

# Verksamhetsplan med budget 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
och

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

# Innehållsförteckning

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 1 Inledning.....                     | 3  |
| 2 Vision och värdegrund .....        | 5  |
| 3 Mål, strategier och uppdrag .....  | 6  |
| 4 Budget.....                        | 18 |
| 5 Organisation.....                  | 22 |
| 6 Uppföljning .....                  | 23 |
| 7 Intern styrning och kontroll ..... | 23 |

# 1 Inledning

Denna verksamhetsplan utgör styrdokument för hälso- och sjukvårdsnämnden samt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Verksamhetsplanen är utformad för att leda fram mot Målbild 2030 som beslutades av regionfullmäktige 2019. Forsknings- och utbildningsverksamheten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen är en integrerad del av verksamheten. Från och med år 2023 avvecklas forsknings- och utbildningsnämnden. Nämndens uppdrag överförs till hälso- och sjukvårdsnämnden respektive folktandvårdsnämnden. Hälso- och sjukvårdsnämnden tar över ansvaret för forskning och utbildning inom hälso- och sjukvårdens område. Avgående FoU-nämnd beslutar verksamhetsplan för FoU och HS-nämnden följer upp verksamhetsplanen. Effektmål, indikatorer och uppdrag redovisas även i HS-nämnden verksamhetsplan.

Samtidigt som den medicinska och den tekniska utvecklingen ger nya möjligheter för hälso- och sjukvård så finns det stora utmaningar i form av kompetensbrist och ekonomiskt underskott. De mål som formuleras i verksamhetsplanen ska tillsammans bidra till att lösa de övergripande målen i hälso- och sjukvårdslagen; att främja hälsa, förebygga sjukdom och ge god och patientsäker vård på lika villkor.

I slutet av verksamhetsplanen beskrivs potentiella risker samt åtgärder för att minska riskerna.

## **Svårbedömt säkerhetspolitiskt läge, funktionssäkerhet och robusthet**

Det geopolitiska läget i världen gör att framtiden är svårbedömd men faktorer som ökade flyktingströmmar, varuförsörjning och IT-säkerhet kommer med stor sannolikhet att påverka hälso- och sjukvården under kommande år. Hälso- och sjukvården utgör en samhällsviktig verksamhet och måste fungera trots olyckor, kriser, extraordinära händelser, krigsfara och krig.

För att värna det som ska skyddas och minska sårbarheten krävs förmåga att i möjligaste mån se till att olyckor, kriser, extraordinära händelser, krigsfara eller krig inte inträffar eller uppstår. Det är även viktigt att tillse förmågan att hantera de negativa konsekvenserna av sådana händelser när de ändå inträffar eller uppstår och sedan ha förmåga att kunna återställa verksamheten efter inträffad händelse.

Allvarliga händelser i vår omvärld har ytterligare påvisat behov av att vi sammanhållet inom vår egen region arbetar och förstärker våra förmågor att hantera konsekvenser av diverse olika händelser som påverkar vår förmåga att bedriva en god vård.

## **Kompetensförsörjning och arbetsmiljö**

En avgörande resurs för hälso- och sjukvården är medarbetare med rätt kompetens som fortsätter att bidra till verksamhetens utveckling. Arbetet med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser fortsätter för att skapa god arbetsmiljö och medarbetare som trivs.

Målet att vara en attraktiv arbetsgivare följs upp genom regelbundna medarbetarenkäter och framtagande av handlingsplaner utifrån medarbetarenkätens resultat.

De senaste åren har belastningen på sjukvården och dess medarbetare varit hög. Inom vissa områden råder brist på personal i såväl Region Örebro län som nationellt. Insatser pågår löpande för att lösa kompetensbristen, men arbetet tar tid och utmaningarna är stora. Det långsiktiga arbetet för att kunna säkra de kompetenser som krävs för att återöppna förlossningen i Karlskoga pågår.

## **Hälso- och sjukvården ställer om till mer nära vård**

Den viktigaste utvecklingen av hälso- och sjukvården sker i verksamheten nära patienterna. Genom att fortsätta omställningen till mer nära vård tas viktiga steg i riktning mot mål som god,

jämlik och jämställd hälsa samt att erbjuda en tillgänglig hälso- och sjukvård av hög kvalitet.

Omställningen omfattar hela hälso- och sjukvårdsförvaltningen och sker i samverkan mellan regionen, kommuner och andra vårdgivare.

Hälso- och sjukvården ansvarar också för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för riskgrupper och ska stödja individens förmåga att ta ansvar för sin hälsa.

### **Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården**

För att kunna erbjuda invånarna högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård fortsätter arbetet med att utveckla den högspecialiserade vården.

Under 2022 installerades en cyklotron, traumacentrum etablerades och arbetet med neurointerventioner fortsatte. Region Örebro län fick under 2022 tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom området peniscancer. De kommande åren fortsätter arbetet med att utveckla ytterligare områden inom den högspecialiserad vården.

Organisatorisk sammanslutning av verksamheter har under de senaste åren lett till ökad specialisering och effektivisering, exempelvis inom ledproteskirurgi, obesitaskirurgi och venös kirurgi. Inriktningen inför 2023 är att fortsätta med detta arbete inom vissa områden.

### **Psykisk ohälsa och psykiatriska sjukdomar**

Arbetet med att stärka vården för barn och unga med psykisk ohälsa fortsätter under 2023. Detta sker bland annat genom att säkerställa en gemensam ingång till vården, med hög kvalitet och tillgänglighet.

För att säkerställa insatser av hög kvalitet för regionens invånare sker fortsatt arbete med att sprida och implementera ny kunskap i enlighet med de nationellt framtagna Kunskapsunderlagen på området. Detta arbete sker under 2023 bland annat inom områdena psykosjukdomar, skadligt bruk och beroende, samt depressioner.

I syfte att öka kontinuitet och samordning runt patienter med komplexa vårdbehov ska övergångar mellan verksamheter och gentemot externa vårdgivare förbättras. Möjligheterna till hembesök via primärvården och specialistvården samt erbjudanden om digitalt stöd och behandling kompletterar traditionella arbetssätt. Möjlighet till direktinläggningar på sjukhus och korttidsvård ses över.

### **Forskning och utbildning**

En förutsättning för fortsatt utveckling av vården är att klinisk forskning och utbildning bedrivs inom många områden och med hög kvalitet. Utvecklingen inom precisionsmedicin och precisionsdiagnostik fortsätter under 2023. I takt med att kunskapen ökar erbjuds länets invånare nya behandlingsmetoder.

Patienter och närståendes kunskap och erfarenheter tas tillvara genom forskning, utbildning och innovationer i syfte att fortsätta utveckla vården med patienten i centrum.

Arbetet med att fler verksamheter uppfyller kriterier för universitetssjukvårdsenheter fortsätter även 2023.

### **Ökad digitalisering**

Pandemin har ökat takten på den digitala omställningen och den digitala mognaden har ökat. Detta märks bland annat genom förväntningar på nya kontaktvägar till vården, digitala vårdmöten och önskemål om ökad delaktighet i den egna vården. Arbetssätt och verktyg inom

hälso- och sjukvården fortsätter att utvecklas i linje med detta. Under 2023 och 2024 planeras flera digitala införanden där förberedelser för ett nytt digitalt vårdinformationssystem är mest påtagligt.

### **Ekonomi i balans och tydligare ekonomisk styrning**

En stabil ekonomi är en förutsättning för fortsatt utveckling och framtida satsningar. Inom hälso- och sjukvården pågår ett omfattande och flerårigt arbete i syfte att nå en ekonomi i balans. Handlingsplaner med åtgärder för ökad effektivitet och en förbättrad ekonomi finns inom samtliga områden och dess verksamheter. Omvärldsanalyser genomförs kontinuerligt och där resultatet övergripande pekar mot en relativt låg kostnadsnivå för den samlade hälso- och sjukvården jämfört övriga regioner med universitetssjukhus.

Den samlade ledningen och styrning samt stödet till verksamheterna har utvecklats flera steg. Målet är att flytta fokus till en samlad verksamhetsstyrning snarare än enbart ekonomistyrning. Detta arbete kommer att fullföljas och knyts samman inom ramen för faktabaserad styrning, där breddutbildning till samtliga chefer påbörjas till hösten, vilka kommer att pågå under några år. Inom detta arbete implementeras även en modell för produktions- och kapacitetsstyrning vilket beräknas ge successiva positiva effekter.

### **Uppskjuten vård**

De långsiktiga hälsoeffekterna av pandemin är fortfarande svårbedömda. Klart är att många patienter har fått vänta på ingrepp och kön av väntande patienter är för lång och behöver åtgärdas. För att ta hand om de som väntar på operationer eller behandling krävs god planering, prioriteringar och riktade satsningar under 2023 och troligen även under 2024.

## **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, visar tillit och skapar utrymme för det professionella omdömet. All kontakt med oss ska bidra till ett bättre liv för invånare, kollegor, besökare och andra aktörer.

### **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 fram till år 2030. 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 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”. Värdegrunden ”samarbete, utveckling och professionalism” är ett stöd i riktningen mot visionen.

Perspektiven är

- 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 vad som ska åstadkommas och hur, för att uppnå effektmålen och svara mot strategierna. Detta görs genom nämndernas mål med indikatorer samt uppdrag.



### 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.

#### Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård

God hälsa är viktig för länets invånare. Hälso- och sjukvården i Örebro län ska främja hälsa, förebygga sjukdom och ge god och patientsäker vård på lika villkor. Hälso- och sjukvården behöver utvecklas så att länets invånare ges förutsättningar att ta större ansvar för sin fysiska och psykiska hälsa. Vården ska även erbjuda stöd och behandling för att minska tobaksbruk, riskbruk av alkohol och drogmissbruk. Det är av stor vikt att utveckla arbetet med fokus på barn och ungdomar, exempelvis genom Maria ungdom Örebro som vänder sig till ungdomar som har problem med alkohol och droger. Otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är andra ohälsosamma levnadsvanor som bidrar till den samlade sjukdomsburden i Sverige, så som hjärt- kärlsjukdom, cancer, diabetes typ 2 och även psykisk ohälsa. En viktig del i det förebyggande arbetet är de olika screeningundersökningarna som t.ex. screening för tjocktarmscancer, organiserad prostatacancerundersökning samt vaccinationsprogrammet mot livmodercancer.

Skillnaderna i hälsa mellan olika grupper i samhället ökar. Arbetet med att möta behov relaterade till den demografiska utvecklingen och psykisk ohälsa är därför prioriterat. Hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att arbeta med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

insatser för riskgrupper och stödja individens förmåga att ta ansvar för sin hälsa. För att lyckas, och för att kunna följa de nationella riktlinjerna, krävs att medarbetare har kompetens inom området, möjligheter att arbeta med frågorna och en tydlig plattform för arbetet genom levnadsvanemottagningar. Arbetet med att utveckla vården så att behoven av hälso- och sjukvård hos äldre, patienter med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning kan tillgodose ska fortsätta. Detta ska bland annat ske genom att vårdcentralerna bemannas och organiseras för att bättre tillgodose de olika målgruppernas behov. Arbetet med att utveckla den akuta närsjukvården ska fortsätta, genom förstärkt jourvårdcentralverksamhet, utökad mobil verksamhet och utvecklad sjukvård i patientens hem.

Samverkan mellan den regionala och den kommunala hälso- och sjukvården ska utvecklas och det medicinska stödet till kommunerna behöver säkerställas. För att främja en god hälsa och förebygga ohälsa kommer Region Örebro län att fortsätta utveckla samarbetet med kommunernas olika verksamheter och civilsamhället. Den målbild för Nära vård som tagits fram tillsammans med länets kommuner ska omsättas i praktisk handling. Det gäller inte minst i arbetet för att fler unga ska klara sin skolgång, att främja psykisk hälsa och bryta ensamhet och isolering bland äldre.

### **God, jämlik och jämställd hälso- och sjukvård**

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. Samsjuklighetsutredningen ger här viktiga bidrag i bemötandet av individer med missbruksproblematik. Länets tre sjukhus – Karlskoga lasarett, Lindesbergs lasarett och Universitetssjukhuset Örebro – ska fortsätta utvecklas. Den nära vården ska fortsätta utvecklas med vårdcentralerna som nav och en god och effektiv akut närsjukvård förstärks i Lindesberg och Karlskoga för att tillgodose behovet av akut sjukvård för de vanligaste åkommorna. Akut traumasjukvård utvecklas på USÖ för att säkra vården av komplicerade akuta tillstånd som stora olyckor med svåra skador. Regionens samlade ambulansorganisation har ansvaret för transporter vid akuta olycksfall samt för planerade transporter av sjuka patienter mellan t.ex. sjukvårdsinrättningar. Ambulansorganisationen är stundvis hårt pressad i sitt uppdrag och en översyn i samverkan med sjukreseenheten behöver göras gällande sjuktransporter. Arbetet för att förlossningsverksamhet ska bedrivas på både Universitetssjukhuset Örebro och Karlskoga lasarett ska fortsätta.

I omställningen till en nära vård behöver länets primärvård fortsätta att utvecklas i samverkan med länets kommuner och den specialiserade vården. Utvecklingen bör ske i linje med länets målbild för nära vård som tagits fram tillsammans med kommunerna. Vården behöver samordnas bättre för de som har sina insatser från flera vårdgivare och verksamheter. Därför behöver fler patienter få en individuell plan och en fast vårdkontakt med ett samordningsansvar. På det sättet säkras kraven på ett patientkontrakt, en gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare. För att öka kontinuiteten behöver fler patienter få en fast läkarkontakt.

Våld i nära relationer, är ett samhällsproblem. Arbetet mot våld i nära relationer och att stärka vården för patienter som utsatts för sexuella övergrepp är prioriterade områden. Region Örebro län fortsätter arbetet enligt riktlinjer och enligt överenskommelse om samverkan med länets kommuner och Länsstyrelsen i Örebro län. Omhändertagandet av äldre med psykisk ohälsa och sjukdom behöver förbättras. Detta gäller både förebyggande arbete och det arbete som sker inom primärvården. Dessutom behöver samarbetet inom slutenvården utvecklas, till exempel mellan psykiatri och geriatrik. Arbetet med första kontakten psykisk ohälsa barn och unga samt förbättrad tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar fortsätter. Vård och insatsprogram stärker samarbetet mellan olika aktörer. Under 2023 görs även en särskild utredning av omhändertagandet av barn och ungdomar med språk-, läs-, skriv- och räknearbete.



De senaste åren har Region Örebro län arbetat för att revidera avgifterna för hjälpmedel i syfte att skapa ett mer sammanhängande och rättvis avgiftssystem med abonnemangsavgift för personliga hjälpmedel. En avgiftsöversyn inför 2023 är gjord under 2022. I den finns bland annat en utredning av förutsättningarna för ett högkostnadsskydd för hjälpmedelsavgifter. Nämnden ska under 2023 ta ställning till hur ett högkostnadsskydd för hjälpmedel ska utformas.

### **Högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård**

Länets invånare ska få vård som håller hög kvalitet. Att ge vård av hög kvalitet innebär att vård kan erbjudas av rätt kompetens vid rätt tillfälle, effektivt användande av gemensamma resurser och en kunskapsstyrd organisation med fokus på patientsäkerhet. Universitetssjukhuset Örebro är ett av landets sju sjukhus för högspecialiserad vård. Den högspecialiserade vården bidrar till Region Örebro läns utveckling och attraktivitet. Den stärker även förutsättningarna för att utveckla länets sjukvård på ett sätt som gynnar länets egna invånare, invånarna i samverkansregionen samt hälso- och sjukvården i stort. En nationell prioriteringsprocess pågår kring högspecialiserad vård. Hälso- och sjukvården har en väl uppbyggd verksamhet kring flera av de aktuella diagnoserna och ett starkt engagemang i dessa frågor är avgörande för den högspecialiserade vårdens utveckling i Region Örebro län.

Tillgänglig vård handlar om patienternas möjligheter att nå hälso- och sjukvården oavsett ålder, sjukdom eller personliga förutsättningar. Tillgänglighet handlar om att vården ska ges i rimlig tid och på rätt vårdnivå utifrån patientens behov. Under pandemin har vård fått stå tillbaka för att kunna ge nödvändig vård åt de mest sjuka patienterna med covid-19. Under år 2023 och framåt är det därför en prioriterad uppgift att arbeta med den vård som skjutits upp. Här ställs resursoptimering och produktionsplanering på sin spets. Det gäller även att ta tillvara de framsteg inom den digitala utvecklingen och samarbetet med kommunerna som gjorts under de senaste åren. Region Örebro län deltar aktivt i det nationella samarbetet där Inera har uppdraget, att för regioner och kommuner ge förutsättningarna för en sammanhållen digital informationsmiljö samt tillhandahålla plattformar och tjänster skapade för att stödja detta ändamål. Samverkan med länets kommuner ska också fortsätta och ytterligare förstärkas. Pandemin har också, både för Region Örebro län och nationellt, belyst betydelsen av att skyddsutrustning, medicinskt material och läkemedel kan tillhandahållas säkert.

God tillgänglighet handlar om balans mellan patienternas behov och verksamhetens möjlighet att möta behoven. En hög tillgänglighet innebär att alla former av patientmöten ska fungera. Det omfattar allt från digitala möten, telefonrådgivning, akutbesök, planerade möten med hälso- och sjukvårdens medarbetare till det akuta eller planerade ingreppet. Genom att arbeta med vårdens processer över organisatoriska gränser, ökar möjligheterna att minska icke värdeskapande åtgärder. Inom hälso- och sjukvården är en organisationsförändring genomförd. Organisationsförändringens syfte är att arbeta bort administrativa hinder, möjliggöra ett ökat och effektivare samutnyttjande av de gemensamma resurserna inom hälso- och sjukvården samt att ge en jämlik vård till alla länets invånare. Vid förändringar av flödena i sjukvården är det viktigt att följa pågående processer och att efter genomförande utvärdera och genomföra nödvändiga korrigeringar. Inom ramen för organisationsöversynen sker även utveckling av lednings- och stabstöd. Syftet är bland annat att implementera och säkerställa faktabaserad styrning som ska leda till ett förbättrat beslutsstöd. Alla stödprocesser ses över så att de fungerar på bästa vis för våra medarbetare. En ny modell för produktions- och kapacitetsstyrning blir ett viktigt bidrag och grundbult i forandet av en strategi och handlingsplan för en långsiktigt hållbar verksamhet och ekonomi i balans.

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 därför

viktigt att verksamheterna arbetar systematiskt med kvalitets- och utvecklingsarbete för att uppnå en god, jämlik och resurseffektiv vård. Det ska ske utifrån kunskapsstyrning vilket innefattar såväl de redan befintliga kunskapsstyrningsområdena som de nyare standardiserade och personcentrerade sammanhållna vårdförloppen. Framtagning och implementering av en regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet är också ett viktigt redskap i arbetet med ett långsiktigt hållbart kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Ett fördjupat och tillitsfullt samarbete mellan vårdens aktörer såväl internt inom hälso- och sjukvården som externt med andra regioner och mellan Region Örebro län och kommunerna, är en förutsättning för att uppnå en god och säker vård. Hälso- och sjukvården utgör en samhällsviktig verksamhet och måste fungera trots olyckor, kriser, extraordinära händelser, krigsfara och krig. Hälso- och sjukvården ingår i det civila försvaret. Civilt försvar är den civila verksamhet som myndigheter, kommuner, regioner, näringsliv, det civila samhället samt enskilda med flera vidtar för att förbereda Sverige för krig. Det civila försvaret ska även bidra till att stärka samhällets förmåga att förebygga och hantera svåra påfrestningar på samhället i fredstid såsom pandemier och cyberattacker. För att möta upp dessa krav har funktionssäkerhetsrådets roll och uppdrag setts över. Fortsatt arbete med översyn av bland annat vår ”katastrof och beredskapsplanering” alltifrån ledningsstrukturer till material och lagerhantering för att bättre kunna hantera olika allvarliga och extraordinära händelser i samhället har påbörjats under 2022 och med fortsatt arbete under 2023.

### **”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 utbildningsverksamheten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen är en integrerad del av verksamheten. Avgående Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar separat verksamhetsplan för forskning och utbildning och Hälso- och sjukvårdsnämnden följer upp denna verksamhetsplan. Effektmål och indikatorer redovisas även i Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan.

### **Effektmål nr 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.

## **Effektmål nr 2**

### **Länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård.**

#### ***Indikatorer***

- Goda medicinska resultat som uppnår eller överträffar fastställda målnivåer.
- Uppfyllelse av den statliga vårdgarantin
- Återbesök inom planerad tid
- Indikatorerna för målen under e-hälsa, se effektmål 8
- Proaktivt patientsäkerhetsarbete samt uppföljning av tillbud och negativa händelser
- Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården.
- Fortsatt omställning till mer av nära vård i enlighet med den gemensamma målbilden med länets kommuner

### **Effektmål 6. 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. Under 2023 ska antalet heltalspublikationer fortsätta att öka jämfört med föregående år.

Andel studenter, elever och medarbetare med utbildningstjänst (AT/BT/ST/PTP)\* som uppger goda möjligheter att uppnå sina lärandemål under den kliniska utbildningen ska uppgå till mer än 90 procent under 2023.

Andel studenter som uppger att de haft möjlighet att samarbeta med andra yrkesgrupper eller studenter från andra utbildningar under sin placering ska uppgå till mer än 85 procent under 2023.

### **Effektmål 7. 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 2023.

Aktiviteter som ökar medvetenheten och tydliggör behovet kring patient- och närståendesamverkan i klinisk forskning ska genomföras under 2023.

Kliniska studier som använder AI för att utveckla precisionsmedicin (individanpassad diagnostik och behandling) ska påbörjas under 2023.

\*) allmän-, bas- och specialisttjänst för läkare samt praktisk tjänstgöring för psykologer

## **Effektmål nr 8**

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

### ***Indikatorer***

- Ett fortsatt 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 inbegripande fortsatt implementering av 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

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

Nr 3. Att följa arbetet med årlig avgiftsöversyn

***Hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för närsjukvård får i uppdrag:***

Nr 4. Att följa processen med pilotverksamhet för samordnat medicinskt omhändertagande av personer med omfattande funktionsnedsättningar inom närsjukvården.

Nr 5. Att följa arbete med vården av patienter med komplexa vårdbehov, inklusive möjligheterna till fast vårdkontakt samt utvecklingen av arbetet med samordnad individuell plan (SIP)

Nr 6. Att medverka i arbetet av utformningen av ett högkostnadsskydd för hjälpmedel i Region Örebro län.

Nr 7. Att följa arbetet med en förstärkt akut närsjukvård i Lindesberg och Karlskoga

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

Nr 8. Att genomföra åtgärder för att förbättra den uppskjutna vården samt tillgängligheten

Nr 9. Att fortsätta utvecklingen av samarbetet med kommunerna kring samägda vårdplatser (som t.ex. Tullhusarbetet)

Nr 10. Att utveckla arbetet med första kontakten psykisk ohälsa barn och unga samt förbättrad tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar. Arbetet behöver involvera både utredning och behandling, och både verksamhet inom Område psykiatri och Område nära vård (habiliteringen).

Nr 11. Att i samverkan med kommunerna utreda förutsättningarna för ett förbättrat omhändertagande av barn och ungdomar med språk-, läs-, skriv- och räknesevigheter

## 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.

### **Arbetssätt**

#### **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. Hälso- och sjukvården måste vara flexibel, ta till sig nya rön och ny teknik samt förändras i takt med omvärlden under ordnade former. Nationellt framtagna kunskapsstöd skapar förutsättningar för att erbjuda kunskapsbaserad, effektiv och jämlik vård under förutsättning att de omsätts i patientmötet. 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, som Camtö och läkemedelskommittén med 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. Att hälso- och sjukvården är kunskapsdriven är en förutsättning för att uppfattas som attraktiv både av patienter och av omgivande remitterande regioner.

**Omställning mot nära vård** (enligt indikatorn till effektmål 2 ovan: Fortsatt omställning till mer av nära vård i enlighet med den gemensamma målbilden med länets kommuner.)

**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

Kunskapsstödsprocessen tillämpas till exempel via uppstartade personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp och en process som kan hantera olika typer av kunskapsstöd

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 12. Att följa förberedelse och implementering av samsjuklighetsutredningen S2020:8.

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

Nr 13. 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 14. Att arbeta med åtgärder utifrån den gemensamma målbilden med kommunerna, inkluderande arbete med levnadsvanemottagningar, samverkan med elevhälsan och åtgärder för att öka kontinuitet och delaktighet för patienten.

Nr 15. Att i enlighet med målbild 2030 fortsätta arbetet med specialiserad och högspecialiserad vård, inkluderande utvecklandet av traumaverksamheten.

Nr 16. Att fortsatt implementera den 2022 upprättade regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av patientsäkerhetsberättelsen 2023.

Nr 17. Att se över hur regionens intensivvårdsverksamhet kan förstärkas och utökas, inberäknat antal och typ av intensivvårdsplatser och intermediärvårdsplatser, struktur och arbetssätt.

Nr 18. Att se över samverkan med sjukreseenheten gällande kravställning och arbetssätt av sjuktransporter

**Strategi: Digitalisering**

Strategier för digitalisering

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

### ***Arbetsätt***

Fortsatt utveckling av digitala arbetsätt inklusive införandet av framtidens vårdinformationsstöd (FVIS).

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 arbetsätt, 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 pekats ut.

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

### ***Arbetsätt***

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 19: Att arbeta för att inköpen av klimatpåverkande produkter upptagna på klimatlistan ska minska under 2023 jämfört med 2022

### **Strategi: Hållbar regional utveckling**

Strategier för hållbar regional utveckling

- Ett utmaningsdrivet genomförande av Regional utvecklingsstrategi.
- Insatser som skapar likvärdiga förutsättningar i hela länet.
- Bygga resiliens och utvecklingskapacitet i Örebro län.

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

#### **Arbetsätt**

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.

#### **Hållbara och hälsofrämjande arbetsplatser**

Ett hållbart arbetsliv är en förutsättning och en framgångsfaktor och en viktig del i att vara en attraktiv arbetsgivare. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen 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 upp på agendan hos ledningen på alla nivåer och en naturlig del på arbetsplatsträffar. Det berör såväl goda förutsättningar för ledarskap och medarbetarskap som utvecklingsmöjligheter, lärande, delaktighet och kommunikation.

#### **Flexibla och hållbara arbetstider**

För att kapaciteten i verksamheten ska upprätthållas och för att kunna behålla, rekrytera och utveckla medarbetare som arbetar i vårdens dygnet-runt-verksamheter behöver flexibla arbetstider utvecklas. Ambitionen är att en större andel av medarbetarna ska arbeta heltid. Utmaningen är att kombinera verksamhetens behov med medarbetares olika behov och livssituationer.

#### **Villkorsfrågor och lönestruktur**

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



## **Hållbar kompetensförsörjning**

En viktig förutsättning för att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska kunna fullgöra sitt uppdrag är att kompetensförsörjningen fungerar. Det innebär att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska kunna behålla, attrahera, rekrytera och utveckla den kompetens som behövs för att möta invånarnas behov av regionens verksamheter. Behovet av en strukturerad långsiktig kompetensplanering i en allt större konkurrens om arbetskraften ställer krav på att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är attraktiv som arbetsgivare och arbetar strategiskt inom detta område. Avslutningssamtal ska genomföras och utvärderas för att bidra till hur Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kan vara en attraktiv arbetsgivare.

## **Nya perspektiv på kompetensbehovet**

Hälso- och sjukvårdens omställning mot nära vård innebär utmaningar för kompetensförsörjningen. Rätt kompetens ska finnas där vårdbehovet finns vilket ger nya perspektiv på kompetensbehovet. Det kommer också att krävas en rad insatser kopplade till hälso- och sjukvårdens organisation. Kompetensväxling och uppgiftsväxling blir en naturlig del i omställningen och anpassningen av verksamhetens behov och utveckling. Alternativa lösningar, nya samarbeten över verksamhetsgränserna och att skapa fler karriärvägar är nödvändigt. Behovet av personal inom it, teknik, upphandling, övrig administration och serviceyrken kommer också att öka och konkurrensen från andra arbetsgivare är stor. Forskning, teknisk utveckling och innovationer skapar nya möjligheter till en högkvalitativ verksamhet som bygger på ökad patient- och invånarmedverkan vilket ställer krav på en modernare arbetsorganisation.

## **Strategier vid pensionsavgångar**

Det väntar betydande pensionsavgångar inom flera stora yrkesgrupper de närmaste åren. Detta innebär såväl rekryteringsutmaningar som nödvändiga strategier för kompetensöverföring, kompetensväxling, introduktion och mentorskap för att möta den förändring som uppstår när erfarenhet och kompetens försvinner med de medarbetare som går i pension. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska arbeta aktivt för att tillvarata den kompetens som finns hos seniora medarbetare.

## **Samverkan inom utbildning**

Arbetsmarknaden är under stadig förändring och en ökad rörlighet följer med den. En viktig långsiktig framgångsfaktor för kompetensförsörjningen är att fortsätta det påbörjade samverkansarbetet om utbildningarnas dimensionering och innehåll inom ramen för samverkansnämndens arbete tillsammans med universitet och högskolor. Samarbetet med Örebro universitet både vad gäller utbildningar och anställningar är en stark regional utvecklingsfaktor. Det påbörjade arbetet i de regionala vårdkompetensrådena utgör en viktig grund liksom det arbete som är påbörjat med kommunerna i länet kring kompetensförsörjning kring nära vård. Utvecklingen av samarbete med länets kommuner och aktörer kring YH-utbildningar och utbildning till bland annat undersköterska, skötare och andra yrkesgrupper ska stärkas.

## **Kompetensförsörjning av chefer**

Chefsuppdragen har över tiden blivit alltmer omfattande och komplexa. Chefers förutsättningar och möjligheter till ett hållbart chef- och ledarskap behöver säkerställas. Samverkan kring utvecklingsinsatser för blivande, nya och erfarna chefer mellan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, kommunerna i länet och andra aktörer är en viktig del för att säkra kompetensförsörjningen av chefer på alla nivåer.

## **Oberoende av inhyrd personal**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar aktivt med att ha en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare och vill vara oberoende av inhyrd personal. Pågående arbete och strategier kring detta ska fortsätta. Med oberoende menas att verksamheterna hyr in personal enbart när det finns särskilda skäl i ett effektivitets- och kvalitets syfte. Med egen personal är möjligheterna till verksamhetsutveckling, en god arbetsmiljö och att arbeta patientsäkert stor. Det är ett sätt att säkra kompetensförsörjningen.

## **Samverkan med fackliga organisationer**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska präglas av ett öppet klimat och skapa mötesplatser för en ökad dialog. Region Örebro län har en väl utarbetad samverkan med de fackliga organisationerna och ser det som ett naturligt sätt att bedriva och utveckla verksamheten.

## **Effektmål 9. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser som 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 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.

Verksamheten har tillgång till relevanta (realtime) data samt har kunskap om relevanta arbetssätt och metoder för att kunna planera, analysera och följa upp överenskomna uppdrag

### **Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag:**

Nr 20. Att implementera verksamhetsnära stödprocesser för att säkerställa produktions- och kapacitetsplanering inklusive tillgänglighet, vårdplatser och beaktande av den uppskjutna vården.

Nr 21. Att fortsatt implementera den 2022 påbörjade fleråriga handlingsplanen för att komma i ekonomisk balans. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapportering till regionstyrelsen.

## 4 Budget

Den anvisade budgeten 2023 till nämnden från Regionfullmäktige, innebär att budgetramen räknas upp med 4,3% (enligt SKR bedömning av landstingsprisindex exkl. läkemedel) som en kompensation för förväntade löne- och prisökningar 2023. Den höga uppräkningsberor främst på ett nytt pensionsavtal som innebär ökade kostnader men även på effekter av en förväntad hög inflation.

Särskilda prioriteringar innebär ett reallt tillskott på drygt 105 mnkr och främst för en strategisk lönesatsning på vårdens medarbetare (50 mnkr) och för införandet av nytt modernt vårdinformationssystem (50,1 mnkr). Tillskottet beräknas leda till ökade kostnader i motsvarande grad. Sammantaget innebär de budgetmässiga förutsättningar 2023 en samlad driftsbudgetram på 6 994 mnkr (jämfört 6 702 mnkr 2022). Därutöver budgeteras samma omfattning av statsbidragen som 2022, motsvarande 337 mnkr, i avvaktan på nationella beslut. Läkemedelsbudget fastställs först i samband med årsskiftet och hanteras därför i särskild ordning. Hälsovalsramen räknas upp 4,3% vilken utgör huvudsaklig finansiering för vårdcentralerna inom område Nära vård.

### 4.1 Ekonomiskt utgångsläge och utveckling

Det övergripande målet, och en betydande utmaning, är bryta den höga nettokostnadsökningen som funnits de senaste åren, vilket har skapat ett betydande upparbetat ekonomiskt underskott jämfört anvisad budget. Arbetet behöver ske samtidigt som uppdragen till verksamheterna beräknas att öka som en konsekvens av ökande och åldrande befolkning, förbättrad tillgänglighet och genom den medicinska utvecklingen med nya eller förbättrade behandlingsformer. Allt sammantaget innebär detta att vi behöver förbättra effektiviteten och produktiviteten för att öka förmågan att bemästra nettokostnadsutvecklingen mot en ekonomi och verksamhet i balans.

Ett flertal utvecklingsarbeten är igångsatta med målet att uppnå en faktabaserad och samlad ledning och styrning av hälso- och sjukvården. Detta skall leda till att vårdbehov, resurssättning, planering och uppföljning tydligare kopplas samman. Resultat av detta utgör en grundpelare 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, vilket fullföljs under hösten inom ramen för utbildning och implementering av faktabaserad styrning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden gick in i 2022 med ett bokfört underskott från föregående år på 70 mnkr men det mer rättvisande resultatet efter hänsyn taget till pandemins effekter stannade vid -694 mnkr. Det senare resultatet är också en mer relevant nivå på det underliggande ekonomiska läget som en längre tid funnits inom hälso- och sjukvårdsnämnden.

Denna underskottsproblematik skall dock värderas i skenet av att länets samlade nettokostnad för hälso- och sjukvården inte tenderar att avvika negativt från det nationella medelvärdet, utan tvärtom syns en relativt låg nivå framförallt jämfört andra regioner med universitetssjukhus där vår nettokostnad är knappt 200 mnkr lägre och detta sker i kombination med relativt goda verksamhetsmässiga resultat. Därutöver mot det faktum att Region Örebro läns samlade ekonomi har varit och är stabil.

I budget 2022 implementerades den fleråriga handlingsplanen för att komma i ekonomisk balans. Det fleråriga målet var att genomföra besparingar på 3% vilka i sin tur delvis skulle skapa förutsättningar för nödvändiga satsningar. I budgeten 2022 planerades besparingar på 235 mnkr (3%) där 148 mnkr (2%) beslutas skulle uppnås under 2022 via områdesvisa handlingsplaner. Nödvändiga satsningar på 120 mnkr beslutades. Sammantaget beräknas detta leda till ett resultat på -500 mnkr, som en konsekvens av tidigare års upparbetade underskott,

men ändå ett bättre resultat än 2021.

Prognosen för 2022 pekar mot ett underskott på 617 mnkr och justerat för pandemins effekter - 727 mnkr. Detta förklaras främst av begränsad effekt och verkställighet av beslutade besparingar men även av ökade läkemedelskostnader. Nettokostnadsutvecklingen i prognosen, rensat från covidutfall, uppgår till 6,9 % vilket är en uppbromsning jämfört med snittet 2020/2021 på 8,5 %.

## 4.2 Budget 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden bedöms, på samma sätt som inför 2022, gå in i kommande år med ett betydande underskott, i storleksordningen cirka -730 mnkr, justerat för pandemins effekter. Detta i förhållande till av fullmäktige anvisade budgetmässiga förutsättningar enligt ovan.

Den budgetmässiga målbilden 2023 är att fortsätta den implementerade långsiktiga handlingsplanen för att nå en ekonomi i balans. För 2023 planeras fullföljande av det krav på effektiviseringar och åtgärder som formulerades men inte uppnås i år och därmed uppnå en resultatförbättring under 2023. Inom planen beräknas även möjlighet att finansiera nödvändiga satsningar.

Sammantaget innebär detta att den budgetmässiga målbilden beräknas till ca -490 mnkr i budget 2023. Denna obalans kommer att hanteras hälso- och sjukvårdsövergripande, vilket leder till att områdena och verksamheterna anvisas en budgetram i balans i förhållande till planerat uppdrag, givet god följsamhet till handlingsplanens krav på åtgärder.

Målbilden ovan bryts ned till områden och verksamheter, som senare i den fortsatta interna processen kommer att leda till fram till en konkretiserad handlingsplan för 2023. Denna kommer att rapporteras till nämnden senare under hösten och särskilt följas upp inom ramen för löpande ekonomisk rapportering till nämnden.

## 4.3 Ekonomiska nyckeltal hälso- och sjukvård

| Procent                      | Budget 2023 | Prognos 2022 | Budget 2022 |
|------------------------------|-------------|--------------|-------------|
| Lönekostnadsökningstakt      | 3,8         | 5,1          | 8,8         |
| Läkemedelskostnadsutveckling | 0           | 9,7          | 2,4         |

Läkemedelsbudgeten kommer att revideras efter årsskiftet när erforderliga beslut är fattade.

## 4.4 Resultatbudget hälso- och sjukvård

| Belopp i mnkr                  | Budget 2023    | Prognos 2022   | Budget 2022    |
|--------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Verksamhetens intäkter</b>  |                |                |                |
| Avgifter och såld vård         | 802,3          | 912,3          | 769,2          |
| Övriga intäkter                | 2 075,5        | 2 332,9        | 1 989,9        |
| <b>Summa intäkter</b>          | <b>2 877,8</b> | <b>3 245,2</b> | <b>2 759,1</b> |
| <b>Verksamhetens kostnader</b> |                |                |                |

| Belopp i mnkr                       | Budget 2023     | Prognos 2022     | Budget 2022     |
|-------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Personalkostnader                   | -6 259,3        | -6 062,4         | -6 027,3        |
| Köpt vård                           | -406,5          | -382,9           | -389,7          |
| Läkemedel                           | -1 090,2        | -1 163,8         | -1 090,2        |
| Övriga kostnader                    | -1 961,7        | -2 789,4         | -1 805,8        |
| Avskrivningar, inventarier          | -148,1          | -157,0           | -142,0          |
| <b>Summa kostnader</b>              | <b>-9 865,8</b> | <b>-10 555,5</b> | <b>-9 455,0</b> |
| <b>Verksamhetens nettokostnader</b> | <b>-6 988,0</b> | <b>-7 310,3</b>  | <b>-6 695,9</b> |
| Finansnetto                         | -6,2            | -8,6             | -6,0            |
| <b>Resultat *)</b>                  | <b>-6 994,2</b> | <b>-7 318,9</b>  | <b>-6 701,9</b> |

\*) Resultat budget 2023 ska överensstämma med nämndens budgetram från regionfullmäktige

Budgetprocessen i områdena fortsätter under hösten och kan leda till att delposterna justeras. Dock inom angiven budgetram. En revidering kommer då att rapporteras till nämnden.

Budget 2022 avser tilldelad budgetram juni 2022 där den särskilda lönesatsningen är medräknad med 35 mnkr medan den posten i budget 2023 (helårseffekt 50 mnkr) ännu inte är fördelad till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

#### 4.5 Driftbudget hälso- och sjukvård

| Belopp i mnkr             | Budget 2023  |                 | Prognos 2022   |                 |
|---------------------------|--------------|-----------------|----------------|-----------------|
|                           | Omsättning   | Varav budgetram | Omsättning     | Varav budgetram |
| Område nära vård          | 2 837        | 1 126,0         | 2 762,3        | 1 079,6         |
| Område specialiserad vård | 5 948        | 5 286,8         | 5 898,8        | 5 068,8         |
| Område psykiatri          | 891          | 831,1           | 842,5          | 796,8           |
| Område gemensamt          | 196          | -249,7          | 443,5          | -243,3          |
| <b>Summa</b>              | <b>9 872</b> | <b>6 994,2</b>  | <b>9 947,1</b> | <b>6 701,9</b>  |

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

#### 4.6 Investeringsbudget

| Belopp i mnkr                      | Budget 2023 | Prognos 2022 | Budget 2022 |
|------------------------------------|-------------|--------------|-------------|
| Immateriella anläggningstillgångar | 0,0         | 2,4          | 2,4         |

| Belopp i mnkr             | Budget 2023  | Prognos 2022 | Budget 2022  |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Byggnadsinvesteringar     |              |              |              |
| Medicinteknisk utrustning | 207,6        | 190,0        | 272,8        |
| It-utrustning             |              |              |              |
| Övrig utrustning          | 70,0         | 42,8         | 153,9        |
| <b>Summa</b>              | <b>277,6</b> | <b>235,2</b> | <b>429,1</b> |

För 2023 är investeringarna beräknade till 277,6 miljoner kronor. En specifikation av planerade investeringar lämnas i bilaga.

## 5 Organisation

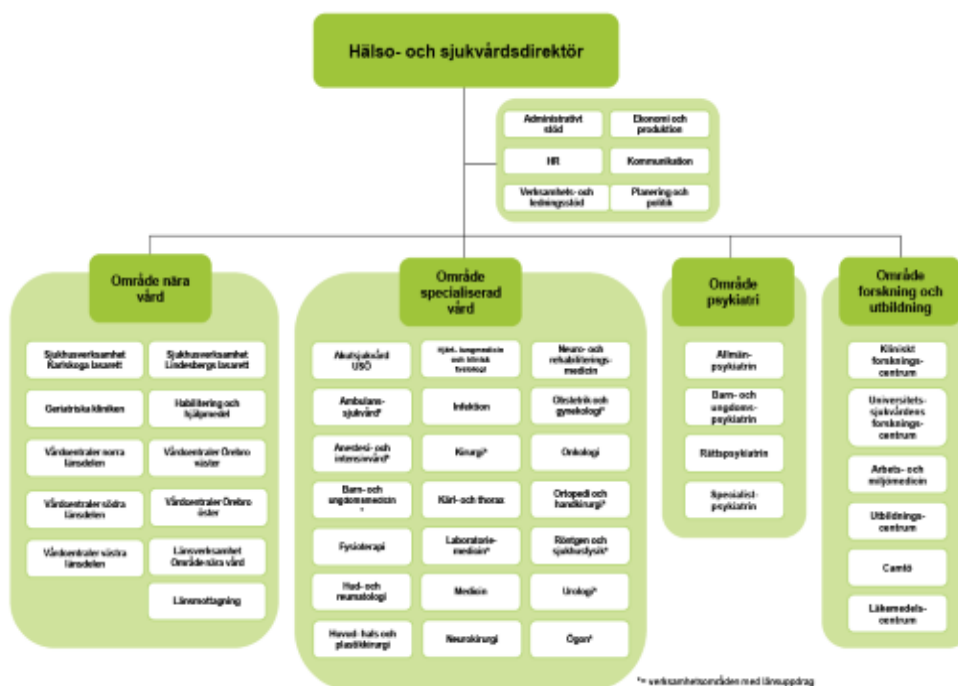
Hälso- och sjukvårdsnämnden är ansvarig vårdgivare för all hälso- och sjukvård i Region Örebro län. Nämnden ansvarar för hela denna verksamhetsplan och de mål som finns i planen och från och med år 2023 även forskningsmål och forskningsuppdrag. Från och med år 2023 avvecklas forsknings- och utbildningsnämnden. Hälso- och sjukvårdsnämnden tar över ansvaret för forskning och utbildning inom hälso- och sjukvårdens område och följer upp den av avgående FoU-nämnd beslutade verksamhetsplanen för forskning och utbildning. Regionstyrelsen är ansvarig för arbetsgivarfrågor samt resursfördelning där privata vårdgivare är inkluderade. Nämnden 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. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämnden står under regionstyrelsens uppsikt och ansvarar för sin verksamhet inför regionfullmäktige.

Det finns fyra beredningar som är beredningsorgan till hälso- och sjukvårdsnämnden. Beredningarna har inte något beslutsmandat, utöver budgeten för den egna verksamheten. Det är beredningen för psykiatri, beredningen för nära vård, beredningen för specialiserad vård samt från och med år 2023 beredningen för forskning och utbildning. Syftet med beredningarna är att stödja och bistå nämnden, förbättra/möjliggöra kunskapsfördjupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer.

I nämnden finns också från och med år 2023 ett arbetsutskott till vilket nämnden kan hänskjuta frågor för beslut.

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 sjukvårdsförvaltningen



## 6 Uppföljning

Hälso- och sjukvården följs löpande upp av Hälso- och sjukvårdsnämnden och dess beredningar. Nämnden 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

- Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- 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 bedrivs i enlighet med föreskrifter och Region Örebro läns riktlinjer och rutiner. | Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa att arbetsmiljöarbete sker enligt fördelade arbetsmiljöuppgifter genom att årligen följa upp arbetsmiljöarbetet, planera för åtgärder och rapportera/redovisa till den som fördelat arbetsmiljöuppgifterna. |



| Verksamhet            | Risk                                                                                                                                                                                                              | Åtgärd                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | Risken att lönehantering och löneutbetalningsprocessen inte är helt tillfredsställande och ändamålsenlig.                                                                                                         | Regionövergripande åtgärd: Genomgång och kvalitetssäkring av processerna inom lönehanteringsområdet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Ekonomi               | Risken att inköp görs utanför avtal.                                                                                                                                                                              | Öka beställarkompetens samt tydliggöra och utveckla beställarorganisationen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                       | 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 leverantörsfakturer 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 redovisningen inte är rättvisande.                                                                                                                                                                     | Regionövergripande åtgärd: Information och utbildningsinsatser riktat till ekonomer och ekonomiadministratörer.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Informations säkerhet | 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. |
|                       |                                                                                                                                                                                                                   | 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

| Verksamhet              | Risk                                                                                                                                      | Åtgärd                                                                                                                                                       |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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.                   |
|                         |                                                                                                                                           | Genomför systematisk uppföljning för att utvärdera arbetssätt och processers resultat.                                                                       |
| Patientsäkerhet         | Risken för överanvändning av antibiotika och bestående nivå av vårdrelaterade infektioner (VRI).                                          | Uppföljning av resultat från Infektionsverket och markörbaserad journalgranskning (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.                                                                                    |
| Kunskapsstyrning        | Risken att rutin för ordnat införande inte efterlevs.                                                                                     | Bildande av lokalgruppering för medicinsktekniska produkter                                                                                                  |
| 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                                                                                  |
|                         | Risken 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). |

| Verksamhet | Risk                                                                                                                     | Åtgärd                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Miljö      | Risken att miljöavvikelse inte rapporteras, inte hanteras inom verksamheten och inte förs vidare och åtgärdas vid behov. | <p>Säkerställ att alla arbetsplatser har tillgång till ett miljöombud. (Riktlinje miljöarbetet inom Region Örebro län dokumentnr: 620567).</p> <p>Vidta informationsinsatser tillsammans med staben för Hållbar utveckling exempelvis via nyhetsbrev riktade till chefer för att höja kunskapen om hanteringen av miljöavvikelse samt chefens ansvar (Riktlinje miljöarbetet inom Region Örebro län dokumentnr: 620567).</p> |