

Återrapport Aktivitetsplan 2024

Samverkansnämnden

Sjukvårdsregion Mellansverige

Antagen av Samverkansnämnden datum 2025-02-14

Enligt Avtal om samverkan i Sjukvårdsregion Mellansverige ska en årlig aktivitetsplan knytas till Samverkansnämndens verksamhetsplan. Aktivitetsplanen sorteras utifrån avtalets fokusområden och nedan redovisas arbetet med planens aktiviteter 2024.

Aktivitetsplan 2024

Verksamhet och utveckling

- Utveckla och stärka produktionssamarbetet i sjukvårdsregionen

Produktionsplaneringsgruppen har under året genomfört en processkartläggning som tydliggjort kopplingarna mellan produktionsplanerings-, vårdavtals- och ekonomichefsgrupp för att stärka samverkan och effektivisera arbetsflöden.

Sjukvårdsregionens väntelistor har sammanställts genom ett samarbete med SKR. Data från detta samarbete finns nu publicerad på sjukvårdsregionens externa webbplats och möjliggör jämförelser, samt att se skillnader i vårdresurser och kö-problematik. Produktionsplaneringsgruppen arbetar vidare med analys och uppföljning av kapacitet och väntetider. Det har även tagits initiativ om samverkan mellan vårdlotsar och vårdgarantienheter inom sjukvårdsregionen.

Regionerna har, enligt beslutad process i Avtal om vård vid universitetssjukhus i sjukvårdsregionen, haft uppföljningsmöten för dialog och samverkan kring högspecialiserad vård. Produktionsplaneringsgruppen har också genomfört möten med utvalda verksamhetschefsgupper för att i dialog diskutera utökad samverkan.

Ett arbete med att initiera samverkan kring långsiktiga avtal har också påbörjats. Överenskommelser som löper över flera år ger förutsättningar för planering av gemensam produktion och resursutnyttjande. Inga konkreta överenskommelser har etablerats, men många möjliga samarbeten har identifierats. Arbetet i produktionsplaneringsgruppen har rapporterats på samverkansnämndens möten.

Ett av årets fokusområden har varit samverkan kring vårdplatser inom rättspsykiatri. Diskussion om utökad samverkan har skett baserat på kartläggning av antalet vårdplatser, beläggning och planerade utbyggnationer. Arbetet fortsätter under 2025 med gemensamma bedömningar av framtida behov och hur det kan lösas tillsammans i sjukvårdsregionen.

Datum
2025-02-14

- Stödja arbetet med nationell nivåstrukturerad av hälso- och sjukvård och utveckla samverkan kring nationell högspecialiserad vård på sjukvårdsregional nivå

Samverkan inom den sjukvårdsregionala samverkansgruppen för nationell högspecialiserad vård, NHV-gruppen, har skett regelbundet under året. Sju områden har varit ute på remiss från Socialstyrelsen och samtliga har diskuterats inom gruppen och remissvar har delats.

Utöver detta har de två universitetssjukhusen i Uppsala och Örebro haft regelbundna avstämningar och samverkan har skett bland annat kring ansökningsprocessen.

Örebro har ansökt om, och tilldelats, vårdområdet dysmeli. I ansökningsarbetet samverkade de två universitetssjukhusen och Akademiska sjukhuset i Uppsala kommer stötta Universitetssjukhuset Örebro i utförandet av de kirurgiska delarna kopplade till tillståndet.

Uppsala har under året ansökt om sex NHV-tillstånd och hittills tilldelats tre. Beslut om övriga tre områden kommer att fattas under 2025.

Arbetet i samverkansgruppen har rapporterats på samverkansnämndens möten tillsammans med rapporter från ledamöterna i nämnden för nationell högspecialiserad vård och representanter i Beredningsgrupp2 till nämnden för NHV.

- Utveckla samverkansmöjligheter inom krisberedskap och civilt försvar med fokus på hälso- och sjukvårdsfrågor

Nationellt pågår många initiativ inom området krisberedskap och civilt försvar. Socialstyrelsen har bland annat jobbat med 18 regeringsuppdrag inom området under året, varav några inkluderar statsbidrag till regionerna. Sjukvårdsregionen och regionerna deltar i det nationella arbetet.

Under året har en arbetsgrupp jobbat med stärkt förmåga vid masskadehändelser i sjukvårdsregionen. Gruppen har identifierat hur och inom vilka områden sjukvårdsregionen kan samverka vid en masskadehändelse i någon av sjukvårdsregionens regioner.

Processen beskrivs från det Tjänsteman i beredskap, TiB, bekräftat särskild händelse till det larmkedjan aktiveras till övriga regioner. Ledningsgruppen har beslutat att vid en masskadehändelse i någon av sjukvårdsregionens regioner ska alla regioner ställa upp med minst fem sekundärtransportresurser.

Rutin och mallar för hur ett sjukvårdsregionalt masskadelarm ska ske kommer tas fram under 2025. Det sjukvårdsregionala larmet ska vara en del i det nationella larmet och bygga på de nationella mallarna.

Datum
2025-02-14

När rutiner och mallar är klara ska regionerna uppdatera sina katastrofmedicinska planer.

Under arbetet har identifierats vikten av att sjukvårdsregionens helikopterresurser finns med som stöd vid masskadehändelser. Under nästa år ska ett koncept för hur helikopterverksamheterna i sjukvårdsregionen kan bistå drabbade vid en masskadehändelse arbetas fram. Även möjligheten att utveckla former för hur materialstöd kan ges mellan regionerna vid en masskadehändelse ska utredas. Nämnden har på sina möten informerats om gruppens arbete.

Samverkansnämnden har i sin verksamhetsplan för 2025–2028 beslutat att sjukvårdsregionen, utifrån det nationella uppdraget att förstärka krisberedskap och civilt försvar inom hälso- och sjukvård, ska arbeta för att öka samverkan kring krisberedskap och samverka med övriga myndigheter på sjukvårdsregional, nationell och internationell nivå.

- Utarbeta nytt avtal om forskningssamverkan

Regioner bedriver en kunskapsintensiv verksamhet och behöver därmed medverka i kunskapsutveckling och framtagande av evidens som en del av kärnuppdraget.

I maj beslutade samverkansnämnden om Avtal om gemensam regional satsning på forskning 2025–2030. Avtalet reglerar, liksom tidigare avtal, organisering, gemensam forskningsfinansiering och inriktning för forskningssamverkan.

Inom ramen för avtalet har under året utlysning av forskningsmedel skett, andra exempel på samverkan inom forskning i Mellansverige är samordning av forskningsjuridik och hälsodata.

En strategi för forskningssamverkan har under året upprättats, den omfattar fem målområden: skapa förutsättningar för att bedriva forskning, fortsatt etablering av forskningsinfrastruktur, digitalisering och effektivare användning av hälsodata, integrering av forskning i grunduppdraget samt patientsamverkan.

- Fortsätta utveckla erfarenhetsutbytet i regionernas arbete med God och nära vård

Erfarenhetsutbyte och samverkan inom området God och nära vård har fortsatt att utvecklas under året. I februari ledde arbetsgruppen för God och nära vård ett pass för Samverkansnämnden med en inledande presentation om omställningen, hur regionerna kan gå från planer till verkstad, behovet av faktabaserad styrning och ledarskapets betydelse.

Två digitala nätverksträffar för erfarenhetsutbyte mellan regionerna har arrangerats:

- I maj med Region Sörmland som värd och temat "Gemensamma patienter – gemensamt ansvar". Cirka 130 personer från sjukvårdsregionens sju regioner deltog.
- I oktober med Region Västmanland som värd och med temat "Fallprevention". Cirka 160 personer deltog från de sju länen i Mellansverige, både regioner och kommuner var inbjudna.

I augusti deltog representanter för arbetsgruppen i det gemensamma mötet med Ledningsgruppen och övriga arbetsgrupper där samsyn och gemensamma beröringspunkter identifierades, till exempel gällande kunskapsstyrning, kompetensförsörjning och digitalisering.

- Utarbeta sjukvårdsregional prislista 2025

I december beslutade nämnden om en sjukvårdsregional prislista för 2025.

Kunskapsstyrning

- Fortsatt implementering av det nationella systemet för kunskapsstyrning på sjukvårdsregional nivå inklusive värdskapets olika delar

De sjukvårdsregionala programområdena, RPO, har samverkat och delat med sig av erfarenheter kring implementering av kunskapsstöd. Stödet till grupperna har utvecklats och grupperna använder nu en gemensam fillagringsyta.

Under året har den sjukvårdsregionala ärendehanteringsprocessen kopplat till Styrgruppen för nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård, SKS, och dess beredningsgrupp (BG) fortsatt systematiserats och fördjupats. Struktur för regelbundna avstämningsmöten med berörda personer och grupper har skapats.

Sjukvårdsregion Mellansverige har under året fortsatt stödja de fyra nationella programområden (NPO) som sjukvårdsregionen har värdskap för; Äldres hälsa och palliativ vård, Hjärta- och kärlsjukdomar, Akut vård samt Öron-, näsa- och halssjukdomar.

Arbetet med att skapa en fungerande förvaltning av det sjukvårdsregionala värdskapuppdraget har fortsatt, ex. har värdskapsmöten genomförts med kunskapsstyrningsgrupp, ordförande och processledare för de fyra nationella programområden Mellansverige värd för, samt representanter för värdskapstödet i form av HTA/litteratursökning, hälsoekonomi samt uppföljning och analys.

- Fortsatt samverkan med kommunerna

Samverkan med kommunerna har skett genom dialogmöten vid två tillfällen under året. Under våren genomfördes ett möte utifrån temat sjukvårdsregional samverkan där kommunala representanter från den sjukvårdsregionala samverkansgruppen, RSG, patientsäkerhet deltog.

Under hösten stod kommunerna i Uppsala värd tillsammans Region Uppsala för ett möte där det arbetet som påbörjats och genomförs mellan kunskapsstyrning samt god och nära vård presenterades.

Kommunala representanter finns bland annat i de sjukvårdsregionala programområdena, RPO, Primärvårdsråd, Äldres hälsa och palliativ vård samt i den sjukvårdsregionala samverkansgruppen, RSG, Patientsäkerhet.

- Uppföljning och analys av medicinska resultat i syfte att förbättra effektiviteten, kvaliteten och jämlikheten av vården i sjukvårdsregionen

Sjukvårdsregionala samverkansgruppen, RSG, för Uppföljning och analys har under året arbetat med att bistå de Nationella programområden, NPO, som Mellansverige är värd för i deras arbete med exempelvis uppföljnings- och analysrapporter över uppföljnings- och förbättringsarbete inom insatsområden hos respektive nationellt programområde, och indikatorer för att följa upp olika kunskapsstöd.

Sjukvårdsregionen bidrar även med representanter i det nationella indikatorarbetet gällande framtagning av kunskapsstöd och rapporter förknippade med indikatorerna. Sjukvårdsregionala forum för dialog i frågor som rör nationell samverkan inom data och analys har etablerats av sjukvårdsregionens representant i den nationella samverkansgruppen Data och analys.

Utbildning och kompetensförsörjning

- Stödja utvecklingen av arbetet i Regionalt vårdkompetensråd Mellansverige

Aktiviteter inom Regionalt vårdkompetensråd Mellansverige har samordnats med aktiviteter inom kompetensförsörjningsområdet för Samverkansnämnden. Med ett aktivt deltagande drivs frågor, via det regionala vårdkompetensrådet, som gynnar samverkan i Mellansverige. Representationen i rådet säkerställer ett brett stöd från regionerna och aktiva deltagare i rådets arbetsgrupper. Nämnden har uppdaterats på arbetet vid två av årets möten. Samverkansnämndens kansli utgör rådets administrativa stöd.

Datum
2025-02-14

- Samverka kring aktiviteter kopplat till arbetet med oberoende av hyrbemanning

Regionerna har under flera år arbetat tillsammans för att minska beroendet av inhyrd personal. Sedan januari 2024 finns ett nationellt regiongemensamt avtal, med gemensam prissättning för olika bemanningstjänster i vården.

Samverkansnämnden har fått rapportering av kostnadsutvecklingen och det arbete som varje region gjort för att minska kostnaderna.

- Skapa en gemensam kompetensförsörjningsplan som är anpassad till sjukvårdsregionens behov och utmaningar

Det gemensamma arbetet har inriktat sig på att samlat ge synpunkter och inspel till det Nationella vårdkompetensrådets regeringsuppdrag om en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

- Utveckla den gemensamma dialogen med sjukvårdsregionens lärosäten

Under året har regioner och lärosäten samverkat i Regionala vårdkompetensrådet och dess arbetsgrupper. En särskild arbetsgrupp har tillsatts för att se hur lärosäten i sjukvårdsregionen kan samverka för att tillgodose regionernas behov av specialistsjuksköterskeutbildning.

Digitalisering och e-hälsa

- Utveckla och fördjupa samverkan kring ledningssystem för informationssäkerhet, inklusive dataskydd och cybersäkerhet

Uppföljning är en viktig del av det systematiska och riskbaserade informationssäkerhetsarbetet. Informationssäkerhetsgruppen har under året arbetat med att kartlägga hur uppföljning av informationssäkerhetsarbetet sker i de olika regionerna. Detta för att kunna dela det som redan finns framtaget och används, samt för att vid behov kunna samverka och samarbeta i delar som saknas.

- Utveckla stöd för att säkerställa informationssäkerhet vid utveckling/förändringar i såväl organisation, som i system och tjänster

Ett arbete med att ta fram ett stödmaterial för informationssäkerhet och dataskydd vid egenvårdsapplikationer/monitorering kommer att slutföras efter årsskiftet. Avsikten är att materialet ska bli ett bra stödmaterial främst för frågor om personuppgiftsbehandling och personuppgiftsansvar kopplat till egenvårdsapplikationer/monitorering exempelvis vid upphandlingar.

Datum
2025-02-14

Vidare pågår en kontinuerlig samverkan mellan de deltagande regionerna i aktuella informationssäkerhetsfrågor exempelvis vid framtagande av personuppgiftsbiträdesavtal.

- Samarbeta i utvecklingen av gemensamt vårdinformationsstöd och e-hälsotjänster

Regionala beredningsgruppen bistår Ineras ledning i strategiska vägval utifrån regionernas behov gällande deras verksamhetsutveckling genom digitalisering. Sjukvårdsregion Mellansveriges representanter har under året aktivt deltagit i denna samverkan med Inera för en effektiv verksamhetsutveckling.

Övriga samverkansfrågor som löpande initieras och hanteras

- Agera gemensamt och samverka i så stor utsträckning som möjligt gällande exempelvis gemensamma remissvar, upphandlingar, köp av vård utanför sjukvårdsregionen och investeringar

Enligt beslutad process i Avtal om vård vid universitetssjukhus i sjukvårdsregionen genomfördes under våren ett uppföljningsmöte med regionerna för att utvärdera avtalets funktion och identifiera förbättringsmöjligheter. För att öka transparensen och effektiviteten i avtalsarbetet har dialoger förts mellan vårdavtalsgrupp och economichefsgrupp för att stärka kopplingen mellan avtal och ekonomiska modeller.

Gemensamma riktlinjer för avtalshantering och uppföljning har utarbetats för att stärka samarbetet mellan regionerna.

Arbetet med att ta fram nya vårdavtal har bidragit till att förbättra avtalshantering och samordning inom sjukvårdsregionen, vilket skapar bättre förutsättningar för en jämlik och effektiv vård.

Avtal om vård vid universitetssjukhus i sjukvårdsregionen mellan regioner i Sjukvårdsregion Mellansverige 2025–2028 och Avtal om vård vid sjukhus i sjukvårdsregionen mellan regioner i Sjukvårdsregion Mellansverige 2025–2028 beslutades av samverkansnämnden den 27 september.

Samverkansnämnden lämnade under året ett gemensamt yttrande över Förslag till reviderat riksavtal för utomlänsvård.

Upphandlingsgruppen har under året verkat för en fortsatt samverkan kring gemensamma upphandlingar samt fortsatt arbeta för att flera upphandlingsområden genomförs gemensamt. Sjukvårdsregionen har representanter i de Nationella nätverken Lfu (Ledningsnätverket för regionernas upphandling), SKR samordning för inköp och det Nationella kansliet för hållbar upphandling.

Datum
2025-02-14

Under 2024 har regionerna återupptagit kategoriråd MedicinTeknik samt genomfört en workshop om gemensam upphandlingsprocess. Workshopen har resulterat i en gemensam syn på hur samverkansupphandlingar ser ut och hur de ska tillämpas. En upphandling pågår av samtliga produkter för både barn och vuxna inom diabetesområdet bland annat pumpar och sensorer där de stora mängderna finns. Förhoppningen är att det nya upplägget med ett standardutbud för fem av sjukvårdsregionens sju regioner ska vara på plats nu under våren.

Sjukvårdsregionen har bidragit med resurser i det nationella avtalsarbetet med bemanningstjänster inom vården. Upphandlingsgruppen ansvarar för uppföljning och härbärgerar eventuella eskaleringsbehov.

Rutin för sjukvårdsregional hantering av SOU-yttranden har följts när så bedömts lämpligt. Samverkansnämndens kansli har stöttat fokuserade dialoger mellan sjukvårdsregionala handläggare och sakkunniga. Remisskonferenser syftar till att öka transparensen och förståelsen för regionernas rutiner, vägval och utmaningar och de har i ett antal fall bidragit till en samsyn om vilka delar i yttranden som kan och bör tryckas på och lyftas unisont. Under året har ett antal ärenden följt denna rutin och ett mindre antal remisskonferenser har genomförts.

Utifrån samverkansnämndens rekommendation och regionernas beslut om att utöka uppdraget för sjukvårdsregionalt donationsansvariga 2022 har läkaransvaret delats för organdonation och vävnadsdonation. Det finns nu en större tydlighet kring detta och samverkan till respektive verksamhetschefsgrupp stärks. Under året har det lagts fram förslag på att se över denna fördelning för sjuksköterskansvaret, vilket ska utredas vidare under kommande år.

Flertalet regioner har delat utmaningen med att skriva personuppgiftsbiträdesavtal med leverantören, Glooko, gällande delning av glukosdata för diabetespatienter. Informationssäkerhetsgruppen har tagit fram gemensamma skrivningar som delgetts leverantören.

- Bidra till att öka kunskapen om samverkansavtalets innebörd i sjukvårdsregionens regioner

I arbetet med att ta fram Verksamhetsplan 2025–2028 och aktivitetsplan 2025 har Ledningsgruppen träffat representanter från samtliga verksamhetschefsgupper och övriga arbetsgrupper kopplade till Ledningsgruppen för att inventera prioriterade samverkansfrågor kopplat till samverkansavtalet.

Kanslirepresentanterna har kontinuerlig dialog med representanter i samverkansnämndens grupperingar i syfte att öka kännedom om och

samordning i sjukvårdsregionala frågor.

- Fortsätta utveckla transparens och tillit i det sjukvårdsregionala arbetet

Regiondirektörsgruppen har under året, tillsammans med direktörsgруппerna, träffats för att utveckla samverkan med transparens och tillit. Ledningsgruppen har träffat alla arbetsgrupper och verksamhetschefsgupper för att öka kunskap, transparens och tillit i det sjukvårdsregionala arbetet. Sammanfattningsvis är det en god utveckling i gruppernas arbete.

- Aktivt delta i nationella samverkansorgan/grupper, exempelvis Nämnden för nationell högspecialiserad vård, Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg, Nationella screeningrådet, Kommunalförbundet avancerad strålbehandling, Inera AB och Huvudmannagruppen för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård. Ärenden avrapporteras kontinuerligt till samverkansnämnden

Utsedda politiker och tjänstemän har aktivt deltagit i bland annat Nämnden för nationell högspecialiserad vård, Kommunalförbundet avancerad strålbehandling, Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg, Inera, Huvudmannagruppen för statlig kunskapsstyrning, Styrgrupp för kunskapsstyrning i samverkan, nationella programråd och samverkansgrupper, Nationella vårdkompetensrådet, Nationella screeningrådet, RCC i samverkan och Kommittén för klinisk behandlingsforskning. Nämnden har löpande fått rapport om arbetet på sina möten.

Ärenden inom Nämnden för nationell högspecialiserad vård, Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg, Nationella screeningrådet, Kommunalförbundet avancerad strålbehandling, Inera AB och Huvudmannagruppen för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård avrapporteras kontinuerligt till samverkansnämnden.

- Utarbeta Verksamhetsplan för Samverkansnämnden 2025–2028 samt aktivitetsplan för 2025

Nämnden har på alla sina möten arbetat med verksamhetsplan för Samverkansnämnden 2025–2028 samt aktivitetsplan för 2025. Nämnden beslutade om Verksamhetsplan 2025–2028 i september och om Aktivitetsplan 2025 i december.