i pension och avtackades på mötet. Regionsjukvårdsledningen och staben skickade lyckönskningar i den nya tillvaron och tackar för allt engagemang och gott arbete.

Karl Landergren ersätter Annica i rollen som hälso- och sjukvårdsdirektör för Region Östergötland.

Vid anteckningarna
Agnes Savetun