

Kunskapsråd - protokoll

Ordförande: Caroline Nilsson, Hälso- och sjukvårdsdirektör

Sekreterare: Monica Witt

Närvarande:

Caroline Nilsson, Gunilla Månsson, Tina Persson, Monica Witt, Jeanette Sisins, Annelie Cedergren, Patrik Karlsson, Karin Nedfors, Lisa Stokseth, Maria Hilberth, Helena Gladh, Helena Ringborn

Frånvarande:

Emelie Lindgren, MAS Karlskrona kommun, Anna Jansson, Ann-Cathrine Sjöström

Adjungerande:

Maria Wirenstedt, Röntgeningengör

Martin Söderberg, Projektledare, specialistrehab (OPT)

Sten-Åke Gustafsson, it-projektledare (OPT)

Incheckning (HSD)

Caroline hälsar välkommen och förklarar vikten av att prioritera dessa möten.

Vi har våra tre olika beslutsforum i dagsläget, Kunskapsråd, ledningsgrupp och LSVO.

Längre fram kommer vi inte behöva alla forum.

Strategi för framtidens 1177

- År 2030 är 1177 en samlingsplats för den offentligt finansierade vården och omsorgen.
- Användare, som kan vara invånare, patienter, brukare, anhöriga eller medarbetare i vård och omsorg, kan navigera sömlöst mellan 1177 och mer specialiserade digitala tjänster eller verksamhetssystem.
- Information som skapas i ett ärende följer med och är tillgänglig i hela flödet.
- 1177 upplevs som relevant och personlig, där information och förmågor som är aktuella för användaren visas först, även om alla delar är tillgängliga.
- Regioner och kommuner kan tillföra förmågor och påverka innehållet i 1177 enligt gemensamt överenskomna villkor.
- Målsättningen är att 1177 är det trygga navet för samarbete och grundläggande information och funktion inom hälsa, vård, omsorg och tandvård.

Vi behöver hålla i det vi har med nya journalsystemet men vi behöver också säkra att informationen är säker och lagligt rätt hanterad. Samarbete med Sussa, andra regioner samt inera pågår kontinuerligt.

Det vi behöver som inte finns idag är digitala kallelser, webbtidbok m fl., detta ska ses över och justeras så att det underlättar för så väl vårdpersonalen som invånarna. Prioriterat under 2026,

[Se presentation>>>](#)

Strategi sammanhållen uppföljning och analys HoS i Blekinge

- Ökade krav på gemensam struktur och standardisering i landet
- Utökad insamling av hälsodata
- EHDS – EU invå
- NDI - nationell digital infrastruktur
- NSG hälsodata - regiongemensam datastrategi (10-punktsprogrammet, fokuspunkt 3 och punkt 7)
- Övergång till internationell klassifikation av sjukdomar ICD-11
- Minska administrativ börda genom automatisering av data från journalsystem

Jämförelser med andra regioner görs, samarbete med kommuner och invånarna skulle kunna vara mer delaktiga. För rapportering till myndigheter och hälsodataregister så behöver vi SUSSAs datalager. Strategiska nivåer framåt. [Se presentation>>>](#)

Verksamhetscheferna ska komma in med månadsrapporter med uppföljning till divisionscheferna för respektive område. Superanvändare ska resurssättas (beslut finns) och utses av verksamhetscheferna.

Ny samverkanswebb

Information om att ny samverkanswebb är lanserad.

Statsbidrag cancer samt uppföljning och överenskommelse 2026 Cancersjukdomar

[Se presentation>>>](#)

Primärvården behöver bli uppdaterad och informerad snarast, arbetet bör påbörjas omgående.

Tidigare har statsbidragen inte varit tydligt riktat mot rätt ändamål, men det kommer att vara det framöver. Stöd finns från verksamheterna så att det blir bättre resultat.

Prioriteringar behöver göras.

Samverkansgrupp kliniska distansmöte, södra sjukvårdsregionen

Det man har kommit fram till inom Södra sjukvårdsregionen som är av stor vikt är följande:

1. Södra regionvårdsnämnden beslutar att det **bildas en arbetsgrupp** för sjukvårdsregional samverkan inklusive frågor som rör tekniskt utveckling.
2. Södra regionvårdsnämnden *rekommenderar* regionerna att inom respektive region tillskapa funktion för sammanhållen och **verksamhetsnära support**.
3. Södra regionvårdsnämnden *rekommenderar* regionerna att **inom respektive region tillskapa funktion för styrning och informationssäkerhet**.
4. Södra regionvårdsnämnden rekommenderar regionerna fatta beslut om att ge den utsedda arbetsgruppen (enligt beslutspunkt 1) i uppdrag att säkerställa fastställande och förvaltning av **gemensamt tekniskt gränssnitt i Södra sjukvårdsregionen**.

Maria Wirenstedt är Blekinges representant och det har tillsatts en lokal arbetsgrupp för MDK i Region Blekinge. Inventering har gjorts av den lokala arbetsgruppen och ansökan om medel för förbättringar inom MDK kopplat till cancer har gjorts. I dagsläget ser man att tre rondrum behöver uppdateras i närtid och vara tillgängliga centralt.

Behovet av distansmöten är en viktig punkt och idag är det svårt med tekniskt stöd, vilket tar lång tid att lösa så MTA har gått in som support. Framöver ska distansmöten även fungera för digitala vårdmöten.

[Se presentation för mer information.](#)

Styrgrupp OPT

- Nuläge

IT projektledare och arkitekt arbetar fram behov och resurser för IT-delen av OPT.

Aktivitet	Period
Förberedandefas	Starta Kv. 1 2026
Steg 1 (50-åringar)	Hösten 2026
Steg 2 (56-åringar)	Hösten 2026
Utvärdering steg 1 och 2	Kv. 4 2026
Breddinförande	Start Kv. 1 2027

- Besök av Vårdcentraler för information inledd

Digitala kallelser är inte införda på ett fullständigt vis i regionens plattform för 1177. Regionen har en ”minivariant” av Digitala Kallelser för 1177. Dock kräver OPT-IT den fullständiga lösningen för Digitala Kallelser på 1177 för att det hela ska fungera. Ett arbete måste initieras för att få det här på plats.

Webbtidbokning används inte på samma sätt på våra vårdcentraler vilket gör att det inte blir jämlik vård där ”mannen” själv ska kunna boka in sig för att ta PSA-prov.

- Digitalt kallelsesystem, Robot för provtagningsunderlag (beslut i kommande möte (mars))

- RDA/RPA (robotverktyg) som exempelvis Kronoberg använder för att automatiskt skapa provtagningsunderlag i Cosmic saknas i regionen. Region Blekinge hade robotar på lån vid övergången till Cosmic, men dessa är nu avvecklade.
- Här skulle det kunna vara så att en upphandling måste göras för att få robotfunktionen på plats. Konsekvensen av att robotarna inte finns blir att alla provtagningsunderlag måste hanteras manuellt. Vi förmodar att autosigneringen av negativa provsvar i Cosmic också hanteras av roboten i Kronobergs lösning och i Blekinges fall blir det här också en manuell hantering. Just autosigneringen måste vi kolla upp om det möjligen går att lösa på annat sätt vid ett flöde utan robotfunktion.

- Riskanalys – uppmärksamhet

- Resursfrågan för IT kopplat till OPT lyser rött på minst ett håll och det är resurserna för att bygga funktionaliteten för OPT-IT på plattformen för 1177. Möjliga förseningar av OPT beroende på resurstillgång.
- Upphandlingar av både labben för Röntgen och Klinisk Kemi kommer att ske under 2026. Hur påverkar detta OPT och hantering av MR och provsvar från Klinisk Kemi? Möjliga förseningar av OPT på grund av upphandlingar.

[Se presentation>>>](#)

I dag kan vi bara hantera ombokningar men inte tidbokningar.

De privata vårdgivarna erbjuder inga tidbokningar alls. LSG sammanhållen planering håller ihop denna fråga och för att det ska fungera så behöver det fungera med automation och hanteras via en robot, (vilket inte finns idag). Manuell hantering finns inte tid till och risk för fel är större.

Ett gränssnitt håller på att byggas men det tar tid och budget behövs.

Beslut behöver tas på kommande möte och en riskbedömning behöver tas fram till dess, samt en tydlig plan framåt. Upphandling behövs för röntgen och klinisk kemi och vissa delar behöver bytas ut.

Deltagare till grupper och uppdrag:

- Läkemedelskommittén:

Det har tillkommit tre nya ledamöter i Läkemedelskommittén/LSG Läkemedel och det är en verksamhetschef/läkare inom allmänmedicin, en avdelningschef/sjuksköterska och en diabetessjuksköterska.

- Utbildare inom Klassifikation genom södra sjukvårdsregionen har utsetts enligt beslut.

Avveckling av dokumentplatsen HoS

Sökfunktionen på intranätet gör att vådrutiner som lagts upp på [Dokumentplatsen](#) visas överst vid sökning. Det leder till att man vid sökning av till exempel en vådrutin får upp många inaktuella dokument, och den aktuella rutinen inte enkelt går att identifiera. Detta leder till en tydlig patientsäkerhetsrisk.

[Se beslut>>>](#)

Protokoll Justeras av:

Caroline Nilsson, Hälso- och sjukvårdsdirektör (HSD)

Gunilla Månsson, Samordnare för Kunskapsstyrningen

Det här dokumentet är elektroniskt underskrivet.
Var vänlig verifiera dokumentet på <https://sign.regionblekinge.se/validate>