

**Beredningen för hälso- och sjukvård**

Tid och plats 10:00–15:35, Regionhuset, Strömgatan 13 Kalmar. Lokal Odlingen.

Beslutande  
Mattias Adolfson (S), ordförande  
Emmy Ahlstedt (C), vice ordförande  
Jimmy Loord (KD), vice ordförande  
Lena Granath (V)  
Lennart Hellström (M)  
Monica Ljungdahl (M)  
Kristina Sjöström (S)  
Claus Zaar (SD)  
Bo Karlsson (SD) §§ 16–20  
Malin Wimmerström (S), ersättare för Lasse Johansson (S)  
Margreth Johansson (KD), ersättare för Elin Sejnehed (S)  
Anni Juhl Nielsen (SD) ersättare för Bo Karlsson (SD) §§ 14–15

Ej tjänstgörande ersättare Anni Juhl Nielsen (SD) §§ 16–20

Tjänstepersoner  
Jessica Eriksson, cancersamordnare  
Andreas Delphin, samordnare  
Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör §§ 17–18  
Mats Pettersson, psykiatridirektör § 18  
Sofia Hartz, primärvårdsdirektör § 18  
Johan Hansson, tandvårdschef § 18  
Helen Persson, HR-direktör § 19  
Magnus Persson, utvecklingsdirektör § 20  
Helena Nilsson, regional utvecklingsdirektör § 20  
John Wernberg, regionsekreterare

Justering Sker digitalt.

Paragrafer 14–20

Ordförande Mattias Adolfson (S)

Justerare Emmy Ahlstedt (C)

Sekreterare John Wernberg

**Beredningen för hälso- och sjukvård**

**§ 14**

Ärendenummer RS 2026/14

**Godkännande av föredragningslistan**

**Beslut**

Beredningen för hälso- och sjukvård godkänner föredragningslistan.

**Beredningen för hälso- och sjukvård**

**§ 15**

Ärendenummer RS 2026/14

**Val av justerare**

**Beslut**

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

## § 16

Ärendenummer RS 2026/39

### Tema – Cancer

#### Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen till protokollet.

#### Bakgrund

Den nationella cancerstrategin ska minska risken för cancer, öka överlevnaden och ge bättre stöd till patienter och närstående. Strategin visar vägen för svensk cancervård de kommande 10–15 åren.

Strategin har tre övergripande mål, att:

- minska risken för cancer och öka tidig upptäckt genom
- öka överlevnaden
- ge bästa möjliga livskvalitet under och efter sjukdom.

Insatserna omfattar förebyggande arbete, screening, rehabilitering och palliativ vård. Strategin betonar också forskning, innovation och behovet av ett ökat samarbete mellan olika aktörer och sektorer.

Strategin bygger vidare på den första cancerstrategin från 2009 men tar höjd för dagens kunskap och teknik. Den omfattar nu även barn och unga vuxna. Syftet är att underlätta för regioner, myndigheter, forskare och civilsamhället att arbeta mot samma mål: att Sverige fortsatt ska vara ett föregångsland inom cancervård.

Sedan framtagande av En nationell cancerstrategi för framtiden har samverkan inom cancerområdet stärkts både på nationell nivå och inom varje samverkansregion. Detta till stor del tack vare etablerandet av regionala cancercentrum (RCC). Utmaningar kvarstår dock inom vissa områden och nya behov har uppstått.

Ökad samverkan skulle också kunna leda till ett mer effektivt arbete inom områden såsom:

- hälsofrämjande och förebyggande arbete,
- screeningprogram och kontrollprogram vid ökad cancerrisk,
- lokala och regionala vårdprocesser som integrerar rehabilitering och palliativ vård,
- regional arbetsfördelning,
- integration mellan forskning och klinisk verksamhet,

- personcentrering och samskapande,
- nationellt ansvar för uppföljning, samt
- precisionshälsa

För att nå målet för samverkan är en samverkansgrupp för svensk cancervård skapad som har tagit fram mål för en cancerinfrastruktur med utgångspunkt i målet från EU:s cancerplan.

---

Föredragande

Jessica Eriksson, cancersamordnare

Andreas Delphin, samordnare

§ 18

Ärendenummer RS 2026/61

## 26/07 Redovisa en regional cancerstrategi utifrån den nationella cancerstrategin

### Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen till protokollet.

### Bakgrund

Region Kalmar läns regionala cancerstrategi har utgångspunkt i den nationella cancerstrategin 2.0. Syftet är att Region Kalmar län ska arbeta mot de nationella målen med inriktning på specifika förbättringsområden och nedbrutna delmål. Arbetet bygger på delaktighet och verksamhetsförankring via exempelvis workshops och interremisser.

Målet med den regionala cancerstrategin är att Region Kalmar län ska verka för att färre insjuknar och att cancer upptäcks i ett botbart skede. I förlängningen ska livmoderhalscancer utrotas, hälsa integreras i samhällsplaneringen, strukturer för att upptäcka och följa upp ärftlig risk ska stärkas, etablering av fler diagnostiska centrum utredas och Region Kalmar län ska delta i uppbyggnaden av och anslutning till nationella kallelsekanslier.

Vidare ska Region Kalmar län säkerställa att varje patient får en snabb utredning och optimal behandling baserad på den senaste forskningen. Ett särskilt fokus ska läggas på att säkra övergången och överlämningen mellan barn- och vuxenkliniker för att trygga patient och närstående.

Utifrån den regionala cancerstrategin ska Region Kalmar län fokusera på hela människan, inte bara sjukdomen, under och efter behandlingen. Målet är att alla patienter ska erbjudas en strukturerad bedömning av rehabiliteringsbehov. En utveckling av den palliativa vården ska ske genom att kartlägga den palliativa specialistkompetensen i länet och genom att säkerställa kompetens i organisationen samt genom att se över möjligheten till tillgänglig palliativ kompetens dygnet runt i Kalmar län. Samverkan mellan region och kommuner ska fortsätta för att möjliggöra tidigare anslutning till palliativ vård.

Förutsättningar för att nå målen är genom bättre system och samarbete. Region Kalmar län kommer löpnade att följa upp insatserna mot de 23 nationella delmålen och nationell framdrift.

---

Föredragande

Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör

## § 17

Ärendenummer RS 2026/39

### Aktuellt från förvaltningarna

#### Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen till protokollet.

#### Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Förvaltningens bemanning inför sommaren ser god ut förutom två veckor gällande förlossningen i Västervik. Förvaltningen arbetar för att minska den tiden men patienter kan under en kortare period behöva hänvisas till andra sjukhus. I övrigt ser bemanningens bra ut för de olika sjukhusen.

Västerviks sjukhus ska byggas om och renoveras, eftersom det sedan tidigare är känt att det bland annat i hus 7 finns brister i inneklimatet och lokalernas storlek. Inför sommaren kommer förlossningen därför att flytta till hus 11, där verksamheten bedrivs under tiden som renoveringen pågår.

Målsättningen är att förlossningen ska kunna flytta tillbaka till sina ordinarie lokaler i augusti 2027.

81 procent av patienterna i Kalmar län hade i mars en tid till operation/behandling vid länets sjukhus inom vårdgarantins 90 dagar, rikssiffran ligger 69 procent. Motsvarande siffror för första besök var 87 procent i jämförelse med 71 procent nationellt. När det gäller återbesök inom medicinskt måldatum ligger Region Kalmar län på 88 procent, vilket också är över riksnittet.

Region Kalmar län har beviljats dispens från regeln om 11-timmars dygnsvila för att bemanna ambulansen under sommaren. Dispensen gäller för perioden 1 juni till 31 augusti 2026.

Under våren 2026 har det gjorts två stora chefsförändringar som innebär att Sibylle Loo från 1 maj 2026 har tillträtt som ny sjukhuschef vid Länssjukhuset i Kalmar och Johan Liliequist tillträder som sjukhuschef vid Västerviks sjukhus från samma datum.

Psykiatriförvaltningen

Förvaltningens planering för sommarbemanningen är bra och beviljade semestrar är nästintill klara förutom för sjuksköterskeplaneringen.

Ekonomiskt visar förvaltningens helårsprognos ett resultat på cirka fyra miljoner kronor bättre än budget. Förvaltningen har noterat att köpt vård och personalkostnader har ökat och en analys pågår för att kunna åtgärda detta. Positivt är att sjukfrånvaron har minskat och är för första gången under 6,5 procent.

I arbetet med nära vård har förvaltningen från 11 maj 2026 infört ett nytt arbetssätt i norra länsdelen som innebär akut omhändertagande av barn och unga under jourtid. Andra pågående arbeten inom nära vård är:

- Tidigt stöd till familjer inom barn- och ungdomspsykiatri genom kunskap och verktyg genom grupper
- Suicidriskbedömning och suicidprevention
- Digitala kontakter

89 procent av patienterna till barn- och ungdomspsykiatri fick tid för första besök inom 30 dagar i januari. Det kan jämföras med snittet i riket som ligger på 54 procent.

När det gäller vuxenpsykiatri fick 89 procent tid till första besök inom 90 dagar i mars.

#### Primärvårdsförvaltningen

Förvaltningens ekonomiska prognos visar ett resultat som är 11,5 miljoner kronor över budget. Andelen listade patienter visar en minskning på 1 000 färre listade sedan årsskiftet vilket påverkar både ekonomin och arbetsförhållanden då de patienter som lämnar är patienter med mindre behov.

I primärvårdens digitala vårdutbud ingår fast läkarkontakt med hjälp av läkarteleQ. Syftet är en effektivare vård med färre onödiga besök och en större kontinuitet. Antal inkommande samtal till läkarteleQ ökar per år och har oftare ett jämnare inflöde under dagen jämfört med andra läkare som har fler toppar i början på dagen. Under 2025 inkom 85 302 samtal via läkarteleQ.

För 1177 på telefon var medelväntetiden 12 minuter i februari, vilket är tio minuter kortare än samma månad förra året. Regionens mål är att besvara samtal inom nio minuter. I mars besvarades 52 procent av samtalen inom den tiden. Det kan jämföras med samma månad 2025 då 29 procent besvarades inom nio minuter. 1177 har rekryterat personal för att förbättra väntetiderna under helger och nätter.

#### Folktandvården

Folktandvårdens prognos efter april visar ett överskott mot budget motsvarande 4 miljoner kronor. Förutsättningarna inför 2026 är bättre än 2025 vad gäller tillgänglighet och möjligheten till att ta hand om fler vuxna patienter utan frisktandvårdsavtal.

Kostnadsutvecklingen är låg och prognosen för helåret är en negativ nettokostnadsutveckling på 15,1 procent. De totala intäkterna till och med april ökar, och ökningen för helåret bedöms till 3,2 procent, vilket främst beror på ersättning för barntandvård. Prognosen för personalkostnader visar en minskning med 0,6 procent jämfört mot föregående år och även för övriga driftskostnader ses en kostnadsminskning.

Antal patienter som besökt tandläkare eller tandhygienist inom allmäntandvården har minskat, men trots detta är tillgängligheten fortsatt god på de flesta kliniker tack vare arbete med resursplanering. Det är dock fortsatt brist på tandhygienister och det är svårare att rekrytera

tandsköterskor. Inom specialisttandvården minskar antalet arbetade timmar för tandläkare på grund av vakanser och att fler tandläkare går specialistutbildning.

Antal patienter som besökt tandläkare på specialisttandvården är dock i stort sett oförändrat mot föregående år, vilket beror på att bokad vårdtid har ökat i förhållande till arbetad tid. Inom olika specialiteter upplevs att antalet inkommande remisser ökar och den stora anledningen är demografin med allt äldre invånare och fler remisser från andra vårdinstanser.

Folktandvårdens sommarbemanning är klar och genom samverkan mellan de olika klinikerna kan öppettiderna behållas även under sommaren.

---

Föredragande

Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör

Mats Pettersson, psykiatridirektör

Sofia Hartz, primärvårdsdirektör

Johan Hansson, tandvårdschef

§ 19

Ärendenummer RS 2026/62

**26/08 Redovisa kompetensinsatser för medarbetare för att stärka utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård**

**Beslut**

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen till protokollet.

**Bakgrund**

Regionfullmäktige lämnade § 151 den 26 november 2025 i beslutet om Regionplan 2026–2028 följande uppdrag till regionstyrelsen:

- Redovisa kompetensinsatser för medarbetare för att stärka utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård.

Uppdraget lämnas mot bakgrund av den demografiska utvecklingen och hälso- och sjukvårdens behov av strukturella förändringar ställer krav på utveckling och lärande.

I takt med utvecklingen följer behov av kompetensinsatser för att säkerställa kvalitet och kompetensförsörjning. En analys ska göras för att klargöra behoven och under planperioden ska det redovisas kompetensinsatser för medarbetare i syfte att stärka utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård.

Vid mötet informeras om bakgrund till uppdraget samt upplägg för arbetet. Inriktningen är att uppdraget ska redovisas för regionstyrelsen den 9 september 2026. Innan dess ska uppdraget lyftas i Central samverkan den 2 september 2026.

---

Föredragande

Helen Persson, HR-direktör

## § 20

Ärendenummer RS 2026/919

### SBHSS Hälsoplattform

#### Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen till protokollet.

#### Bakgrund

Småland Blekinge Halland South Sweden (SBHSS) är ett samarbete mellan Region Kalmar län, Region Kronoberg, Region Jönköpings län, Region Blekinge, Region Halland och Linnéuniversitetet. Kärnan för samarbetet är det gemensamma kontoret i Bryssel som bevakar allt från regional utveckling till hälso- och sjukvård.

Hälsoplattformen är en undergruppering inom samarbetet Småland Blekinge Halland South Sweden (SBHSS), som fokuserar specifikt på regionernas utmaningar och prioriteringar kopplat till hälsa- och sjukvård. SBHSS hälsoplattform formerades 2020 i syfte att bättre och mer effektivt nyttja möjligheterna på den europeiska arenan. Den ska nyttjas för att möjliggöra samlärande tillsammans med andra europeiska regioner, men även främja lärande medlemmarna emellan.

Det är representanter från regionerna som driver arbetet och sätter ramarna för hälsoplattformen. Utifrån verksamhetsplanen 2026 är de prioriterade områdena digitalisering, energi, hållbar rörlighet, hälsa och vård, innovation, regionalt utvecklingskapital, skog och trä samt vatten.

Det strategiska arbetet leds av en programgrupp. Det operativa arbetet i regionerna sköts av en arbetsgrupp. Brysselkontoret står både för samordning och för kopplingen till den europeiska arenan. Varje år antas en årsplan med prioriteringar för året och tillhörande aktiviteter. En grundläggande del är gemensamma erfarenhetsutbyten med andra europeiska regioner.

Regionens representant i arbetsgruppen fungerar som kopplingen mellan den egna regionen och SBHSS hälsoplattform

---

#### Föredragande

Helena Nilsson, regional utvecklingsdirektör

Magnus Persson, utvecklingsdirektör

# UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: John Wernberg  
TITEL, ORGANISATION: Regionsekreterare, Region Kalmar län  
TID: 2026-06-22 10:16:03 +02:00  
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46724627946)  
IDENTIFIKATIONS-ID: 0c830db32c2d458aa31ee333764ce667



NAMN: Mattias Adolfson (S)  
TITEL, ORGANISATION: Ordförande, Region Kalmar län  
TID: 2026-06-22 10:34:53 +02:00  
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46702096926)  
IDENTIFIKATIONS-ID: a553f90691a246dc803af98dcf4c729a



NAMN: Emmy Ahlstedt (C)  
TITEL, ORGANISATION: Justerare, Region Kalmar län  
TID: 2026-06-23 10:34:10 +02:00  
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46725154634)  
IDENTIFIKATIONS-ID: 2cff3ae3ecee499db46a56ad2fab81fd



Certifierad av Comfact Signature  
Accepterad av alla undertecknare  
2026-06-23 10:34:16 +02:00  
Ref: 348609SE  
www.comfact.se



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