

Beredningen för hälso- och sjukvård

Tid och plats 10:00-16:00, Regionhuset, Strömgatan 13, Kalmar. Lokal: Odlingen

Beslutande
Mattias Adolfsson (S), ordförande
Emmy Ahlstedt (C), vice ordförande
Jimmy Loord (KD), vice ordförande
Lena Granath (V) §§ 16–19
Lennart Hellström (M)
Monica Ljungdahl (M)
Kristina Sjöström (S)
Claus Zaar (SD)
Lasse Johansson (S)
Bo Karlsson (SD)
Margreth Johansson (KD), ersättare för Elin Sejnehed (S)

Ej tjänstgörande ersättare Anni Juhl Nielsen (SD)

Tjänstepersoner
Sofia Hartz, planeringsdirektör
Ulrika Rosenqvist, basenhetschef § 16
Niklas Föghner, primärvårdsdirektör § 16
Johan Hansson, tandvårdschef § 16
Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör §§ 16–18
Louise Johansson, handläggare § 18
Jessica Eriksson, cancersamordnare § 19
John Wernberg, regionsekreterare

Justering Sker digitalt.

Paragrafer 14–19

Ordförande Mattias Adolfson (S)

Justerare Emmy Ahlstedt (C)

Sekreterare John Wernberg

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 14

Ärendenummer RS 2025/12

Godkännande av föredragningslista

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård godkänner föredragningslistan.

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 15

Ärendenummer RS 2025/12

Val av justerare

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård utser Emmy Ahlstedt (C) att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

§ 16

Ärendenummer RS 2025/30

Aktuellt från förvaltningarna

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Psykiatriförvaltningen

Barn- och ungdomspsykiatrins (BUP) mellanvårdsteam är en proaktiv mobil enhet som agerar nära, snabb och är tidsbegränsad. Vårdformen ska vara tidig, nära och sammanhållen för familjer och barn eller ungdomar med behov av extra stöd från BUP, skola och socialtjänst. Vårdformen ska utgå från det individuella behovet och syftet är att ge ökad tillgänglighet, delaktighet, medbestämmande och att ge bättre förutsättningar att tillgodogöra insatser. Vårdformen ska även ge en stärkt tillit mellan vårdgivare och patient. Projektet med mellanvårdsteamet i norra länet utvärderades i november 2024 och kommer att fortsätta till december 2026. Med start under vecka 15 2025 till december 2026 kommer även ett pilotprojekt med mellanvårdsteam i södra länet att påbörjas.

Psykiatriförvaltningens ekonomi utgår ifrån en hållbart långsiktig ekonomi och under året fortsätter förvaltningens arbete med åtgärder för att säkerställa en god tillgänglighet, oberoende av bemanningsbolag, reducering av köpt vård och läkemedelskostnader. Förvaltningens helårsprognos beräknas för 2025 bli ett överskott på 3,8 miljoner kronor.

Den 27 augusti 2025 invigs det nya psykiatrihuset i Västervik.

Primärvårdsförvaltningen

Primärvårdens grunduppdrag har utgångspunkt i hälso- och sjukvårdslagen och ska tillgodose vanligt förekommande vårdbehov, se till att vården är lätt tillgänglig, tillhandahålla förebyggande insatser och rehabiliterande insatser, samordna olika insatser för patienten och även möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete. I Kalmar län finns primärvården representerade över hela länet och det går att via flera vägar in komma i kontakt med primärvården som exempelvis via telefon, fysiska besök, digitalt och via post.

Sedan januari 2025 har öppettiderna blivit enhetliga i länet för att ge bättre förutsättningar att möta invånarnas behov av vård på primärvårdsnivå i hela länet. Öppettiderna är måndag till fredag kl. 07:30–17:00 och på helgerna håller hälsocentraler i Kalmar, Nybro, Borgholm, Vimmerby och Västervik öppet. En helgöppen hälsocentral öppnar på Oskarshamns sjukhus den 1 oktober 2025.

Folktandvården

Folktandvårdens patienter upplever ett bra bemötande och att tillgängligheten är god. Under de första fyra månaderna på året har tillgängligheten fortsatt förbättrats liksom att patienterna i större utsträckning träffar rätt kompetens i rätt tid. Tillgängligheten är ett mått på den förebyggande vården eftersom den akuta vården hanteras omgående. Folktandvården fortsätter sitt arbete med tidbokplanering och 13 av 17 kliniker har påbörjat arbetet som har bidragit till förbättringar av både tillgänglighet och arbetsmiljön. Arbetsmiljöarbetet fortsätter med både preventiva insatser som med rehabilitering och resultatet visar att sjukfrånvaron på 6,2 procent för första tertialet inom Folktandvården är den lägsta historiskt.

Ekonomi för Folktandvården ska ses långsiktigt och målet är en ekonomi i balans och i enlighet med budgetåret. Prognosen för helåret ligger efter april månad till 2 miljoner sämre än budget på grund av osäkerheten kring årets intäkter. Under året kommer Folktandvården att med ett fortsatt fokus arbeta med aktiviteter för en långsiktigt hållbar ekonomi.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Från maj månad finns nya magnetkameror i drift vid Oskarshamns sjukhus. Det innebär en fördubbling av kapaciteten för MR-undersökningar i Oskarshamn, vilket ger bättre tillgänglighet och kortare väntetider för patienterna i hela länet.

I Oskarshamns sjukhus finns det ett problem i form av gamla lokaler som nu ska renoveras för att förbättra arbetsmiljön för medarbetarna.

Inför sommarplaneringen fokuserar förvaltningen på personalens schema och antal vårdplatser för sommarmånaderna. Med anledning av det nya nationella avtalet för bemanningspersonal innebär det en utmaning att rekrytera inför sommarbemanningen och det innebär 10–15 färre vårdplatser i år. Antalet vårdplatser totalt är ändå många jämfört med regioner med högre befolkningsmängd för samma period. För att nå en långsiktigt hållbar ekonomi jobbar förvaltningen med att minska beroendet av bemanningspersonal och i stället anställa egen personal på samtliga sjukhus i länet.

I övrigt pågår även arbete med stärkande av beredskapen inför kris och krig för de berörda verksamheterna.

Föredragande

Ulrika Rosenqvist, basenhetschef

Niklas Föghner, primärvårdsdirektör

Johan Hansson, tandvårdschef

Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 17

Ärendenummer RS 2025/30

Hälso- och sjukvårdens beredskapsplan och krigsorganisation

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Riskbilden i samhället och omvärlden förändras hela tiden och påverkar den svenska krisberedskapen. Även den traditionella bilden av krisberedskap är förändrad och innehåller nu terrorism, cyberattacker, väpnat angrepp med mera och även en ökad riska för sabotage på svenska mark. Region Kalmar län jobbar därför med civilt försvar och krisberedskap vilket handlar om att stärka samhällets förmåga att förebygga och hantera kriser och krig.

Civilt försvar

Region Kalmar län förväntas kunna samverka med andra myndigheter och Försvarsmakten i händelse av krig eller hot om krig. Totalförsvar är det civila försvaret tillsammans med Försvarsmakten. Uppdraget att stärka totalförsvaret omfattar därmed oss alla och också myndigheter och organisationer. Region Kalmar län är en av myndigheterna som omfattas i och med att Socialstyrelsen förtydligat uppdraget om hälso- och sjukvårdens deltagande och roll i ett totalförsvar. Landets regioner har en viktig roll nu när Sverige bygger ut totalförsvaret. I Region Kalmar län finns en god beredskap för att förebygga och hantera extraordinära händelser och övningar sker kontinuerligt. Arbete pågår också med försörjningsberedskap, lagerhållning och lokaler, kontinuitetshantering och risk- och sårbarhetsanalyser, säkerhetskultur, liksom att stärka samverkan och ledning vid särskild händelse samt höjd beredskap och krig.

Krigsorganisation

Krigsorganisationen ska underlätta för verksamheter för vilka det ställs särskilda krav på i krig. Det kan till exempel handla om en förändrad hotbild, tillkommande eller förändrade uppgifter, att verksamheten är viktig för att samhället ska fungera eller på grund av att verksamheten behövs för att civilbefolkningens nödvändiga behov ska kunna tillgodoses. Krigsorganisationen ska ha förmåga att uthålligt lösa sina krigsuppgifter vid höjd beredskap och krig.

Krigsplacering görs för att säkerställa tillgången till medarbetare och för att kunna bedriva den ordinarie verksamheten under så kallad höjd beredskap. Att vara krigsplacerad med allmän tjänsteplikt innebär att en person är skyldig att tjänstgöra under höjd beredskap. Detta gäller först när regeringen beslutar om höjd beredskap och allmän tjänsteplikt. Man kan bara ha en

krigsplacering och tanken är att personen ska vara krigsplacerad i den verksamhet där personen gör störst nytta för totalförsvaret.

Föredragande

Louise Johansson, handläggare

Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 18

Ärendenummer RS 2025/30

Uppföljning av Oskarshamns sjukhus

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Sjukhusets avdelningar, hälsocentralerna och närliggande kommuner arbetar tillsammans med att utveckla Oskarshamns sjukhus utifrån ett närsjukvårdskoncept. Arbetet är långsiktigt och utvecklingen kommer att ske stegvis. Vården i Oskarshamn ska alltmer fokuseras till primärvården med utgångspunkt i den allmänmedicinska kompetensen baserat på invånarnas behov.

Arbetet med att utveckla och förändra befintliga akuta vårdprocesser vid Oskarshamns sjukhus pågår. Det handlar om att skapa tydlighet för invånaren. Från den 1 oktober 2025 kommer det akuta omhändertagandet att förändras. Patienter kommer efter bedömning att kunna hänvisas till Oskarshamns sjukhus dygnet runt via 1177 på telefon eller efter kontakt med hälsocentral. Primärvården ansvarar dygnet runt för primära medicinska bedömningarna via telefon, besök eller hembesök beroende på behov och tid på dygnet. Finns det skyndsamt behov av förstärkt medicinsk bedömning sker alltså hänvisning till sjukhuset i Oskarshamn eller annat sjukhus för bedömning, på samma sätt som idag.

Genom förbättrade flöden möjliggörs även ett utökat sjukvårdsutbud med mobilt team. Förutsättningarna för en mobil enhet ska utredas och om möjligt införas. Ett uppdrag om detta inarbetas i kommande regionplan. En sådan enhet skulle vara en värdefull länk mellan kommun, primärvård och sjukhus och kunna förhindra onödiga inläggningar, till exempel genom att ge behandlingar som för närvarande endast kan göras inneliggande på sjukhus. I arbetet ingår att utreda vilka kompetenser som en mobil enhet ska bestå av, samt ta ställning till vilken organisatorisk tillhörighet den ska ha.

Syftet är bland annat att stärka tillgängligheten på hälsocentraler, samverkan mellan akutmottagning, ambulans och hälsocentral, utveckla närsjukvårdskonceptet och att påbörja ett arbete med att inrätta slutenvårdsplatser för rehabiliteringspatienter med komplexa behov.

Föredragande

Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 19

Ärendenummer RS 2025/30

Cancervård och Sydöstra sjukvårdsregionen

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

I Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR) samarbetar Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland för att främja hälsa och tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård. Sydöstra sjukvårdsregionen har i 2025 års överenskommelse om samverkan och vård beslutat att öka det gemensamma arbetet inom sex områden:

- Ledning och styrning
- Patientens egenkraft och samskapande
- Kunskapsstyrning
- Långsiktig och hållbar arbetsfördelning
- Effektiva processer
- Attrahera och utveckla kompetenser

Cancervård i Sydöstra sjukvårdsregionen

Det finns sex regionala cancercentrumen (RCC) har uppdraget att tillsammans med regionerna öka kvaliteten i cancervården och göra den mer patientfokuserad, tillgänglig och jämlik. Uppdraget, som utgår från den nationella cancerstrategin, förutsätter att hälso- och sjukvården, myndigheter, forskare, patienter, närstående och civilsamhället arbetar tillsammans. RCC:s grundläggande verksamhet styrs av en förordning om statsbidrag utifrån tio kriterier. Socialstyrelsen fördelar statsbidraget, och följer upp verksamheten vartannat år. Det regionala och sjukvårdsregionala arbetet på varje RCC får också medel från regionerna. Med medlen kommer uppdraget att göra insatser riktade mot mer regionala utmaningar.

RCC Sydöst är ett av de sex regionala cancercenter och arbetar både med befolkningsriktade insatser och insatser riktade till patienter som misstänks ha, har, eller har haft cancer. Insatserna görs i samarbete med regionerna i Sydöstra sjukvårdsregion. Arbetet med levnadsvanor inom hälso- och sjukvården utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet) samt den europeiska kodexen mot cancer. RCC Sydöst är inte en klinisk funktion och behandlar inte patienter.

Kunskapsstöden är RCC:s mest kraftfulla verktyg i sitt uppdrag. Bästa tillgängliga kunskap ska användas i varje patientmöte och i varje vårdinsats. Med kunskapsstöden förs ny kunskap ut snabbare i vårdens vardag och patienter får mer och bättre stöd än tidigare.

Föredragande

Jessica Eriksson, cancersamordnare

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: John Wernberg
TITEL, ORGANISATION: Regionsekreterare, Region Kalmar län
TID: 2025-06-10 13:23:03 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46724627946)
IDENTIFIKATIONS-ID: a01a01587d794bbfab9b1c7f9ba22fbe



NAMN: Mattias Adolfson (S)
TITEL: Ordförande
TID: 2025-06-10 16:30:26 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46702096926)
IDENTIFIKATIONS-ID: 91dc4524738b4ad28f7cb0661f32cada



NAMN: Emmy Ahlstedt (C)
TITEL: Vice ordförande
TID: 2025-06-12 11:32:05 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46725154634)
IDENTIFIKATIONS-ID: 0141ee35e483432eb6dd95258ef400d3



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2025-06-12 11:32:10 +02:00
Ref: 227752SE
www.comfact.se



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)