

Sammanträde med:

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

Sammanträdesdatum: 2022-03-10

Tid: kl. 09:00-12:30

Plats: Konferensrum Almen Eklundavägen 2

Gruppmöten kl 08.15

Majoriteten i konferensrum Almen, Eklundavägen 2
(M), (L), (MP) i konferensrum Boken, Eklundavägen 2

Meddela förhinder snarast möjligt till nämndsekreterare
Maria Boström, maria.bostrom2@regionorebrolan.se
019-602 72 52.

Du som är ersättare meddelar om du kommer att närvara.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.

Ledamöter kallas

Ewa Sundkvist (KD), ordförande
Azra Prepic (S), vice ordförande
Cecilia Albertsson (M), 2:e vice ordförande
Patrik Renberg (S)
Lena Berglund (S)
Ingvar Ernstson (C)
Linda Brunzell (M)
Birgitta Malmberg (L)
Gunilla Fredriksson (SD)

Ersättare underrättas

Dan Dahlén (S)
Erica Gidlöf (KD)
Anna Gunnarsson (C)
Monika Klockars (M)
Andreas Tranderyd (MP)



1. Tidplan

09.00 - 09.10 Mötet öppnas, upprop, val av protokollsjusterare, anmälan av frågor

09.10 - 09.40 Information: Traumaverksamheten - Ioannis Ioannidis

09.40 - 10.00 Information: Sjuksköterskebemanning på larmcentral - Frida Worge Kreü, Marielle Centerfjord

10.00-10.10 Beslut: Svar på motion om Sjukvårdens larmcentral - Gabriel Stenström

10.10 - 10.20 Paus med kaffe och smörgås

10.20 - 10.50 Information: Klimatpåverkan inom den specialiserade vården - Linn Josefsson

10.50 - 11.05 Reflektioner från medborgardialogerna – inför slutrapportering - Tommy Larsersö

11.05 - 11.25 Beredning: Inspel till hälso- och sjukvårdsnämndens och hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan med budget 2022, beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad - Gustav Ekbäck

11.25 - 11.30 Paus

11.30 - 11.45 Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt – Michaela Larsson

11.45 - 12.00 Aktuellt från verksamheten - Gustav Ekbäck

12.00 - 12.05 Beslut: Anmälnings- och meddelandeärenden

12.05 - 12.30 Svar på anmälda frågor

2. Protokollsjustering

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård samt högspecialiserad vård beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utse Cecilia Albertsson (M) med Linda Brunzell (M) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 24 mars 2022.



3. Anmälan av frågor

4. Information - Traumaverksamheten

Överläkare Ioannis Ioannidis informerar.

5. Information - Sjuksköterskebemanning på larmcentral

Verksamhetschef Frida Worge Kreü och tillförordnad biträdande verksamhetschef Marielle Centerfjord informerar.

6. Svar på motion om att utreda samarbete med Sjukvårdens larmcentral

Diarienummer: 21RS1810

Föredragande: Gabriel Stenström

Tid:

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen avslås.

Sammanfattning

Till Region Örebro län har kommit en motion om att utreda möjligheten att kunna ingå i Region Uppsalas, Västmanlands och Sörmlands samarbete i Sjukvårdens larmcentral, och vad kostnaden för Region Örebro län i så fall skulle bli.

I förslaget till svar beskrivs att frågan utretts tidigare, och att den utredningen visade på ökade kostnader och ökade behov av att rekrytera ett stort antal sjuksköterskor. Istället har ett samarbete med SOS Alarm utvecklats där en regionanställd sjuksköterska arbetar på larmcentralen för att förstärka den medicinska kompetensen.

En deluppföljning har visat att en mer kvalificerad bedömning gjorts att fler patienter kunnat få en mer träffsäker bedömning, vilket lett till att beläggningen på



ambulanserna har minskat. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utreder nu möjligheten att utöka sköterskebemanningen på larmcentralen. Därför föreslås att motionen avslås.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2022-03-10, Svar på motion om att utreda samarbete med Sjukvårdens larmcentral
- Svar på motion om att utreda samarbete med Sjukvårdens larmcentral
- Motion - Utred möjligheten att få ingå i Sjukvårdens larmcentral ihop med Region Uppsala, Västmanland och Sörmland

7. Information - Klimatpåverkan inom den specialiserade vården

Miljöcontroller Linn Josefsson informerar.

8. Reflektioner från medborgardialogen - inför slutrapportering

Projektledare Tommy Larserö närvarar.

9. Beredning: Inspel till hälso- och sjukvårdsnämndens och hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan med budget 2023, beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad

Diarienummer: 22RS1858

Föredragande: Gustav Ekbäck

Tid:

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutar om verksamhetsplan med budget den 20-21 juni 2022. Beredningen har möjlighet att lämna inspel till hälso- och sjukvårdsnämndens och Hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan med budget som beslutas den 7 september.

Beslutsunderlag

- Hälso- och sjukvårdsnämndens och Hälso- och sjukvårdsförvaltningens verk.._



10. Information - Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt

Utredare Michaela Larsson informerar.

11. Information - Aktuellt från verksamheten

Planeringschef Gustav Ekbäck informerar.

12. Anmälnings- och meddelandeärenden

Diarienummer: 21RS10849

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Meddelandeärende:

1. Protokollsutdrag hälso- och sjukvårdsnämnd 2022-01-21, Återrapportering av uppdrag

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2022-03-10, Anmälnings- och meddelandeärenden
- §16 HSN Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar

13. Besvarande av anmälda frågor

14. Presentationer från sammanträdet



6

Svar på motion om att utreda samarbete med Sjukvårdens larmcentral 21RS1810

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2022-03-10

FöredragningsPM
Dnr: 21RS1810

Organ

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

Svar på motion om att utreda samarbete med Sjukvårdens larmcentral

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen avslås.

Sammanfattning

Till Region Örebro län har kommit en motion om att utreda möjligheten att kunna ingå i Region Uppsalas, Västmanlands och Sörmlands samarbete i Sjukvårdens larmcentral, och vad kostnaden för Region Örebro län i så fall skulle bli.

I förslaget till svar beskrivs att frågan utretts tidigare, och att den utredningen visade på ökade kostnader och ökade behov av att rekrytera ett stort antal sjuksköterskor. Istället har ett samarbete med SOS Alarm utvecklats där en regionanställd sjuksköterska arbetar på larmcentralen för att förstärka den medicinska kompetensen.

En deluppföljning har visat att en mer kvalificerad bedömning gjort att fler patienter kunnat få en mer träffsäker bedömning, vilket lett till att beläggningen på ambulanserna har minskat. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utreder nu möjligheten att utöka sköterskebemanningen på larmcentralen. Därför föreslås att motionen avslås.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet får inga konsekvenser ur de aktuella perspektiven.

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2022-03-10

FöredragningsPM
Dnr: 21RS1810

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet får inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

Föredragnings-PM angående svar på motion om att utreda samarbete med
Sjukvårdens larmcentral

Svaret

Motionen

Jonas Claesson
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum Beteckning
2022-02-10 Dnr: 21RS1810

Elin Jensen, Oscar Lundqvist, Tina
Pirttijärvi, Patrik Nyström, Gunilla
Fredriksson och Tom Persson (SD)

Svar på motion om att utreda samarbete med Sjukvårdens larmcentral

Till Region Örebro län har kommit en motion om att utreda möjligheten att kunna ingå i Region Uppsalas, Västmanlands och Sörmlands samarbete i Sjukvårdens larmcentral, och vad kostnaden för Region Örebro län i så fall skulle bli. Hälso- och sjukvårdsnämnden vill med anledning av förslaget lämna följande svar:

Det är SOS Alarm som har ansvar för att besvara samtal som kommer till larmnumret 112. Som framgår av motionen ägs SOS Alarm gemensamt av staten och Sveriges kommuner och regioner, SKR. Därmed är Region Örebro län delägare i SOS Alarm, via SKR.

Samtidigt är det Region Örebro län som ansvarar för ambulansverksamheten i länet. För att ett larmsamtal om ambulans ska leda till att en ambulans kan hjälpa en person, krävs därför ett samarbete mellan SOS Alarm och Region Örebro län. Larmet ska prioriteras och vid behov ska en ledig ambulans dirigeras till den plats som personen befinner sig på.

I de allra flesta regioner är det SOS Alarm som utöver att besvara larmsamtalen även har ansvar för prioritering och dirigering. Region Örebro län har sedan många år ett avtal med SOS Alarm om prioritering och dirigering, tillsammans med Region Värmland.

I några regioner är det regionerna själva som med egna sjuksköterskor helt eller delvis ansvarar för prioritering och dirigering. Målet är att genom ökad medicinsk kompetens förbättra prioriteringen av larmsamtalen. Förhoppningen

är att det ska leda till att ambulanserna används till de patienter som har störst behov.

I Region Uppsala, Västmanland och Sörmland ansvarar regionerna själva för prioritering och dirigering genom samarbetet Sjukvårdens larmcentral. Region Örebro län har tidigare utrett möjligheten att ingå i Sjukvårdens larmcentral. En beräkning från 2018 pekade på att det kunde bli flera miljoner kronor dyrare per år för Region Örebro län att ingå i Sjukvårdens larmcentral jämfört med att låta SOS Alarm fortsätta ansvara för prioritering och dirigering. Det skulle också kräva att Region Örebro län rekryterade drygt 20 sjuksköterskor.

Istället valde då Region Örebro län att starta ett samarbetsprojekt med SOS Alarm som liknar det som Region Värmland då redan hade startat. Projektet innebär att en regionanställd sjuksköterska arbetar på SOS Alarms larmcentral för att förstärka den medicinska kompetensen. I Örebro län har sjuksköterskan bland annat i uppdrag att bevaka ärenden från att SOS-personalen avslutar samtalet till en ambulans finns på plats. Om sjuksköterskan bedömer att det är nödvändigt tas en ny kontakt, och då kan en ny bedömning göras av patienten. Sjuksköterskan samarbetar med SOS Alarms ambulansdirigent kring vilken resurs som är lämplig för att hjälpa den som ringer, och ser till att upprätthålla länets beredskapsläge.

Den första uppföljningen av projektet gjordes efter ett halvår. Uppföljningen visar att med hjälp av en mer kvalificerad bedömning så har fler patienter kunnat få en mer träffsäker bedömning, vilket gjort att beläggningen på ambulanserna har minskat. Därmed har beredskapen förbättrats för att en ambulans snabbt kunna rycka ut på larm som verkligen är akuta.

Samarbetsprojektet mellan Region Örebro län och SOS Alarm startade under 2020 och ska pågå under ett och ett halvt år. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utreder nu möjligheten att utöka sköterskebemanningen på larmcentralen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden anser att det är av stor vikt att använda resurser så effektivt som möjligt. Det gäller ekonomiska resurser, men också de kompetensresurser som våra sjuksköterskor utgör. De första resultaten av projektet förstärker uppfattningen att ett närmare samarbete med SOS Alarm är mer resurseffektivt än att bemanna en regiondriven larmcentral.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår sammanfattningsvis att regionfullmäktige beslutar att motionen ska avslås.

För Region Örebro län

Motion

Utred möjligheten att få ingå i Sjukvårdens larmcentral ihop med Region Uppsala, Västmanland och Sörmland

Ambulansdirigeringen i Region Örebro län sköts av SOS Alarm. Det är ett aktiebolag med vinstkrav på sig som ägs av Staten och SKR. Vinstkravet gör det svårare för regionerna att styra det medicinska innehållet i tjänsten som tillhandahålls.

För att jobba på SOS Alarm krävs heller ingen medicinsk kompetens utan man får en kort intern utbildning inom bolaget.

I regionerna Uppsala, Västmanland och Sörmland har man sedan fem år tillbaka en larmcentral i egen regi, Sjukvårdens larmcentral. De har sett många fördelar med att sköta den här tjänsten på egen hand, bland annat besvaras samtalen av sjuksköterskor med minst tre års erfarenhet av akutmedicin som även har lokalkännedom. Detta har möjliggjort ett ökat fokus på den medicinska bedömningen, en effektivare styrning och precision i bedömningen av vårdbehovet, som i sin tur lett till en minskning av oriktiga högprioritetslarm och därmed bättre hushållning med resurserna. Det går även betydligt enklare och fortare att genomföra förändringar i verksamheten och uppdateringar i tjänsten då man slipper långdragna förhandlingar med leverantören.

De ingående regionerna kan nu följa patienterna genom hela vårdkedjan, från 112-samtal till utskrivning från sjukhus. De har även utvecklat och infört ett digitalt medicinskt beslutsstöd som dels ger sjuksköterskorna stöd i beslutsprocessen, dels genererar en medicinsk journal med möjlighet till avancerad forskning och utveckling.

Ytterligare en fördel är att man har förbättrad samverkan med polis och räddningstjänst då man genom larmcentralen kommunicerar direkt med dessa utan mellanhänder.

Region Örebro län har tidigare utrett möjligheten att driva larmcentral i egen regi, men kom då fram till att det skulle bli en väldigt stor kostnad. Men viljan finns att få till en bättre prioritet i arbetet med ambulanssjukvårdens uppdrag. En väg att gå kan vara att samverka med andra som redan har systemet på plats.

Med anledning av detta yrkar vi:

- Att regionen utreder möjligheten att kunna ingå i region Uppsalas, Västmanlands och Sörmlands samarbete i Sjukvårdens larmcentral och vad kostnaden för Region Örebro län i så fall skulle bli.

För Sverigedemokraterna Region Örebro län:

Elin Jensen (SD)

Oscar Lundqvist (SD)

Tina Pirttijärvi (SD)

Patrik Nyström (SD)

Gunilla Fredriksson (SD)

Tom Persson (SD)

9

Beredning: Inspel till hälso-
och sjukvårdsnämndens
och hälso- och
sjukvårdsförvaltningens
verksamhetsplan med
budget 2023, beredning för
somatisk specialistvård och
högspecialiserad

22RS1858

Verksamhetsplan med budget 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	3
2 Vision och värdegrund	5
3 Mål, strategier och uppdrag	6
4 Budget.....	17
5 Organisation.....	20
6 Uppföljning	21
7 Intern styrning och kontroll	22

1 Inledning

Denna verksamhetsplan utgör styrdokument för Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Den innehåller också för kännedom effektmål och indikatorer inom forskning och utbildning. Nämnden för Forskning och utbildning ansvarar för denna del. Regionfullmäktige fattade 2019 beslut om en målbild för hälso- och sjukvårdens utveckling. Denna verksamhetsplan är utformad för att leda fram mot Målbild 2030.

Pandemin

Det mesta tyder på att pandemin covid 19 kommer att tydligt belasta samhälle och sjukvård även under 2022. En flexibel organisation som snabbt kan skala upp provtagning och smittspårning måste även i fortsättningen finnas inom Region Örebro län. Parallellt med detta fortsätter arbetet med vaccination mot covid-19 för att pandemin och dess effekter på vården på sikt ska kunna avta. Post-covidmottagningen med multidisciplinära kompetenser som inrättats inom specialistsjukvården fortsätter att utreda patienter genom bedömning och rehabplanering. Den fortsatta rehabiliteringen sker främst inom primärvården.

Hälso- och sjukvården kommer även under 2022 att påverkas av de övriga konsekvenserna av pandemin i form av uppskjuten vård, uppskjuten forskning och inställda utbildningar. För arbetet med den uppskjutna vården krävs ett ökat fokus på förvaltningsövergripande produktionsplanering och resursoptimering. Regionens ökade uppdrag under 2022 till den privata vårdgivaren Capio Läkargruppen är ytterligare en satsning i arbetet med den uppskjutna vården.

Omorganisationen följs upp

Syftet med den genomförda omorganisationen är bland annat att skapa möjlighet för en mer personcentrerad vård. Den nya organisationen möjliggör att arbetet med patienter med komplexa vårdbehov kan förbättras över verksamhetsgränser. Vårdkedjan förbättras både inom regionen och gentemot externa vårdgivare, för ökad kontinuitet och samordning. En tydligare styrmodell ger möjlighet att tillsammans med regionens kommuner fortsätta arbetet mot Målbild 2030. Resultatet av omorganisationen följs upp genom regelbundna uppföljningar.

Omställning till en nära vård

Primärvården är navet i en god nära och samordnad vård och länets invånare ska utifrån sina förutsättningar ges möjlighet att vara delaktiga och aktiva i mötet med hälso- och sjukvården. En god nära vård kräver en mer utvecklad och fördjupad samverkan mellan regionen och länets kommuner, vilket pandemin till viss del skyndat på. Målbilden för nära vård fastställdes 2021. Patienter och anhörigas kunskap ska tas tillvara och vården ska erbjuda kontinuitet och samordning. Mer hembesök inom primärvården och fler mobila lösningar som utgår från specialistsjukvården, utvecklas som komplement till inläggning på sjukhus. Under 2022 fortsätter omställningen till nära vård tillsammans med länets kommuner och den specialiserade vården.

Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet fortsätter med införandet av den sk. Basplattan och stöd och behandling av exempelvis tobaksbruk, riskbruk av alkohol samt för att främja fysisk aktivitet och goda matvanor. Det hälsofrämjande arbetet med fokus på barn och ungdomar ska utvecklas. Samverkan med regionens kommuner och civilsamhället är viktiga beståndsdelar för att detta skall lyckas.

Vården för barn och unga med psykisk ohälsa ska utvecklas genom att den första linjen förändras och förstärks. Även vården för svårt sjuka för tidigt födda barn förstärks. Ett mobilt neonatalt hemvårdsteam tillskapas för att möta upp familjernas behov av att så snart som det är möjligt kunna få komma hem och vara i sin hemmiljö med sina för tidigt födda barn och att få

fortsatt stöd och vård i hemmet. Teamet inrymmer också en samordningsfunktion för neonatal uppföljning enligt nationella riktlinjer.

Framtidsplanen för den högspecialiserad vård uppdateras

Arbetet med att utveckla högkvalitativ, patientsäker och tillgänglig hälso- och sjukvård fortsätter enligt den uppdaterade framtidsplanen för högspecialiserad vård. Framtidsplanen ska när den är klar staka ut vägen för den högspecialiserade vårdens utveckling i Region Örebro län och även visa på områden där vi erbjuder vård nationellt. Traumasjukvård och cancersjukvård finns med bland de områden där Region Örebro län fortsätter att utvecklas såväl nationellt som internationellt. Samarbeten med både universitet och industri förväntas öka inom dessa områden för att på sikt bygga ett universitetssjukhus med flera starka specialistområden.

Ekonomiska och produktionsmässiga utmaningar

En stabil ekonomi är en förutsättning för fortsatt utveckling och framtida satsningar. Inom hälso- och sjukvården pågår ett omfattande arbete i syfte att få ekonomin i balans. Samtidigt som skatteintäkterna minskar när den yrkesarbetande andelen av befolkningen minskar så sker en snabb utveckling av medicinsk teknik och avancerade behandlingsmetoder. Utmaningen är att prioritera samt att hitta sätt att effektivisera användandet av resurser och flöden.

Produktion kan även mätas i olika kvalitetsmått som beskriver om vården exempelvis är jämlik för länets invånare, oberoende av vem man är, var eller varför man söker vård. För att tillhandahålla en jämlik, jämställd och tillgänglig sjukvård har flera länskliniker bildats med gemensam produktionsplanering. Målet med länsklinikerna är att med länets samlade resurser öka kvalitet och tillgänglighet och samtidigt uppnå en god kostnadskontroll. Genom samordning kan kompetenser, lokaler och utrustning styras och nyttas effektivt.

Under hösten 2021 genomförs en nulägesanalys som kommer att ligga till grund för en tydligare faktabaserad styrning under 2022. Verksamhetsnära stödprocesser för att säkerställa produktions- och kapacitetsplanering ska införas utifrån verksamheternas behov.

Digitalisering

Behov och preferenser om hur man vill ha kontakt med vården varierar. Fler och fler invånare föredrar att ha kontakt oberoende av tid och plats, vilket ställer krav på fler och nya digitala tjänster. För att öka den digitala mognaden inom organisationen fortsätter arbetet med förankring och ägandeskap av digitala tjänster i linjeorganisationen.

Bemötande och värdegrund viktiga verktyg i arbetet mot etnisk diskriminering

Uppgifter om att patienter tillåts välja bort vårdgivare baserat på etniskt ursprung bryter både mot diskrimineringslagstiftning och mot regionens gemensamma värdegrund. Värdegrunden bygger på begrepp som samarbete, utveckling och professionalism, vilket ska genomsyra hur vården utförs. Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar samt verksamheterna kommer under 2022 att fortsatt arbeta med implementeringen av diskrimineringsriktlinjen i Hälso- och sjukvårdens olika verksamheter.

Lärdomar från pandemin

Hälso- och sjukvården har stått inför många stora utmaningar under pandemin och vi har sett många kreativa och konstruktiva lösningar på gemensamma problem. Att ta till sig nya sjukdomspanoraman, snabbt ställa om verksamheten genom t.ex. att medarbetarna kan arbeta på olika arbetsplatser och att patienter kan flyttas mellan sjukhus är värdefulla erfarenheter som kommer att komma väl till pass när flöden förändras och resurser ska användas effektivt. De utmaningar som verksamheten står inför under en kris leder till lärdomar som vi nu ska använda

för att göra verksamheten bättre även när krisen är över. De utvärderingar som görs efter pandemin är viktiga erfarenhetsinhämtningar inför kommande kriser.

2 Vision och värdegrund

Region Örebro läns **vision**:

Tillsammans skapar vi ett bättre liv

Region Örebro läns nya **värdegrund**:



- Samarbete – Vi lyfter varandra och samverkar över gränser. Det är vår förmåga till samarbete som ger kraft att tillsammans skapa ett bättre liv.
- Utveckling – Vi är lärande, utforskar möjligheter och förbättrar ständigt på hållbart sätt med invånaren i fokus.
- Professionalism – Vi håller hög kvalitet, ger tillit och skapar utrymme för det professionella omdömet. All kontakt med oss ska bidra till ett bättre liv för invånare, kollegor och Örebro län.

Målbild för hälso- och sjukvårdens utveckling fram till år 2030

Utifrån visionen har en målbild för hälso- och sjukvårdens utveckling fram till år 2030 tagits fram. Den skall ge riktning åt sjukvårdens utveckling under de närmaste 10 åren. Målbilden har tagit hänsyn till demografiska förändringar och ekonomiska förutsättningar för att åstadkomma en utveckling mot en mer nära vård och en fortsatt utveckling av nivåstrukturer av den högspecialiserade vården, forskning och utbildning,

Målbilden sammanfattas i följande delar:

Invånare och patient

- Jag har fokus på hälsan
- Jag är en aktiv del av vårdteamet
- Jag får vård som håller hög kvalitet

Medarbetare

- Jag har de förutsättningar jag behöver för att ta mitt ansvar i mötet med patienten och för att trivas på min arbetsplats.

Organisation

- Vi är en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas

3 Mål, strategier och uppdrag

Regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget är Region Örebro läns övergripande styrdokument. Det syftar till att utveckla Region Örebro läns verksamheter för att tillgodose invånarnas och samhällets behov på bästa sätt. I verksamhetsplanen anges mål, inriktningar och ambitioner. Verksamhetsplanen innehåller tre perspektiv som är särskilt viktiga för att styra mot visionen ”Tillsammans skapar vi ett bättre liv”. Det är perspektiven

- invånare och samhälle
- process
- resurser.

Inom perspektiven har regionfullmäktige fastställt effektmål med indikatorer. De beskriver hur Region Örebro läns nämnder och verksamheter förväntas bidra för att invånarnas och samhällets behov ska tillgodoses på bästa sätt. Regionfullmäktige har också pekat ut viktiga strategier för arbetssätt, metoder och processer. Nämnderna ska konkretisera ansvaret och kan fastställa specifika mål och uppdrag som gäller för nämndernas ansvarsområden.



3.1 Perspektiv: Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver inriktningar, ambitioner och de viktigaste målsättningarna för nämndens verksamheter för att invånarnas och samhällets behov ska tillgodoses på bästa sätt.

Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård

God hälsa är viktig för länets invånare. Hälso- och sjukvården i Örebro län ska främja hälsa, förebygga sjukdom samt ge god och patientsäker vård på lika villkor. Vården ska erbjuda stöd

och behandling för att minska tobaksbruk, riskbruk av alkohol och drogmissbruk samt främja fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor. Det är av stor vikt att utveckla arbetet med fokus på barn och ungdomar. En god hälsa grundläggs i tidig ålder och samarbetet med kommunerna via skolhälsovården har stor betydelse. En viktig del i det förebyggande arbetet är de olika screeningundersökningar som t.ex. screening för tjocktarmscancer samt det i budgeten prioriterade vaccinationsprogrammet mot livmodercancer.

Skillnaderna i hälsa mellan olika grupper i samhället ökar. Arbetet med att möta behov relaterat till den demografiska utvecklingen och fysisk och/eller psykisk ohälsa är därför en prioriterad utmaning. Hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att arbeta med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för riskgrupper och stödja individens förmåga att ta ansvar för sin hälsa. Därför behövs olika insatser erbjudas utifrån individers behov. Fysiska levnadsvanemottagningar och en digital mottagning kan bidra till att skapa en mer jämlik vård i detta arbete. Till de fysiska mottagningarna kan individer med behov av omfattande insatser för levnadsvaneförändring remitteras. Mottagningarna ska kunna vara mobila och arbeta i nära samarbete med vårdcentralerna. För att lyckas, och för att kunna följa de nationella riktlinjerna, krävs att medarbetare har kompetens inom området och faktiska möjligheter att arbeta med detta.

Arbetet med att utveckla vården så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, patienter med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning kan tillgodoses, ska fortsätta. Detta ska ske genom att vårdcentralerna organiseras för att möta målgruppernas behov som t.ex. särskilda äldremottagningar och VIP-spår. Även arbetet med att utveckla den akuta närsjukvården fortsätter. I den norra länsdelen tas förslag fram på arbetssätt och förstärkning som gör det möjligt för alla patienter oavsett sjukdomsorsak att söka vård på akutmottagningen Lindesbergs lasarett även nattetid. Förstärkningen ska leda till att en första bedömning sker på samtliga patienter som söker vård på akutmottagningen i Lindesberg samt att för uppdraget lämpliga kirurgiska och ortopediska åkommor hanteras. Mobila insatser utförs vid behov nattetid då möjlighet utifrån belastning medges. En utökning av antal vårdplatser sker. Även i den västra länsdelen förstärks den akuta närsjukvården genom att mobila insatser fortsatt ges alla veckans sju dagar. Samarbetet mellan akutmottagningen, ambulanssjukvården och mobila närsjukvårdsteamet fördjupas ytterligare samt en förstärkning av närsjukvården sker genom skapande av AVA (akut vårdavdelning) platser.

För att främja en god hälsa och förebygga ohälsa måste Region Örebro län fortsätta utveckla samarbetet med kommunernas olika verksamheter och det civila samhället. Det medicinska stödet som kommunerna fått under pandemin behöver bibehållas och säkerställas. Den målbild för Nära vård som tagits tillsammans med länets kommuner ska under året omsättas i praktisk handling.

En god, jämlik och jämställd sjukvård där patienten är delaktig

All vård ska ges utifrån den enskilda individens behov, med respekt för alla människors lika värde och genom ett professionellt bemötande. Detta oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Utifrån sina förutsättningar ska invånaren kunna vara delaktig och aktiv i mötet med hälso- och sjukvården. Patienters och närståendes kunskap ska tas tillvara. Vården behöver erbjuda kontinuitet och samordnas bättre för de som har sina insatser från flera vårdgivare och verksamheter.

Därför behöver fler patienter få en samordnad individuell plan och en fast kontakt i vården. Område Nära vård kommer under året att ta fram relevanta indikationer för när fast kontakt är önskvärd. På det sättet säkras kraven på ett patientkontrakt, en gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare. Aktiviteterna i den handlingsplan för ökad kontinuitet och delaktighet som tagits fram ska verkställas och följas upp.

Våld i nära relationer, inte minst mäns våld mot kvinnor, är ett samhällsproblem som har ökat allt mer det senaste året. Under året görs en särskild satsning på att stärka vården för patienter som utsatts för sexuella övergrepp.

Länets tre sjukhus – Karlskoga lasarett, Lindesbergs lasarett och Universitetssjukhuset Örebro – ska fortsätta utvecklas för att kunna erbjuda befolkningen i länets olika delar en nära vård, men också genom specialiserad vård för en större del av befolkningen. Arbetet för att förlossningsverksamhet ska bedrivas på både Universitetssjukhuset Örebro och Karlskoga lasarett fortsätter. En reviderad plan för återöppnande av förlossningen i Karlskoga har föredragits för och godkänts av hälso- och sjukvårdsnämnden, och arbetet fortsätter nu i enlighet med planen. I ett första steg kommer en övergripande detaljerad projektplan med målet att åstadkomma en utökad neonatal kapacitet i region Örebro län tas fram. Projektplanen ska inbegripa rekrytering, rekryteringsfrämjande åtgärder, utbildning av nödvändiga kompetenser, lokalplanering, övrig resurssättning, en beskrivning av kostnader samt budgetförslag.

I omställningen till en nära vård behöver länets primärvård fortsätta att utvecklas i samverkan med länets kommuner och den specialiserade vården. Vården för barn och unga vuxna med psykisk ohälsa fortsätter att utvecklas. De särskilda budgetsatsningarna med en förändrad och förstärkt första linje och en väg in till vården som genomförts pågår ska ge effekt under året. Tillgängligheten till neuropsykiatrisk utredning för barn och unga skall förbättras.

Högkvalitativ, patientsäker och tillgänglig hälso- och sjukvård

Länets invånare ska ha tillgång till högkvalitativ och jämlik vård. Att ge vård av hög kvalitet innebär att vård kan erbjudas av rätt kompetens vid rätt tillfälle, effektivt användande av gemensamma resurser och en organisation med kunskap och patientsäkerhet i fokus. Universitetssjukhuset Örebro är ett av landets sju universitetssjukhus med särskilt ansvar för högspecialiserad vård, som delvis kan erbjudas även vid länets två länsdelssjukhus. Den högspecialiserade vården bidrar till Region Örebro läns utveckling och attraktivitet vilket stärker förutsättningarna att utveckla länets sjukvård på ett sätt som gynnar såväl länets egna invånare som hälso- och sjukvården i stort. Utbudet av högspecialiserad vård i Region Örebro län ska kännetecknas av goda medicinska resultat och forskning i framkant. Genom Socialstyrelsen pågår en process med nationell nivåstrukturerings av den högspecialiserade vården. Hälso- och sjukvården i Region Örebro län har en väl uppbyggd verksamhet kring flera sjukdomsgrupper som aktualiseras, och ett starkt engagemang i nivåstruktureringsfrågor är avgörande för den högspecialiserade vårdens framtida utveckling i Region Örebro län. Högspecialiserad vård vid akuta sjukdomstillstånd, såsom trauma och stroke, är av stor betydelse utifrån befolkningsunderlag och universitetssjukhusets geografiska läge.

Tillgänglig vård handlar om patienternas möjligheter att nå hälso- och sjukvården oavsett ålder, sjukdom eller personliga förutsättningar, d v s att vården ska ges i rimlig tid och på rätt vårdnivå utifrån patientens behov. En god tillgänglighet innebär att alla former av patientmöten fungerar väl, allt från digitala möten eller telefonrådgivning till planerade eller akuta möten med hälso- och sjukvårdens medarbetare. Genom att arbeta med vårdens processer över organisatoriska gränser ökar möjligheterna att minska icke värdeskapande åtgärder. Syftet är att patienternas möte med vården ska upplevas som en helhetsorienterad process. Under den rådande pandemin har viss planerad vård nedprioriterats p g a nödvändig omställning av resurser till covidvård.

Arbete med uppskjuten vård är en prioriterad uppgift under 2022, vilket kommer att kräva ökat fokus på produktionsplanering och resursoptimering. Effektivt samutnyttjande av resurser, t ex vid länets sjukhus, ökar förutsättningarna för god tillgänglighet. I det fortsatta arbetet med att skapa förutsättningar för god tillgänglighet ska framsteg under pandemin kring nya arbetssätt, tillämpning av digitala verktyg och samarbete över organisationsgränser tas tillvara. Samverkan med kommunerna är av stor vikt och ska förstärkas ytterligare. Uppföljning av förändrade patientflöden i hälso- och sjukvården ska genomföras för att vid behov kunna vidta nödvändiga korrigeringar.

I Region Örebro län ska patienter känna sig trygga, informerade och delaktiga i den vård som ges av kompetenta och engagerade medarbetare på alla nivåer. Målet för Region Örebro län är att erbjuda patienter en god, jämlik och säker vård med nollvision för vårdskador. Det är därmed av vikt att verksamheterna arbetar systematiskt med kvalitets- och utvecklingsarbete för att uppnå en god, jämlik och resurseffektiv vård. Detta inkluderar att utifrån kunskapsstyrning arbeta med såväl standardiserade som personcentrerade sammanhållna vårdförlopp. Ett fördjupat och tillitsfullt samarbete mellan vårdens aktörer såväl internt inom hälso- och sjukvården, externt med andra regioner och mellan Region Örebro län och kommunerna är en förutsättning för att uppnå en god och säker vård. Arbetet med syftet att möjliggöra fler alternativa utförare ska fortsätta. En regional handlingsplan för ökad säkerhet kommer under 2022 att tas fram som ersätter och utvecklar tidigare patientsäkerhetsstrategi. Region Örebro län ska stå för ett säkerhetsklimat där öppenhet och transparens medverkar till en lärande organisation för alla medarbetare. Vidare ska patient- och närståendedelaktighet och medverkan i patientsäkerhetsarbetet underlättas. Likaså är samverkan med patientorganisationer viktigt. Utveckling av patientsäkerhet i vården i takt med tiden kräver nya metoder och verktyg vilket ställer ökade krav på arbetssätt, verksamheter samt kompetens.

”Digitalt först”

Digitala tjänster ska, när det är möjligt och relevant, vara förstahandsval i den offentliga sektorns kontakter med dem som bor i Sverige, med organisationer och med företag. Digitala lösningar, som 1177.se och regionens egen digitala mottagning, ska underlätta för länets invånare att vara delaktiga och ha egenmakt och stödja kontakten mellan invånarna och verksamheterna. År 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.

Forskning och utbildning

Forsknings- och utbildningsfrågor inom det medicinska området hanteras regionövergripande av Forsknings- och utbildningsnämnden. Forsknings- och utbildningsverksamheten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen är en integrerad del av verksamheten varför berörda effektmål och indikatorer redovisas även i denna verksamhetsplan.

Effektmål 1. Länets invånare har en god, jämlik och jämställd hälsa.

Indikatorer

Förbättrade patientrapporterade resultat i jämförelse med tidigare mätningar.

Tillsammans med patienten/individerna ska levnadsvanor uppmärksammas och insatser på rätt nivå ska erbjudas i ökad omfattning i jämförelse med föregående år.

Indikatorer

Effektmål 2. Länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård.

Indikatorer

Uppfyllelse av vårdgarantin inkluderande den förstärkta vårdgarantin.

Återbesök inom planerad tid.

Indikatorerna för målen under e-hälsa, se effektmål 8.

Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården.

Fortsatt omställning till mer av nära vård.

Goda medicinska resultat som uppnår eller överträffar fastställda målnivåer.

Proaktivt patientsäkerhetsarbete samt uppföljning av tillbud och negativa händelser.

Ökande andel samordnade insatser mellan Region Örebro län, kommunerna och civilsamhället med patient och närstående som medskapare i jämförelse med föregående år.

Effektmål 3. Klinisk forskning och utbildning som bedrivs är av hög kvalitet och kommer länets invånare till godo via nya metoder inom vård och behandling.

Indikatorer

Den kliniska forskningen ska vara fördubblad med bibehållen kvalitet till år 2030. Det mäts via Vetenskapsrådet bibliometri med utgångsvärde i ALF *) 2015, 50 procent ökning till 2022. *) ALF är förkortningen för ett avtal mellan den svenska staten och vissa regioner om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

År 2022 ska 90 procent av medarbetare som aktivt deltar i undervisningsuppdrag uppfylla universitetets/utbildningsanordnarens riktlinjer för pedagogisk kompetens.

Kliniska studier som använder precisionsmedicin eller precisionsdiagnostik (individanpassad diagnostik och behandling) ska i samverkan med Life science-sektorn ha påbörjats senast år 2022.

Effektmål 4. Forskning och innovation tar tillvara invånare, närstående och patienters kunskap, erfarenheter och vilja att delta i klinisk forskning och ser dem som medskapare.

Indikatorer

Andel prövningar av läkemedel och medicinsk teknisk utrustning, inklusive testbäddsverksamhet för innovationer, ska motsvara vad övriga universitetssjukvårdsaktörer utför år 2022.

En verksamhet för att systematiskt erbjuda och möjliggöra för närstående och patienter att samverka med forskare avseende planering och genomförande av klinisk forskning ska vara etablerad år 2022.

Effektmål 8. Länets invånare, samhället och företag har tillgång till bra digitala tjänster, utifrån deras behov.

Indikatorer

Ett ökat utbud av digitala tjänster för att ge ökad delaktighet och tillgänglighet för invånare, organisationer och företag och möta kravet om ”Digitalt först”.

Förbättrad tillgänglighet i första linjens vård genom etablering av ny plattform för patientens väg in i vården.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar är fria att styra över sin verksamhetsplanering. Utöver detta får de även i uppdrag:

Nr 1. Att beakta målbild 2030 i verksamhetsplaneringsprocessen, och särskilt följa effekterna av Hälso- och sjukvårdsförvaltningens omorganisation.

Nr 2. Att beakta arbetet med de olika nationella överenskommelserna.

Nr 3. Att beakta lärdomar, effekter och konsekvenser av coronapandemin.

Nr 4. Att följa arbetet med årlig avgiftsöversyn

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel och beredningen för närsjukvård får i uppdrag:

Nr 5. Att följa processen med att tillskapa pilotverksamhet för samordnat medicinskt omhändertagande av personer med komplexa funktionsnedsättningar inom närsjukvården.

***Uppdragen till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen görs i samråd med berörda beredningar.
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag:***

Nr 6. Att arbeta för att vården av patienter med komplexa vårdbehov både i den akuta och långsiktiga vårdkedjan ska förbättras i både vårdens övergångar och gentemot externa vårdgivare för att öka kontinuitet och samordning. Detta kan ske genom att bland annat utveckla primärvårdens möjligheter till hembesök, mobila lösningar som utgår från specialistvården som ett komplement, ge möjligheter till direktinläggning på sjukhus och korttidsvård.

Nr 7. Att arbeta med att förstärka första linjen för barn och unga med psykisk ohälsa samt utvecklingsarbete av psykiatrisk vård inklusive förbättrad tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar.

Nr 8. Att fortsätta utveckla arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vård.

Nr 9. Att öka kontinuitet och delaktighet för patienten genom att fler får en fast kontakt i vården och en individuell plan utifrån sina behov.

3.2 Perspektiv: Process

Perspektivet process är strategier för arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna är långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Strategi: Kvalitet och utveckling

Strategier för kvalitet och utveckling

- Att skapa värde tillsammans med de Region Örebro län finns till för.
- Att leda för hållbarhet.
- Att involvera och motivera medarbetare.
- Att utveckla värdeskapande processer.
- Att förbättra verksamheten och skapa innovationer.

Region Örebro läns verksamhetsplan innehåller ovanstående strategier. Dessa har för Hälso- och sjukvården konkretiserats i nedanstående arbetssätt som visas med mål, indikatorer och uppdrag.

En kunskapsorganisation som ständigt utvecklas

Kvalitetsarbete innebär att använda faktabaserade beslut, arbeta med processer och ständiga förbättringar med fokus på dem vi är till för. Det kräver kunskap och engagemang i ledningen, att ett helhetsperspektiv anammats och att medarbetare är delaktiga i arbetet. För att driva kvalitetsarbete krävs förutom professionell kunskap, kunskap i förbättringsarbete samt – för hälso- och sjukvård - patientens kunskap. Det är avgörande att medarbetare ges goda förutsättningar för att driva och delta i kvalitetsarbete och att ledningen efterfrågar resultat. Likaså är det centralt att kunna använda metoder lämpliga för respektive uppgift; projektledning, processledning, förändringsledning samt implementering.

Hälso- och sjukvården måste vara flexibel, ta till sig nya rön och ny teknik samt förändras i takt med omvärlden under ordnade former. Genom arbete i Nationellt system för kunskapsstyrning – Sveriges regioner i samverkan kan effektiviseringsvinster uppnås genom att ta fram beslutsstöd på nationell nivå. Beslutsstöd skapar förutsättningar för att erbjuda kunskapsbaserad, effektiv

och jämlik vård under förutsättning att de omsätts i patientmötet. En tydlig koppling mellan evidens, kvalitets- och implementeringsarbete bidrar till detta. Etablering av lokala programområden som arbetar enligt kunskapsstyrningsprocessen är en del i detta arbete. Viktigt är här att samordna med de redan befintliga kunskapsstyrningsområdena som rådet för medicinsk kunskapsstyrning, Camtö och läkemedelskommittén och dess expertgrupper i det pågående arbetet med kunskapsstyrning. Tillgång till tillförlitlig realtidsdata är en förutsättning för förbättringsarbete.

Utveckling förutsätter även samverkan med forsknings- och innovationsverksamhet. Att systematiskt under ordnade former pröva och utveckla nya metoder, vårdformer och arbetssätt är avgörande för att klara framtidens behov och kännetecknar universitetssjukvård.

Arbetsätt

Omställning mot nära vård (enligt indikatorn till effektmål 2 ovan: Fortsatt omställning till mer av nära vård.)

Utvecklandet av specialiserad och högspecialiserad vård (enligt indikatorn till effektmål 2 ovan: Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården.)

Mål: Hälso- och sjukvården är en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas.

Indikatorer

Ökad andel av verksamheterna som uppfyller kriterierna för universitetssjukvårdsenheter.

Kunskapsstyrningsprocessen tillämpas till exempel via antal nya etablerade personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Verksamheten har tillgång till relevanta (realtids)data för analys och uppföljning.

Ökad volym såld vård totalt.

Framtagande av kompetensutvecklingsplaner för Hälso- och sjukvårdsförvaltningens medarbetare och tillämpa system för uppföljning.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar får i uppdrag:

Nr 10. Att följa implementeringen av samsjuklighetsutredningen S2020:8.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar för specialiserad vård får i uppdrag:

Nr 11. Att följa den nationella processen kring högspecialiserad vård och proaktivt stödja nämnden i övergripande prioriteringsarbeten och ansökningsförfaranden.

***Uppdragen till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen görs i samråd med berörda beredningar.
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag:***

Nr 12. Att i enlighet med målbild 2030 fortsätta arbetet med att ta fram åtgärder som möjliggör för primärvården att vara navet i en god nära och samordnad vård.

Nr 13. Att i enlighet med målbild 2030 fortsätta arbetet med specialiserad och högspecialiserad vård, inkluderande utvecklandet av traumaverksamheten.

Nr 14. Att implementera verksamhetsnära stödprocesser för att säkerställa produktions- och kapacitetsplanering utifrån verksamhetens behov.

Nr 15. Att med utgångspunkt i Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet utforma en regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet.

Strategi: Digitalisering

Strategier för digitalisering

- Att skapa en hög grad av förankring och ägandeskap i linjeorganisationen för att öka den digitala mognaden i organisationen.
- Att arbeta med utbildning och en lärande organisation för att förändra och utveckla arbetssätt.

Region Örebro läns verksamhetsplan innehåller ovanstående strategier. Dessa har för Hälso- och sjukvården konkretiserats och används i nedanstående arbetssätt.

Arbetsätt

Fortsatt utveckling av digitala arbetssätt inklusive införandet av framtidens vårdinformationsstöd (VISUS).

Ökade möjligheter för patienterna att utföra sina ärenden via digitala tjänster.

Ökad intern användning av digitala tjänster.

Ökad styrning/hänvisning av patientflöden mot digitalt först, där det är möjligt.

Strategi: Hållbar utveckling

Strategier för hållbar utveckling

- Att samverka och kommunicera tvärfunktionellt inom ordinarie lednings-, huvud-, och stödprocesser.
- Att skapa en hög grad av förankring och ägandeskap i linjeorganisationen gällande hållbarhetsfrågorna.
- Att ha en tydlig målstyrning och kontinuerligt följa upp Program för hållbar utveckling för att försäkra att verksamheterna rör sig mot beslutade mål.
- Att arbeta med utbildning och en lärande organisation för att kontinuerligt utveckla och integrera förståelse av vad hållbar utveckling betyder för verksamheterna.

En av de största källorna till Region Örebro läns miljö- och klimatbelastning är användningen av engångsmaterial. Vi måste därför intensifiera arbetet med att minska användningen av engångsprodukter genom att ändra andra arbetssätt, och genom att byta till flergångsmaterial, och byta ut produkter med hög klimatpåverkan till sådana med lägre. Klimatlistan är ett verktyg som verksamheterna kan använda där särskilt klimatpåverkande produkter pekas ut.

Region Örebro läns verksamhetsplan innehåller ovanstående strategier. Dessa har för Hälso- och sjukvården konkretiserats och används i nedanstående arbetssätt och uppdrag.

Arbetssätt

Att aktivt samverka och kommunicera kring hållbar utveckling.

Att skapa en tydlig förankring och känna ansvar i linjeorganisationen.

Att kontinuerligt arbeta för att nå målen i Program för hållbar utveckling.

Uppdrag till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen görs i samråd med berörda beredningar. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag:

Nr 16: Att arbeta för att inköpen av klimatpåverkande produkter upptagna på klimatlistan ska minska under 2022 jämfört med 2020

Strategi: Regional utvecklingsstrategi

Strategier för regional utvecklingsstrategi

- Ett utmaningsdrivet genomförande för att nå RUS övergripande mål.

Region Örebro läns verksamhetsplan innehåller ovanstående strategi. Dessa har för Hälso- och sjukvården konkretiserats och används i nedanstående delar

Avsnitt från RUS relevanta för Hälso- och sjukvården.

Arbetssätt

Investeringar i FoU

Såld högspecialiserad vård.

Universitetssjukvård

Strategi: Storregionalt och internationellt samarbete

Strategier för storregionalt och internationellt samarbete

- Att samverka storregionalt för att stärka länets utveckling.
- Att samverka internationellt enligt Region Örebro läns internationella strategi för att stärka länets utveckling.

För hälso- och sjukvården innebär ovanstående att Region Örebro län aktivt deltar som en av två universitetssjukvårdaktörer i regionen. Universitetssjukhuset Örebro ansvarar, tillsammans med Akademiska sjukhuset, i vissa områden för sjukvårdsinsatser både inom och utom sjukvårdsregionen och bidrar i utvalda delar internationellt med sitt medicinska kunnande.

3.3 Perspektiv: Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur Region Örebro län ska vara en attraktiv arbetsgivare med en hållbar kompetensförsörjning och ha en långsiktig stark och hållbar ekonomi och uppnå verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Attraktiv Arbetsgivare

Ett hållbart arbetsliv är en framgångsfaktor och en viktig del i att vara en attraktiv arbetsgivare. Region Örebro län ska vara en hälsofrämjande organisation och ha en hälsofrämjande syn på arbetslivet vilket innebär att ständigt utveckla arbetsorganisationen och arbetsmiljön så att det främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv. En hälsofrämjande arbetsmiljö ska kännetecknas av ett öppet klimat för dialog. Arbetsmiljö ska vara högt på agendan hos ledningen på alla nivåer och en naturlig del på arbetsplatsträffar.

Flexibla och hållbara arbetstider

För att kapaciteten i verksamheten ska kunna upprätthållas och för att behålla rekrytera och utveckla medarbetare behöver flexibla arbetstider utvecklas. Utmaningen är att kombinera verksamhetens behov med medarbetares olika behov och livssituationer. För att Hälso- och sjukvården ska kunna konkurrera om dagens och morgondagens medarbetare blir därför utvecklingsarbeten runt arbetstidsfrågor allt viktigare.

Villkorsfrågor och lönestruktur

Med ökad konkurrens om framtidens medarbetare möter Region Örebro län utmaningar att matcha regionens erbjudanden med de förväntningar som kandidaterna har. När det gäller lönestrukturen och villkorsfrågor märks konkurrensen bland annat vid rekryteringar där Region Örebro län efterfrågar erfarenhet och senior kompetens. Genom att koppla ihop behovet av kompetensstegar, karriär- och utvecklingsvägar med lönestrukturen finns en möjlighet att utforma en lönemodell som främjar kompetensförsörjningen på både kort och lång sikt.

Hållbar kompetensförsörjning

Hälso- och sjukvården behöver kunna behålla, attrahera, rekrytera och utveckla den kompetens som behövs för att möta invånarnas behov. Behovet av en strukturerad långsiktig kompetensplanering i en allt större konkurrens om arbetskraften ställer krav på att Hälso- och sjukvården är attraktiv som arbetsgivare och arbetar strategiskt inom detta område. Vård nära invånarna ger utmaningar för kompetensförsörjningen. Rätt kompetens ska finnas där vårdbehovet finns vilket ger nya perspektiv på kompetensbehovet. Det kommer att krävas en rad insatser kopplade till hälso- och sjukvårdens organisation.

Kompetensutveckling för att klara omställningsarbete

Omställningen till nära vård, till ett alltmer digitaliserat arbetsliv, införande av ny teknik och nya sätt att möta invånarnas behov av samhällsservice ställer krav på att chefer och medarbetare har den kompetens som krävs och att organisationen fortsätter att utvecklas. Omställningen utmanar och leder till att arbetsuppgifter och yrkesroller förändras över tid, vissa uppgifter försvinner helt eller delvis samtidigt som en del nya uppgifter införs istället. För att klara omställningsarbetet behöver satsningar på kompetensutveckling göras, främst inom de yrkesgrupper där omställningen leder till betydande förändringar. En kompetensutvecklingsinsats som nu beslutats genomföras är validering till undersköterskor med psykiatrisk inriktning. Utbildningen vänder sig till medarbetare som arbetar som vikarier inom psykiatri med god praktisk erfarenhet men som saknar teoretisk kunskap.

Ca 25 medarbetare omfattas och målsättningen efter fullgjord utbildning är tillsvidareanställning. Deltagande i undervisning och examinationer sker på betald arbetstid.

Kompetensväxling och uppgiftsväxling blir en naturlig del i omställningen och anpassningen av verksamhetens behov och utveckling. Forskning, teknisk utveckling och innovationer skapar

nya möjligheter till en högkvalitativ verksamhet, ökad patient- och invånarmedverkan vilket ställer krav på en modern arbetsorganisation.

Hållbar ekonomi

Under verksamhetsåret kommer om situationen med pandemin så tillåter, arbetet med att stabilisera ekonomin och gå emot en ekonomi i balans fortsätta. I denna process är det viktigt att inte fastna i historiska tankesätt utan att som samlad hälso- och sjukvårdsförvaltning fortsätta tänka nytt och framåtsyftande. Ett flertal utvecklingsinitiativ är uppstartade vilka sammantaget skall bidra till en förbättrade faktabaserad sammanhållen ledning och styrning. Dessa i sin tur skapar goda förutsättningar för att ta fram en strategi, handlingsplan för och uppnå långsiktigt hållbar verksamhet och ekonomi.

Effektmål 9. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

Hållbart medarbetarengagemang, HME, ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.

Verksamheterna arbetar med förbättringsåtgärder utifrån resultaten i medarbetarenkäten och redovisar resultaten.

Attraktiv arbetsgivarindex, AVI, ska öka i jämförelse med föregående år.

Jämställdhetsindex, Jämix, ska öka i jämförelse med föregående år.

Frisktalet ska förbättras i jämförelse med föregående år.

Personalomsättningen externt ska redovisas. Den ska minska i jämförelse med föregående år.

Region Örebro läns nya värdegrund ska integreras under kommande år.

Effektmål 10. Region Örebro län har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Indikatorer

Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.

Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag:

Nr 17. Att beskriva processen för att komma i ekonomisk balans. Det innebär konkretiserandet av en flerårig handlingsplan med översyn av bland annat effektiviseringar, intäkter och underliggande infrastrukturellt arbete. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapportering till regionstyrelsen.

4 Budget

Den anvisade budgeten 2022 till nämnden från Regionfullmäktige innebär att budgetramen räknas upp med 2,1% (LPIK exkl läkemedel) för förväntade löne- och prisökningar. Därutöver riktas ett tillskott på 50 mnkr för att hantera ökade kostnader för särskild lönesatsningen som genomförts under 2021. Ett tillskott på 40 mnkr för att utveckla främst den nära vården anvisas.

Sammantaget innebär det rimligt budgetmässiga förutsättningar för 2022 med en samlad budgetram på 6 567 mnkr.

Utmaningen ligger dock i att bryta den relativt höga nettokostnadsökningen som funnits senaste åren, och som skapat upparbetade ekonomiska underskott. Denna utveckling måste brytas och arbetet med detta behöver påbörjas. Detta samtidigt som uppdragen till verksamheterna beräknas att öka som en konsekvens av ökande och åldrande befolkning samt genom den medicinska utvecklingen med nya eller förbättrade behandlingsformer. Därutöver ses en besvärande kompetensförsörjningsproblematik tillsammans med en uppskjuten vård till följd av covid-pandemin. Sjukvårdsbelastning till följd av covid-pandemin har sjukvårdsorganisationen klarat på ett bra och ordnat sätt samtidigt som den på många sätt inneburit en betydande belastning. Allt sammantaget innebär detta att vi behöver öka effektiviteten och öka förmågan att bemästra nettokostnadsutvecklingen. Det fortsatta arbetet kommer att fokusera på att utveckla vården och organisationen i den riktning som denna verksamhetsplan anvisar för att skapa förmåga att hantera den samlade utmaningen. Det pågående arbetet med den nya hälso- och sjukvårdsorganisationen med bl.a. färre områden förväntas bidra positivt till utvecklingen.

4.1 Ekonomiskt utgångsläge och utveckling

Hälso- och sjukvårdsnämnden gick in i 2021 med ett bokfört underskott från föregående år om motsvarande 336 mnkr men det mer rättvisande resultatet efter hänsyn taget till pandemins effekter stannade vid -641 mnkr. Det senare resultat är också en mer relevant nivå på det underliggande ekonomiska läget som funnits inom hälso- och sjukvårdsnämnden de senaste åren. Problematik skall dock värderas i skenet av att länets samlade nettokostnad för hälso- och sjukvården inte tenderar att avvika negativt från det nationella medelvärdet och i kombination med relativt goda verksamhetsmässiga resultat. Därutöver mot det faktum att Region Örebro läns samlade ekonomi har varit och är relativt stabil.

Från hösten 2020 har flertalet utvecklingsarbeten igångsatts med målet att uppnå en faktabaserad och samlad ledning och styrning av hälso- och sjukvården. Dessa är i sin tur en grundförutsättning för att skapa en långsiktig strategi med årliga handlingsplaner för nå en hållbar verksamhet och ekonomi. I detta arbete ingår bl.a. att utveckla och säkerställa viktiga styrprocesser som planering och budget, uppföljning samt ekonomi-, produktions och kapacitetsstyrning.

Inför budgetarbetet 2021 togs några första steg i det samlade utvecklingsarbetet. Detta konkretiserades av att faktisk kostnadsnivå vid ingången av 2021 låg till grund för att ta fram en rimlig målbild för budget 2021. Inom utvecklingen av budgetprocessen genomfördes även en strategisk omvärldsanalys som visade relativt goda resultat för hälso- och sjukvården, både ekonomiska och verksamhetsmässiga, jämfört andra regioner med universitetssjukhus. Upplevda ofinansierade uppdrag inom vissa verksamheter hanterades och en kvalitetssäkrad beräkning av möjliga statsbidrag inkluderades. Krav på effektiviseringar riktades på i storleksordningen -90 mnkr. Sammantaget innebär detta att en samlad målbild på -377 mnkr formulerades och som innebär att ett bättre resultat än 2020 skulle uppnås, hantering av upplevda ofinansierade verksamheter, strategisk omvärldsanalys, värdering av riktade statsbidrag som inkluderades till verksamhetens ordinarie uppdrag, generella och riktade krav på besparingsåtgärder låg till grund för att forma ett ekonomiskt mål för budget 2021 som skulle leda till ett bättre resultat än 2020. Målbilden innebär ett resultat på -377 mnkr som budgetmässigt hanterades hälso- och sjukvårdsövergripande. Dessa förändringar av budgetprocessen innebär att en mer realistisk och styrande budget i balans upprättades för områdena och dess verksamheter.

Budgeten planerades utifrån ett ordinarie verksamhetsmässigt uppdrag där den fortsatta pandemin negativt har påverkat möjligheten till genomförande av beslutade åtgärder och på och

hälso- och sjukvårdens ordinarie uppdrag. Prognosen för 2021 pekar mot ett underskott på -400 mnkr, dvs nära den budgeterade målbilden, men på samma sätt som under 2020 påverkas ekonomin och resultatet av den fortsatta pandemin och där till kopplade statsbidrag. Den underliggande ekonomiska problematiken värderas till att vara av minst samma nivå och utmaning som inför årets budget.

4.2 Budget 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden bedöms på samma sätt som inför 2021 gå in i kommande år med ett betydande underskott, i storleksordningen cirka -650 mnkr justerat för pandemins effekter, i förhållande till anvisade budgetmässiga förutsättningar. Fortsatt steg i utvecklingen av budgetprocessen har tagits, framförallt att det interna arbetet sker mer rätt i tid och, bättre kartläggning av förväntade framtida utökade uppdrag och nödvändiga satsningar. Dessa moment läggs till och stärker budgetprocessen ytterligare.

Den budgetmässiga målbilden 2022 är att uppnå en resultatförbättring jämfört med 2021 år prognostiserade resultat (justerat för Covid) som beräknats till -648 mnkr. Åtgärder i form av krav på effektiviseringar och intäktsförstärkande åtgärder beräknas till 235 mnkr. En ram för nödvändiga satsningar för att utveckla hälso- och sjukvården sätts till 100 mnkr. Därutöver avsätts 20 mnkr för att hantera den uppskjutna vården. Budgetramen från fullmäktige har utökats med ett tillskott på 40 mnkr främst för att utveckla den nära vården. Sammantaget innebär detta att den budgetmässiga målbilden stannar vid -493 mnkr och kommer att hanteras hälso- och sjukvårdsövergripande. Detta leder till att områdena och verksamheterna anvisas en rimlig och realistisk budgetram i balans, givet god följsamhet till målbildens krav på åtgärder. Detta innebär ett fortsatt steg, på samma sätt som inför 2021, i den fleråriga planen att uppnå en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamhet.

Målbilden bryts ned till områden och verksamheter, som senare i den fortsatta processen kommer att leda till fram till en konkretiserad handlingsplan för 2022. Denna kommer att följas upp inom ramen för ekonomisk rapportering till nämnden under 2022.

4.3 Ekonomiska nyckeltal hälso- och sjukvård

Procent	Budget 2022	Prognos 2021	Budget 2021
Lönekostnadsökningstakt	3,4	8,2	12,9
Läkemedelskostnadsutveckling	2,1	4,4	6,5

4.4 Resultatbudget hälso- och sjukvård

Belopp i mnkr	Budget 2022	Prognos 2021	Budget 2021
Verksamhetens intäkter			
Avgifter och såld vård	1 808	1 842	1 771
Övriga intäkter	876	1 578	824
Summa intäkter	2 684	3 420	2 595

Belopp i mnkr	Budget 2022	Prognos 2021	Budget 2021
Verksamhetens kostnader			
Personalkostnader	-5 720	-5 920	-5 531
Köpt vård	-332	-403	-325
Läkemedel	-1 087	-1 065	-1 065
Övriga kostnader	-1 982	-2 696	-1 946
Avskrivningar, inventarier	-122	-120	-113
Summa kostnader	-9 243	-10 204	-8 980
Verksamhetens nettokostnader	-6 559	-6 784	-6 385
Finansnetto	-8	-8	-7
Resultat *)	-6 567	-6 792	-6 392

*) Resultat budget 2022 ska överensstämma med nämndens budgetram från regionfullmäktige

Pågående budgetarbete inom hälso- och sjukvården och arbetet med att anpassa IT-system i förhållande till förmandet av den nya inre organisationen, kan leda till att en justering av resultatbudgetens delposter, dock inom ovan angiven samlad ram och resultat. En revidering kommer då att rapporteras till nämnden innan ingången av 2022.

4.5 Driftbudget hälso- och sjukvård

Belopp i mnkr	Budget 2022		Prognos 2021	
	Omsättn ing	Varav budget- ram	Omsättn ing	Varav budget- ram
Område nära vård	2 854	1 216	2 793	1 147
Område specialiserad vård	5 162	4 494	5 120	4 333
Område psykiatri	851	798	828	775
Område gemensamt	384	59	1 071	137
Summa	9 251	6 567	9 812	6 392

Pågående budgetarbete kan innebära en förändring av omsättningen för områdena utan att påverka den totala budgetramen.

4.6 Investeringsbudget

Belopp i mnkr	Budget 2022	Prognos 2021	Budget 2021
Immateriella anläggningstillgångar			
Byggnadsinvesteringar			
Medicinteknisk utrustning	135,4	340	433,8
It-utrustning			
Övrig utrustning	68,3	75	123,3
Summa	203,7	415	557,1

För 2022 är investeringarna beräknade till 203,7 miljoner kronor. En specifikation av planerade investeringar lämnas i bilaga.

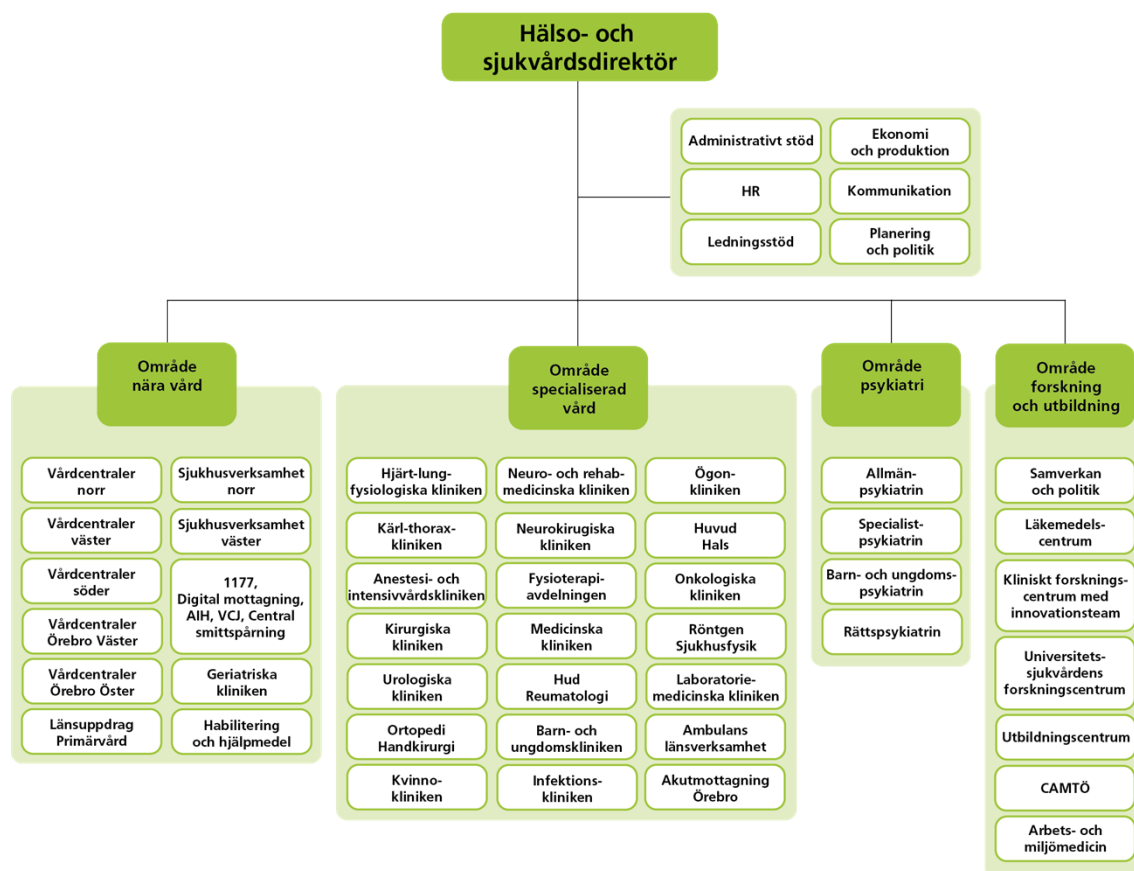
5 Organisation

Sedan 1 januari 2019 är Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarig vårdgivare för all hälso- och sjukvård i Region Örebro län. Nämnden ansvarar för hela denna verksamhetsplan och de mål som finns i planen exklusive forskningsmål och forskningsuppdrag. Forsknings- och utbildningsnämnden är ansvarig för den forskning som bedrivs inom hälso- och sjukvård och tandvård. Regionstyrelsen är ansvarig för arbetsgivarfrågor samt resursfördelning där privata vårdgivare är inkluderade. Nämnderna ska se till att verksamheten, inom de tilldelade ekonomiska ramarna, bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämnderna står under regionstyrelsens uppsikt och ansvarar för sin verksamhet inför regionfullmäktige.

Det finns tre beredningar som är beredningsorgan till hälso- och sjukvårdsnämnden. Beredningarna har inte något beslutsmandat, utöver budgeten för den egna verksamheten. Det är beredningen för psykiatri, hjälpmedel och rehabilitering, beredningen för närsjukvård samt beredningen för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård. Syftet med beredningarna är att stödja och bistå nämnden, förbättra/möjliggöra kunskapsfördjupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer.

Sedan 2014 är all hälso- och sjukvård tillsammans med klinisk forskning och utbildning samlad i en förvaltning. Initialt i nio områden samt FoU men sedan 1 januari 2021 har dessa koncentrerats till område nära vård, område psykiatri, område specialiserad vård samt område FoU.

Hälso- och sjukvård



2021-06-18

6 Uppföljning

Hälso- och sjukvårdens följs löpande upp av Hälsö- och sjukvårdsnämnden samt Forskning och utbildningsnämnden. Nämnderna lämnar delårsrapport och verksamhetsberättelse till regionstyrelsen.

Regiondirektören följer löpande upp förvaltningens verksamhet.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har en månatlig intern uppföljning med förvaltningens områden.

I områden så sker en löpande uppföljning av verksamhetsområdena vid områdesmöten.

Uppföljning sker också i samverkan med de fackliga organisationerna genom samverkansgrupp.

Löpande resultat av preciserade indikatorer redovisas på Region Örebro läns resultattavla på intranätet.

7 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av

verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 6 §. Med tillräcklig menas att processen för den intern styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

7.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
HR	Risken att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte efterlevs.	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa efterlevnaden av SAM utifrån de regionövergripande dokument som finns, och uppföljning ska ske i ledningsgrupper och i samverkansgrupper.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	Risken att det inte görs uppföljning inom respektive verksamhet av hur många incidenter gällande hot och våld som inträffat i verksamheten, och att områdesledningen därför inte diskuterar åtgärder för att skapa en tryggare vård och arbetsmiljö.	Respektive områdesledning gör regelbunden uppföljning över incidenter inom området
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Öka beställarkompetens samt tydliggöra och utveckla beställarorganisationen. Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 7 Vårdrelaterad utrustning samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
	Risken att kontanta medel hanteras felaktigt.	Genomföra stickprovskontroll av kontantkassor i enlighet med rutin. Vidta åtgärder vid avvikelser
	Risken att ersättning till inhyrd personal (primärvård) är felaktig. Revisionsrapport.	Stickprov ska tas för att kontrollera att ersättningsnivåer följer avtal. Kontroller av att fastställda riktlinjer avseende tidrapporterna följs av både leverantörer och verksamhet ska göras. Informationsinsatser ska ske löpande till leverantörer och verksamheter för att påtala funna brister i internkontrollen.
	Risken att utbetalning sker av leverantörsfakturor som är bristfälliga/ felaktiga.	Verksamheten ska vidta förebyggande åtgärder som exempelvis att utbilda/säkerställa att de kontroller som ska göras vid varje enskild betalning görs.
	Risken att leverantörsfakturor inte betalas i tid.	Regionövergripande åtgärd: Månadsvisa kontroller av ej attesterade fakturor i centralen i ekonomisystemet Raindance.
Informationssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställ ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete med användande av de resurser som i prioritering i förhållande till andra angelägna verksamheter, kan anslås. All berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning.
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.
Kvalitet och utveckling	Risken att arbetssätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.	Regionövergripande åtgärd: Involvera intressenter i förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling.
		Regionövergripande åtgärd: Genomför systematisk uppföljning för att utvärdera arbetssätt och processers resultat.
Patientsäkerhet	Risk för överanvändning av antibiotika och bestående nivå av VRI.	Uppföljning av resultat från Infektionsverket och MJG.
	Risken att det inte finns robusta reservrutiner för störningar i vårdsystemen.	Genomgång av utbildningar och övningar i samband med verksamhetsuppföljningar inom områdena.
	Risken att händelseanalyser inte utförs, fördröjs och inte håller god kvalitet.	Utveckla och anpassa organisationen samt frigöra analysledare.
	Risken att avvikelser inte rapporteras, hanteras inom verksamheten och förs vidare vid behov.	Information om skyldighet, som ett led i systematiskt förbättringsarbete.
	Risken att frågor som rör Covid-19 prioriteras före annan lika angelägen sjukvård.	Uppföljning på verksamhetsnivå och aggregering och jämförelse av data på förvaltningsnivå.
	Risk för spridning av virussjukdomar p.g.a. smittspridning via luftburen smitta och kontaktsmitta på arbetsplatsen. (ex covid-19, vinterkräksjukan och influensa.)	Återkommande information om beslutade riktlinjer till medarbetare på övergripande och enhetsnivå. Information till patienter om förhållningssätt vid misstanke om exempelvis covid-19, vinterkräksjukan och influensa via vedertagna kanaler.
Kunskapsstyrning	Risken att rutin för ordnat införande inte efterlevs.	Bildande av lokalgruppering för medicinsktekniska produkter.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	Risk att erfarenheterna från mångårigt kunskapsstyrningsarbete som Läkemedelskommittéerna bedrivit inte integreras i det nyare kunskapsstyrningssystem på ett optimalt sätt.	Att beslut tas och åtgärder genomförs för att åstadkomma en god samverkan.
Hälsofrämjande	Risken att medarbetare inte tar upp frågor om levnadsvanor då de saknar faktakunskap som ger en osäkerhet i rådgivning till patient.	Medarbetare uppmanas att delta i de framtagna utbildningarna i levnadsvanor
	Risk att hälsofrämjande samtal inte registreras med KVÅ-kod vilket gör det svårt för uppföljningen	Verksamhetschef efterfrågar statistik över samtal med KVÅ-kodning
	Risken att inriktningsbeslut om att fortsätta arbeta med basplattan för hälsofrämjandearbete inte resurssätts eller efterlevs.	Iterativt arbetssätt med forskningsansats och avstämningar med chef FOU och HSD.
Medicinteknisk säkerhet	Risken att berörda verksamheter inom Hälso- och sjukvården inte efterlever gällande lagstiftning rörande medicintekniska produkter (MTP).	Regionservice, Område medicinsk teknik, anpassar system och utbildar berörda verksamheter i reviderad riktlinje och handbok medicintekniska produkter (MTP).
Miljö	Risken att miljöavvikelser inte rapporteras, inte hanteras inom verksamheten och inte förs vidare och åtgärdas vid behov.	Säkerställ att alla arbetsplatser har tillgång till ett miljöombud. (Riktlinje miljöarbetet inom Region Örebro län dokumentnr: 620567)
		Vidta informationsinsatser tillsammans med staben för Hållbar utveckling exempelvis via nyhetsbrev riktade till chefer för att höja kunskapen om hanteringen av miljöavvikelser samt chefens ansvar (Riktlinje miljöarbetet inom Region Örebro län dokumentnr: 620567)



12

Anmälnings- och
meddelandeärenden

21RS10849

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Maria Boström

Sammanträdesdatum
2022-03-10

FöredragningsPM
Dnr: 21RS10849

Organ

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

Anmälning- och meddelandeärenden

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Meddelandeärende:

1. Protokollsutdrag hälso- och sjukvårdsnämnd 2022-01-21, Återrapportering av uppdrag

Beslutsunderlag

FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2022-03-10

Gustav Ekbäck
Planeringschef

Skickas till:

(Ange vem/vilka beslutet ska skickas till)



§ 16 Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar

Diarienummer: 21RS10535

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tilldelat de tre beredningarna ansvaret för ett antal uppdrag under 2021. Med anledning av uppdragen har rapporter sammanställts och överlämnats till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnd 2022-01-21, Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar
- Återrapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående uppdrag för 2021 beredning psykiatri, habilitering, hjälpmedel
- Återrapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående uppdrag 2021, beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård
- Återrapportering av uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden 2021, beredning för närsjukvård

Anteckning

I samband med ärendets behandling föredrar beredningarnas ordförande Carina Dahl (S), Ewa Sundkvist (KD) och Charlotte Edberger (C) beslutsunderlaget.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna återrapporteringarna av uppdrag från beredningarna.

Skickas till

Beredning för närsjukvård

Beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

Paragrafen är justerad