



# **Återrapportering av uppdrag från Hälso- och sjukvårdsnämnden år 2022**

Beredning för närsjukvård

Version: 1

**Återrapportering av uppdrag från Hälso- och  
sjukvårdsnämnden 2022**  
Beredning för närsjukvård

2022-10-12

## Innehåll

1.	Inledning.....	4
2.	Åtterrapporering av uppdrag .....	4
2.1	Uppdrag inom perspektiv: invånare och samhälle .....	4
2.2	Uppdrag inom perspektiv: process .....	7
2.3	Uppdrag inom perspektiv: resurs .....	10
3.	Avslutning.....	10

# 1. Inledning

Beredning för närsjukvård är en av tre beredningar som hälso- och sjukvårdsnämnden har till sitt förfogande för att bereda ärenden. Beredningarnas uppdrag framgår av dokumentet ”Bestämmelser för politiska organ inom Region Örebro län” som antogs av regionfullmäktige 2018. Syftet med beredningarna är att stödja och bistå nämnden, förbättra/möjliggöra kunskapsfördjupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer. Beredningarna har inte något beslutsmandat, utöver budgeten för den egna verksamheten.

I hälso- och sjukvårdsnämndens och hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan med budget för 2022 listas ett antal uppdrag där beredningen för närsjukvård berörs.

## 2. Återrapportering av uppdrag

I följande avsnitt redovisas återrapporteringen av beredningens uppdrag. Efter varje uppdrag redovisas vad beredningen genomfört. Därefter följer en kursiv text om uppdraget, som kommer från Region Örebro läns delårsrapport för 2022.

### 2.1 Uppdrag inom perspektiv: invånare och samhälle

*Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar får i uppdrag:*

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

Svar: Beredningen har under året fått kontinuerlig information från hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledning om aktuellt läge inklusive omorganisationen.

*Målbild 2030 har med jämna mellanrum behandlats på beredningarnas sammanträden, likaså effekterna av förvaltningens omorganisation.*

---

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

Svar: Beredningen fick vid sammanträdet den 11 maj 2022 en föredragning om arbetet med de nationella överenskommelserna.

*Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut. Redogörelse för arbetet med de nationella överenskommelserna 2021 har gjorts för två av de tre beredningarna.*

---

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

Svar: Beredningen har under året fått kontinuerlig information av förvaltningen rörande coronapandemin.

*Rapporter om arbetet kring pandemin har funnits med på beredningarnas möten.*

---

**Nr 4. Att följa arbetet med årlig avgiftsoversyn**

Svar: Föredragning genomfördes vid beredningens sammanträde den 19 oktober.

*Förvaltningens arbete med att se över patientavgifterna har inletts, bland annat genom omvärldsbevakning. Beredningarna kommer vid sina sammanträden i oktober att få ta del av ett förslag till patientavgifter för 2023.*

---

**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.**

Svar: Beredningen har fått information genom avrapportering vid sammanträdena den 9 mars och den 14 september. Beredning i ärendet är planerat till sammanträdet den 23 november, för att sedan fortsätta till hälso- och sjukvårdsnämnden.

*Arbetet pågår enligt uppdraget och bedöms vara klart vid årets slut.*

**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.**

Svar: Föredragning till sammanträdet genomförd den 19 oktober. Den 24 januari 2022 hade beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård och beredning för närsjukvård ett gemensamt sammanträde. Utgångspunkten för sammanträdet var specialistvårdens roll i omställningen till nära vård. Vid sammanträdet fick beredningarna information om omställningsarbetet som det arbetas med i Region Uppsala, reumatologin som exempel på omställningsarbete mot nära vård vid kronisk sjukdom som kräver specialiserad vård inom Region Örebro län, uppdrag mobil sjukvård samt Örebro läns målbild för nära vård.

*Uppdraget pågår men bedöms inte vara helt klart vid årets slut. En ny funktion som äldrevårdsöverläkare har rekryterats och kommer att tillträda efter sommaren. Primärvårdens möjligheter till hembesök behöver fortsatt stärkas och kompletteras av insatser från de mobila teamen. Mobila närsjukvårdsteam finns i två av fyra länsdelar (Väster och Örebro). I norra och södra länsdelen pågår arbete med utveckling av mobila arbetssätt för motsvarande målgrupper. Uppföljningar som görs av teamens arbete visar på goda resultat i form av minskade behov av slutenvård och annan*

vårdkonsumtion för den målgrupp som teamen ger insatser till. Däremot saknas en sammanhållen strategi för mobil sjukvård i länet som även inkluderar primärvårdens uppdrag. Därför pågår en översyn av mobil sjukvård på primärvårdsnivå som ska ge förslag på detta. Uppdraget slutredovisas vid årsskiftet. På Tullhuset i Örebro pågår verksamhet i samverkan med kommunen. Under våren har ett pilotprojekt med direktinläggning på kommunal korttidsplats för patienter som annars skulle hamna på sjukhus utvärderats med positivt resultat. Lärdomarna från detta pilotprojekt har bidragit till att initiera ett större utredningsuppdrag kring etablerande av mellanvårdsplatser i samverkan mellan Regionen och länets kommuner.

---

**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.**

Svar: Beredningen fick en föredragning om verksamheten Första kontakten vid sammanträdet i Lindesberg den 11 maj. Mottagningen startade 1 mars 2022. Det finns nu mottagningar för psykisk ohälsa barn och unga i alla länsdelar.

*Första kontakten för barn och unga med psykisk ohälsa samt mottagningarna i länet har nu etablerats och samarbetet fungerar väl. Viss bemanning saknas och rekrytering pågår. Vårdprocesser är under utveckling tillsammans med länets kommuner. Barn- och ungdomspsykiatri arbetar för att öka tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar men också förstärka hela vårdprocessen som inkluderar fördjupad utredning och behandling.*

---

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

Svar: Beredningen fick vid sammanträdet den 14 september en föredragning om projektet Tillsammans för alla barns bästa (TABB), vad som pågår och vad som kommer att ske framöver.

*Uppdraget pågår men bedöms inte vara helt klart vid årets slut. Beslut finns från hälso- och sjukvårdsledningen avseende införande av basplattan för det hälsofrämjande arbetet och levnadsmottagningar på vårdcentralerna. Pandemin har dock påverkat möjligheterna att frigöra personal för att starta mottagningarna. Dessutom behöver personal med specifik kompetens rekryteras. I nuläget så finns en levnadsmottagning i den västra länsdelen. I den norra länsdelen fortgår arbetet med genomförande av Hälsoamtal kopplat till vårdcentralerna i Kopparberg och Hällefors för specifika åldersgrupper. Medel finns avsatta för att påbörja arbetet även i Söder och Örebro. Digitala insatser för att underlätta rökavslut har kopplats till den digitala mottagningen för länets invånare.*

*Implementeringsforskning för att integrera levnadsvanearbete i den kliniska vardagen inom primärvård pågår på fem vårdcentraler. Utbildningar i levnadsvanorna tobak, alkohol, matvanor och fysisk aktivitet erbjuds varje termin*

*från i år för att fördjupa kompetensen hos medarbetarna. Arbete med gapanalys har påbörjats inom regional och kommunal hälso- och sjukvård utifrån det nya nationella vårdprogrammet vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling. En större implementeringsinsats har genomförts vad gäller en uppdaterad FaR-modell där bland annat en digital aktivitetskatalog tagits fram som finns tillgänglig både för personal och medborgare.*

---

**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.**

Svar: Vid beredningens sammanträde den 9 februari hölls en föredragning om vårdsamordnarrollen och hur en fast vårdkontakt och en individuell plan utifrån behov ger kontinuitet, trygghet och delaktighet för patienten. Vid sammanträdet den 14 september fick beredningen en föredragning om Regionen Örebro läns arbete med fast läkarkontakt.

*Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart vid årets slut Sedan november 2021 finns en samordnare utsedd för att arbeta för att stärka regionens arbete för ökad kontinuitet och delaktighet. Bärande delar i det arbetet är att skapa trygghet och kontinuitet för patienten genom en utsedd fast vårdkontakt. Det kan vara både en fast namngiven läkarkontakt och en fast vårdkontakt. Just nu pågår arbetet med att inventera verksamheterna för att se hur det ser ut idag. För vissa patienter kanske det behövs en namngiven kontakt som man kan ringa till vid behov, för andra är ett team mer lämpligt. Hälsoval och länets vårdcentraler bedriver just nu ett aktivt arbete kring området fast namngiven läkarkontakt i primärvården. I överenskommelsen om nära vård för 2022 är målet att 55 % av länets patienter ska ha en fast namngiven läkarkontakt. Det finns idag ingen samlad registrering i länet för att mäta detta, men vårdcentralerna arbetar nu med att överföra de interna listorna till systemet OpenListon för att detta ska kunna följas över tid. I arbetet vävs också frågan om ökad kontinuitet till både läkare och andra vårdprofessioner på vårdcentralen in. När det gäller arbetet med vårdplaner har fokus under våren lagts på att utbilda personer både inom regionens egen verksamhet och i länets kommuner i SIP (samordnad individuell planering). Arbete pågår även med att säkerställa att de planeringsverktyg som finns i det nya journalsystemet Cosmic blir ändamålsenliga. Målsättningen är att vi då ska kunna ha fungerande och lättöverskådliga planeringsverktyg för verksamheten, som känns inkluderande för den enskilde och som kan tillgängliggöras för medborgarna via 1177.se.*

## **2.2 Uppdrag inom perspektiv: process**

---

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar får i uppdrag:**

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

Svar: Information i ärendet är planerat till den 23 november.

---

---

*Arbetet fortlöper enligt plan och en processledare som är gemensam för hälso- och sjukvården samt länets kommuner har anställts. Gap analys är genomförd och bred aktivitet pågår i lokal arbetsgrupp missbruk/beroende, Lokalt programområde psykisk hälsa.*

---

***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.**

Svar: Beredningen fick den 9 mars en föredragning om arbetet med länsgemensam målbild nära vård. Vid sammanträdet den 11 maj informerades det om Första kontakten, psykisk ohälsa barn och unga. Se text ur delårsrapport nedan.

*Uppdraget pågår men bedöms inte vara helt klart vid årets slut. En samlad primärvård med större verksamhetschefsområden ger förutsättningar för ett mer samlat grepp om primärvårdens utveckling. Omställningen till nära vård är inte en isolerad angelägenhet för primärvården utan kräver även involvering av det som idag är traditionell sjukhusvård och akutverksamhet för att få en helhet som blir hållbar över tid. En utmaning för primärvården är kompetensförsörjning, i synnerhet rekrytering av specialister i allmänmedicin. Antalet ST-tjänster har utökats vilket gör att situationen ser gynnsammare ut på sikt, men fram till dess pågår flera andra åtgärder. Ett nytt kontaktcenter (Första kontakten psykisk ohälsa barn och unga) som gör det enklare för barn och unga med psykisk ohälsa och deras vårdnadshavare att nå vården öppnade i mars.*

*Samtidigt stärks primärvårdens insatser genom nya mottagningar på fyra orter i länet för barn och unga med lindrig till måttlig psykisk ohälsa. Primärvårdens roll som nav i den nära vården behöver ske i samverkan med kommunerna. En gemensam målbild för Nära vård är antagen av Hälso- och sjukvårdsnämnden och av länets kommuner. Som nästa steg pågår arbetet med att ta fram en länsgemensam färdplan för nära vård. Arbetet startades under våren med en konferens där temat var ”Den primära vården som nav”. En ny överenskommelse med länets kommuner för hälso- och sjukvård i hemmet är på väg att tas fram. I uppdraget ingår att lösa ut ett antal samverkansområden.*

- *Gränssnitt för rehabilitering – Pilotprojekt pågår på två vårdcentraler i samverkan med kommunerna.*

- *Ansvarsfördelning runt nutritionsfrågor – Två dietister har anställts för att fylla en ny funktion som, ”Dietist direkt”. De fungerar som råd och stöd samt genomför utbildningsinsatser till medarbetare i kommun och Region.*

*Samverkan sker runt hjälpmedel och medicintekniska produkter.*

---

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

---



---

Svar: Beredning för närsjukvård berörs ej av uppdraget.

---

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

Svar: Beredningen fick en föredragning om faktabaserad styrning vid sammanträdet den 9 februari.

*En breddutbildning till samtliga chefer påbörjas till hösten inom ramen för faktabaserad styrning, vilket kommer att pågå under några år. Inom detta arbete implementeras även en modell för produktions- och kapacitetsstyrning vilket beräknas ge succesiva positiva effekter.*

---

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

Svar: Då uppdraget har blivit förlängt kommer beredning för närsjukvård att få information om uppdraget under nästkommande år.

*Arbetet med handlingsplan är påbörjat. Fokus har under våren legat på processtruktur, mötesformer och tidsplan. Fortsatt arbete kommer att ske under hösten med plan för implementering under 2023*

---

**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.**

Svar: Beredningen fick en föredragning vid sammanträde den 14 september om Region Örebro läns arbete för minskad klimatpåverkan, utmaningar och möjligheter, strategier samt visar på goda exempel inom hälso- och sjukvården.

*Under våren 2022 har fokus främst varit på det nya avtalet för allmänt sjukvårdsmaterial, där information har gått ut till miljöombud och beställare genom nyhetsbrev från varuförsörjningen och från miljöenheten. Information finns också på marknadsplats. Hälso- och sjukvården har beslutat att införa "follow print" vilket är en funktion i kopiatorerna som kan minska användningen av kopieringspapper, det kommer att införas under sommaren och hösten. Ett informationsmaterial har tagits fram i samarbete med vårdhygien med fokus på hur vissa produkter ska användas på rätt sätt för att minska smittspridning och miljöpåverkan. Då mycket handskar och förkläden finns i beredskapslager sedan 2021 och tas därifrån till verksamheterna så är det svårt att få en helhetsbild av utvecklingen per delår, de data som finns visar inte på några större skillnader för 2022 jämfört med tidigare år.*

## 2.3 Uppdrag inom perspektiv: resurs

---

Följande uppdrag är riktat till Hälso- och sjukvårdsnämnden, men inkluderas här då ekonomifrågan till stor del genomsyrar beredning för närsjukvårds arbete.

**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.**

[Svar: Föredragning om uppdraget genomfördes vid beredningens sammanträde den 19 oktober.](#)

---

## 3. Avslutning

Under år 2022 har beredning för närsjukvård åter börjat med verksamhetsbesök, efter den paus som varit under pandemin. Sammanträdet den 11 maj ägde rum i Lindesberg, med besök både på lasarettet och vårdcentralen. Den 19 oktober hölls sammanträdet på Laxå vårdcentral. Vid det sista sammanträdet, den 23 november, planeras studiebesök på Tullhuset i Örebro. Året är det sista för innevarande mandatperiod för nuvarande beredning för närsjukvård och efter årsskiftet tillträder nya ledamöter och ersättare. I den nya politiska organisationen som gäller från den 1 januari 2023 kommer beredning för närsjukvård att fortsätta vara en av beredningarna under hälso- och sjukvårdsnämnden, men med habiliterings- och hjälpmedelsfrågorna som nytt ansvarsområde.