

# Verksamhetsberättelse

Hälsa- och sjukvårdsnämnden  
Helår 2021

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Väsentliga händelser</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Nämndens mål, strategier och uppdrag</b>	<b>6</b>
3.1	Sammanfattning resultat av mål och uppdrag	7
3.2	Perspektiv: Invånare och samhälle	7
3.3	Perspektiv: Process	15
3.4	Perspektiv: Resurs	20
<b>4</b>	<b>Ekonomi</b>	<b>23</b>
4.1	Resultatrapport hälso- och sjukvårdsnämnden	23
4.2	Årets resultat	25
4.3	Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans	26
4.4	Investeringar	26
4.5	Produktions- och nyckeltal	28
<b>5</b>	<b>Personalekonomi</b>	<b>35</b>
5.1	Personalkostnader	35
5.2	Kostnadsanalys	35
5.3	Antal tillsvidareanställda årsarbetare	35
5.4	Extratid	37
5.5	Sjukfrånvaro	37
<b>6</b>	<b>Framtida utmaningar</b>	<b>38</b>
<b>7</b>	<b>Intern styrning och kontroll</b>	<b>39</b>
7.1	Internkontrollplan	40
7.2	ISK-bedömning	49

## 1 Inledning

Uppföljningen i Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse utgår från verksamhetsplanen för 2021, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i Region Örebro läns verksamhetsplan med budget samt nämndens egna specifika uppdrag.

## 2 Väsentliga händelser

- Covid-19 pandemin
- Vaccination mot covid-19
- Uppskjuten vård
- Utvecklingsprojekt och satsningar
- Bemanning och söktryck
- Ekonomi
- Omorganisation

### Covid-19 pandemin

Vid årets start var sjukvården inom Region Örebro län hårt belastad av pandemins andra våg. Smittan minskade under andra halvan av februari för att i mars återigen ta fart med fler inlagda patienter än någonsin tidigare under pandemin. Högsta antalet inlagda patienter med covid-19 var den 13 mars då 83 patienter var inlagda varav 20 på intensivvårdsavdelning. Under sommaren sjönk antalet smittade och inlagda patienter återigen. Under hösten 2021 har antalet smittade varit högt medan antalet inlagda patienter med covid är lägre än hösten 2020.

Provtagningen har fortsatt att löpande skalas upp under hela pandemin. Våren 2021 infördes självprovtagning utan tidbokning när lådor med testkit placerades vid alla länets vårdcentraler. Det flexibla provtagningsförfarandet har varit en framgångsfaktor. Flödet snabbades upp 1-2 dagar när tidbokningen togs bort. Tillgängligheten till provtagning har varit god för länets invånare, där Region Örebro län är en av de regioner som tagit flest prov i relation till antal invånare. Det resurseffektiva provtagningsflödet har stått modell för flera andra regioners provtagning.

I takt med att kunskapen om covid-19 ökat har behandlingsmetoderna utvecklats. Antalet dagar i respirator för covid-patienter har kortats och andelen patienter som behöver respiratorvård har fortsatt att sjunka under 2021. Det har funnits ett regionöverskridande samarbete för att klara den IVA-relaterade covid-19-vården i landet. Region Örebro län har både tagit emot och skickat covid-patienter till andra regioner för vård. Region Örebro län har hittills under pandemin tagit emot 30 IVA-vårdade covid-patienter och skickat 5 IVA-vårdade covid-patienter till andra regioner för vård.

## Vaccination mot covid-19

För att klara uppdraget att vaccinera alla invånare bildades under hösten 2020 en särskild organisation för vaccination mot covid-19. Fem stora vaccinationsmottagningar öppnade i början av året. Tillgången på vaccin var inledningsvis ojämn men under året har leveranserna blivit allt mer stabila och fler grupper kunde succesivt släppas på för bokning. I mitten av oktober erbjöds vaccin till den yngsta gruppen, från 12 år. Vi årets slut erbjöds en påfyllnadsdos (den tredje dosen) till alla från 18 års ålder sex månader efter den andra dosen. Då hade över 85 procent av länets invånare vaccinerats två gånger och 35 procent hade även fått en påfyllnadsdos.

Att öka kunskapen och vaccinationsviljan i socioekonomiskt utsatta grupper har varit en utmaning såväl regionalt som nationellt. Oro och misstro mot vaccin i kombination med förändrade budskap om vilket vaccin olika grupper erbjuds har försvårat arbetet med att nå en jämn och hög vaccinationstäckning. Trots många insatser är vaccinationstäckningen fortfarande ojämnt fördelad mellan olika grupper i samhället, vid årets slut.

Vaccinationsorganisationen i Region Örebro län bemannas i stor utsträckning av tidigare medarbetare som återvänt efter pension för att leda och utföra den breda vaccinationsinsatsen. Att skapa en separat organisation för vaccination var ett medvetet val för att inte störa den ordinarie verksamheten.

## Uppskjuten vård

Region Örebro län har under pandemin klarat av den akuta vården väl. Det kommer dock att ta tid, framför allt gällande operationer, i att komma ikapp med den planerade vård som inte gått att genomföra under 2020 och 2021.

Tillgängligheten till nybesök till läkare inom specialistvården sjönk inledningsvis under pandemin. Utifrån anpassning till nya arbetssätt och optimering av resurser i covid-vården har den emellertid till delar återhämtat sig och låg i juni på samma nivå som 2019 men har tyvärr under höst och vinter åter gått tillbaka. Väntetider till återbesök hos läkare i specialistvården har varit relativt konstant med små variationer över tid. I takt med att antalet covid-patienter i behov av sjukhusvård succesivt har minskat har resurser flyttas från covid-vård till ordinarie avdelningar och operation.

## Utvecklingsprojekt och satsningar

Trots pandemin har flera stora satsningar genomförts under 2021. Under våren flyttade majoriteten av verksamheterna från A-huset in i det nybyggda H-huset vid Universitetssjukhuset i Örebro. I akutmottagningens tidigare lokaler fortsätter byggnationen av en helt ny akutröntgen och nya traumarum, som tas i bruk under första halvåret 2022.

Under sommaren infördes trombeaktomi som metod för att behandla strokepatienter på Universitetssjukhuset i Örebro. Det gör att Region Örebro län nu kan ta ansvar för hela det akuta strokeomhändertagandet på ett sätt som ger bättre förutsättningar för ett fortsatt självständigt liv för den som drabbas av en stroke.

Utvecklingen av traumacentrum fortsätter i Örebro, och kan nu ta hand om alla slags traumapatienter dygnet runt. I detta ingår bland annat etablering av neurokirurgi, uppbyggnad av

bäcken- och ryggverksamhet, den traumabakjour som etablerades 2021 och den särskilda akut- och traumaavdelning som öppnades.

Regionen har rekryterat sin första genetiker och en enhet för klinisk genetik har bildats.

Byggnationen av en egen cyklotronanläggning börjar närma sig slutfasen och installation av medicinsk teknik. Genom den nya cyklotronanläggningen med tillhörande radiokemienhet kan Region Örebro län bli självförsörjande på radioaktiva läkemedel för PET/CT-diagnostik.

Omställningen till nära vård har fortsatt under 2021 genom arbetet med att tillsammans med länets kommuner ta fram en gemensam målbild. Vid årets slut pågår beslutsprocessen runt målbilden.

Inom psykiatri har arbetet med suicidprevention intensifierats. Efter granskningen *Säker suicidprevention* har revidering av *Vårdprogrammet för suicidnära* samordnats. Uppdraget för den regionala mobila resursen för suicidprevention har reviderats. Arbetet med implementering av det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för schizofreni (förstagångsinsjuknande) har påbörjats. Rättspsykiatri har öppnat en ny avdelning med 9 rättspsykiatriska slutenvårdsplatser samt uppgraderat säkerhetsklassningen till nivå 2 för en annan avdelning. Detta har resulterat i att den köpta rättspsykiatriska vården har minskats under året.

### **Bemanning och söktryck**

Problem med bemanning och att hitta rätt kompetens till alla tjänster är en utmaning i hela landet. För Region Örebro län har akutmottagningen i Örebro, delar av Område specialiserad vård och Område psykiatri haft det extra svårt att klara bemanningen under året. Till följd av bemanningsproblemen har det även varit svårt att hålla vårdplatser öppna. Under hösten 2021 har det varit färre vårdplatser öppna än under hösten 2020.

Det har även märkts ett ökat söktryck i den ordinarie vården under den andra halvan av 2021. Patienter som inte har sökt vård tidigare under pandemin har sökt vård i större utsträckning. Förutom covid-19 har Örebro län drabbats av en ovanligt kraftig säsong av RS-virus, vilket varit särskilt kännbart inom barn- och ungdomskliniken. Säsongsinfluensan har också lett till högt söktryck på länets akutmottagningar under hösten 2021.

### **Ekonomi**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ingående ekonomiska underskott har inför årsskiftet halverats jämfört med tidigare beräkningar. Det minskade underskottet beror i stor utsträckning på de statsbidrag som följer med den påverkan på vården som covid-19 orsakat och då främst för den omfattande provtagningen.

Under året infördes månatliga budgetuppföljningar inom samtliga verksamheter, vilket ökar möjligheterna att tidigt upptäcka när resultat skiljer sig från den beslutade budgeten. Budgetprocessen inför 2022 har utvecklats och tidigarelagts, jämfört med föregående år.

För att bromsa den alltjämt höga kostnadsutvecklingen inom förvaltningen har samtliga områden arbetat fram fleråriga handlingsplaner i syfte att minska underskottet och förbättra ekonomin under kommande år.

Under 2021 startade arbetet med att ta fram en ny modell för produktions- och kapacitetsplanering. Modellen skapar bättre förutsättningar för att identifiera och fördela tillgängliga resurser i förhållande till uppdraget, och kommer även att användas både för ekonomiska analyser och för att hitta mer effektiva arbetsflöden.

### Omorganisation

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens organisation anpassas för att bättre stödja de nationella förändringarna. I korthet innebär detta, koncentration av den högspecialiserade vården till färre platser i landet samtidigt som det sker en omställning till en mer nära vård i samverkan med andra vårdgivare. Syftet är att skapa en mer jämlik vård med god tillgänglighet och hög patientsäkerhet. Förutsättningarna för samverkan över organisatoriska gränser måste förbättras och styrmodellen ska bli enklare och tydligare.




Vid 2021 års start gick förvaltningens nio områden samman i fyra områden. Det nya området *Område nära vård* består av de tidigare närsjukvårdsområdena samt område habilitering och hjälpmedel. I det nya *Område specialiserad vård* ingår tidigare område opererande och onkologi, område thorax, kärl och diagnostik samt område medicin och rehabilitering. *Område psykiatri* och *Område forskning och utbildning* ingår också i hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Under året fortsatte arbetet med att ta fram en ny organisation inom de två nybildade områdena; nära vård och specialiserad vård, där verksamhetschefer deltagit i arbetet med att ta fram förslag på ny organisation. Organisationsförändringen påverkar ledningsorganisationen, stabsorganisationen och chefsrollerna. Verksamhetschefstjänsterna utlystes och vid årsskiftet är de flesta tjänsterna tillsatta.




## 3 Nämndens mål, strategier och uppdrag

### Symbolförklaringar




Färgindikatorer, resultat måluppfyllelse helår och resultat genomförande av uppdrag helår.

-  = uppnått eller överträffat målnivån
-  = mindre, acceptabel avvikelse från målnivån
-  = större negativ avvikelse från målnivån

Förändringspilar, utveckling under året, resultat helår jämfört med föregående år alternativt årets början

-  = resultatet har förbättrats
-  = resultatet är oförändrat
-  = resultatet har försämrats

Indikatorer, status för perioden vid helår

-  = helt
-  = delvis
-  = inte alls

— = värde saknas för perioden

### 3.1 Sammanfattning resultat av mål och uppdrag

Resultat måluppfyllelse	Uppnått eller överträffat målnivån	Mindre, acceptabel avvikelse från målnivån	Större negativ avvikelse från målnivån
	grön	gul	röd
Effektmål från regionfullmäktige	2	1	2
Nämndens mål	1		
Nämndens uppdrag	6	8	

### 3.2 Perspektiv: Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

Effektmålen är långsiktiga och visar på vikten av en forskande och utbildande verksamhet. Forskning, utbildning och innovation kommer invånarna till godo genom att erbjuda hälso- och sjukvård i utvecklingsfronten, bygga framtida evidens, utveckla innovativa lösningar och utbilda framtida medarbetare.

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



#### Kommentar

Effektmål 1 mäter framför allt hur invånarna uppfattar vården samt hur vårdens ansatser gällande prevention och uppföljning har fungerat. Pandemin har gjort sitt tydliga avtryck med en minskning i fysiska möten men också en tydlig förbättring av de digitala möjligheterna. En tydlig ökning kan ses vad gällande gjorda KVÅ-kodade insatser för att förbättra levnadsvanor. Nationell patientenkät visar goda resultat.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<b>Förbättrade patientrapporterade resultat i jämförelse med tidigare mätningar.</b> <i>Kommentar</i> Nationell patientenkät genomfördes under perioden april - juli 2021 inom sjukhusverksamheterna i Region Örebro län, specialiserad somatisk öppen- och slutenvård. Frågorna i enkäten utgår från patientens perspektiv och är indelade i sju dimensioner; Helhetsintryck, Emotionellt stöd, Delaktighet och Involvering, Respekt och bemötande, Kontinuitet och koordinering, Information och kunskap och Tillgänglighet. Undersökningen visar på ett mycket fint resultat i den specialiserade somatiska slutenvårdsmätningen. I jämförelse med riket placerar sig Region Örebro län högre i dimensionspoäng i samtliga av de sju		

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p>dimensionerna. Dimensionerna Helhetsintryck, Emotionellt stöd och Tillgänglighet är de dimensionerna där Region Örebro län har sina högsta dimensionspoäng, vilket tyder på att patienterna är nöjda, känner sig trygga, och fick den hjälp de önskade under vårdtillfället.</p> <p>Undersökningen för den specialiserade somatiska öppenvården visar också på ett mycket bra resultat. Region Örebro län placerar sig i jämförelse med riket, högre eller i närheten av rikets dimensionspoäng, i de sju dimensionerna. Högst dimensionspoäng har Region Örebro län i dimensionerna Helhetsintryck, Respekt och bemötande samt Tillgänglighet. Detta tyder på att patienterna upplever att de har möjlighet att ställa frågor under sina vårdtillfällen och medkänsla och engagemang från vårdpersonal. Patienterna uttryckte också att de skulle rekommendera mottagningen till andra i liknande situation.</p>		
<p><b>Tillsammans med patienten/individerna ska levnadsvanor uppmärksammas och insatser på rätt nivå ska erbjudas i ökad omfattning i jämförelse med föregående år.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Våren 2021 genomfördes Nationell patientenkät inom specialistvård. Andelen patienter inom slutenvård som blivit tillfrågade om sina levnadsvanor har generellt ökat jämfört med 2018 och alkohol är det som ökat mest. Inom specialiserad öppenvård är skillnaderna små jämfört med 2018. Män blir i större utsträckning tillfrågade om sina levnadsvanor jämfört med kvinnor. Under hösten 2021 genomfördes Nationell patientenkät inom primärvård, resultat ej tillgängliga ännu.</p> <p>Inför planerade besök finns möjlighet att skicka ett screeningformulär, digitalt eller via brev, till patient som tar upp frågor om levnadsvanor. Under året registrerades drygt 2500 formulär vilket är en ökning med 41% jämfört med 2020.</p> <p>För att kunna se vilka insatser som har genomförts används KVÅ-koder gällande 2021 jämfört med 2020. Fysisk aktivitet och matvanor är de levnadsvanor där flest insatser genomförs.</p> <p><b>Primärvård:</b> KVÅ-kodade insatser utifrån levnadsvanor har ökat markant gällande fysisk aktivitet och matvanor på samtliga rådgivningsnivåer. Antal åtgärder gällande tobak och alkohol ligger kvar på liknande nivå som 2020. Förskrivning av FaR har ökat något. Under året kodades 32500 koder gällande insatser i de fyra levnadsvanorna.</p> <p><b>Specialistvård:</b> KVÅ-kodade insatser utifrån levnadsvanor har ökat vad gäller matvanor på rådgivande nivå och tobak på kvalificerad rådgivande nivå. En markant minskning har skett vad gäller fysisk aktivitet på samtliga rådgivningsnivåer. Förskrivning av FaR ligger fortsatt kvar på låg nivå. Under året kodades knappt 7000 koder gällande insatser i de fyra levnadsvanorna.</p>		

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



### Kommentar

Även 2021 har starkt präglats av pandemin. Under våren kunde vissa förbättringar ses i väntetiderna för operation men detta kunde tyvärr inte bibehållas under året. Den högspecialiserade vården har fortsatt utvecklas och regionen fick det nationella uppdraget om peniscancer tillsammans med Malmö. Omställningen till nära vård fortsätter planenligt och samarbetet med kommunerna fördjupas. Den försämrade väntesituationen gör dock att indikatorn får en röd markering.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Uppfyllelse av vårdgarantin inkluderande den förstärkta vårdgarantin.</b></p>		



Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Kommentar</b></p> <p>Andelen som uppfyller vårdgaranttiden till operation har under året legat ca 10-15 % under 2019 års nivå. Andelen förbättrades under våren men föll tillbaka under hösten för att sedan något förbättras i slutet av året. För december så blev 46 % av operationerna genomförda inom vårdgaranttid att jämföra med 53 % under 2020 och 66 % under 2019. Andel nybesök till läkare inom vårdgaranttid förbättrades stadigt fram till augusti då den var på samma nivå som 2019 men har under hösten fallit tillbaka och var i december 72 % vilket var 18 procent sämre jämfört med 2019. Den förstärkta vårdgarantin har även den förbättrats fram till sommaren och låg i december på 80 % vilket är 3 procentenheter lägre än 2020 och 6 procentenheter sämre än 2019.</p>		
<p><b>Indikatorerna för målen under e-hälsa, se effektmål 8.</b></p>		
<p><b>Återbesök inom planerad tid.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>Återbesöken inom planerad tid har legat i paritet med både 2020 och 2019 och rört sig kring 80 % inom planerad tid under hela året.</p>		
<p><b>Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>Trombektomi vid stroke och ett samlat omhändertagande vid traumacentrum Örebro har etablerats under det gångna året. Den neurokirurgiska verksamheten har vidareutvecklats genom rekrytering av ny kompetens och bildande av ett verksamhetsområde. Volym och upptagningsområde för ryggkirurgi har utökats. Nya lokaler för fortsatt utveckling av befintlig högspecialiserad vård i H-huset på USÖ har tagits i bruk. Installation av cyklotron på USÖ pågår. Region Örebro län har beviljats tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom området kurativt syftande kirurgi vid peniscancer. Rekrytering av klinisk genetisk kompetens har under året skapat förutsättning för bildandet av en enhet för klinisk genetik inom verksamhetsområde laboratoriemedicin.</p>		
<p><b>Fortsatt omställning till mer av nära vård.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>Pandemin och arbetet med organisationsförändringen har tagit kraft från arbetet med omställningen till nära vård. Samtidigt har pandemin drivit på utveckling och gett viktiga erfarenheter exempelvis runt samverkan med kommunerna, digitalisering och utveckling av mobila lösningar. Den nya organisationen är nu på plats och bättre förutsättningar för omställningen har skapats, bland annat genom en sammanhållen primärvård. Internt Regionen är projektet runt ett samlat omhändertagande av barn och unga med psykisk ohälsa ett exempel på ett viktigt utvecklingsarbete. I samverkan med kommunerna har flera utvecklingsarbeten i riktning mot en nära vård skett. (se vidare uppdrag 11).</p>		
<p><b>Goda medicinska resultat som uppnår eller överträffar fastställda målnivåer.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>USÖ har vid de senaste två mätningarna av Dagens medicin utsetts till landets bästa universitetssjukhus med mycket goda resultat inom kategorin medicinsk kvalitet. Covid-vården har under pandemin bedrivits med mycket goda medicinska resultat.</p>		
<p><b>Proaktivt patientsäkerhetsarbete samt uppföljning av tillbud och negativa händelser.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>Under året har det omfattande arbetet med att möta de särskilda behoven hos patienter med covid fortsatt. Pandemins tredje våg drabbade regionen hårt under våren 2021 varpå mottagnings- och operationskapaciteten återigen fick begränsas kraftigt. Ett viktigt fokus har varit att hantera</p>		

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p>konsekvenserna av uppskjuten vård med i det närmaste återställd operationskapacitet sett på årsbasis. Erfarenhet och kunskap från 2020 bidrog till att organisationen på ett bättre sätt kunde arbeta med patienter med covid och övriga patientgrupper parallellt.</p> <p>Avvikelsehanteringen fortsatte att utvecklas, med arbete mot mindre skuldbeläggande och ökad förbättringsvilja för säkerhet i vården. Patientsäkerhetsronder genomfördes regelbundet i verksamheterna. Chefläkargruppens arbete med ensning och systematik avseende avvikelser med åtföljande anmälningsskyldighet utvecklades i såväl medicinskt perspektiv som omvårdnadsperspektiv.</p> <p>Under pågående omorganisation och utifrån en samtidig pandemisituation har ansträngningen på sjukvården varit hög samtidigt som det funnits en otydlighet vad gäller samverkans- och arbetsrutiner kring det strategiska patientsäkerhetsarbetet.</p> <p>Organisationsförändringen innebär att chefläkarfunktionen lyfts in under förvaltningsövergripande chefläkare. Detta tydliggör chefläkarnas oberoende och förbättrar förutsättningarna för ett strategiskt, processinriktat patientsäkerhetsarbete.</p> <p>För ytterligare information se Patientsäkerhetsberättelse 2021.</p>		
<p><b>Ökande andel samordnade insatser mellan Region Örebro län, kommunerna och civilsamhället med patient och närstående som medskapare i jämförelse med föregående år.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>I arbetet med att förbättra omhändertagandet av unga och unga vuxna med upplevd psykisk ohälsa har ungdomar via Sveriges Ungdomsråd engagerats och deltagit i Fokusgruppsintervjuer. På samma sätt har intervjuer genomförts med unga och unga vuxna.</p> <p>Sedan en tid tillbaka används tjänstedesigners på Valfärd och folkhälsa i arbetet med att fånga synpunkter från patienter och deras närstående.</p> <p>Dialog med frivilligföreningar används i det hälsofrämjande arbetet, för rehabiliterande åtgärder samt för att förbättra psykisk ohälsa genom fysisk aktivitet.</p> <p>I arbetet med gemensam målbild för Nära vård har en digital invånarpanel gett viktiga inspel till målbilden.</p>		

#### Effektmål 8. Länets invånare har tillgång till bra digitala tjänster utifrån deras behov.



#### Kommentar

Utvecklingen har fortsatt i positiv riktning under 2021. Digitala tjänster införs och utvecklas och invånarnas användning av 1177 är högt

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Ett ökat utbud av e-tjänster till invånarna för att möta kravet om ”Digitalt först”.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p><i>Det sker en fortsatt utveckling av våra e-tjänster för att möta kravet om digitalt först:</i></p> <p><i>1177 Vårdguiden på telefon.</i></p> <p>Sjuksköterskorna använder ett datoriserat rådgivningsstöd, som är medicinskt samstämmigt med innehållet i 1177.se. Den finns en vidareutveckling av rådgivningssystemet så att patienten kan skicka bilder under samtalet för bedömning och detta är för närvarande under införande inom Region Örebro län.</p> <p><i>1177 Vårdguidens e-tjänster.</i></p>		

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p>Från och med 10 juni publiceras informationen från 1177 telefonrådgivningen via e-tjänsterna på 1177. Ett förberedelsearbete har genomförts för att kunna visa upp remisstatus i e-tjänsten och är just nu i testfas.</p> <p>De befintliga e-tjänsterna används i allt större grad och är fortsatt ett bra stöd när det gäller de covid-relaterade ärendena som till exempel egen provhantering och självtestkit som registreras digitalt via 1177. Vi har även infört stöd för smittspåringsenheterna med instruktioner och information för de som testat positivt. Generellt ser vi en väldigt hög nyttjandegrad.</p> <p><i>Digitala vårdmöten.</i> Användandet av digitala vårdmöten fortsätter att öka. Primärvård, specialistvård, Psykiatri och folktandvård erbjuder nu länets invånare möjlighet till digitala tjänster via sina digitala mottagningar. Även Regionhälsan har startat digital mottagning för sina kunder.</p> <p><i>Stöd och behandlingsplattformen.</i> Flera nya program inom Stöd- och behandlingsplattformen startades under 2020 och under 2021 fortsatte utvecklandet av plattformen med nya program till exempel sjukskrivningskollen. När det gäller nyttjandet av stöd och behandlingsplattformen ligger vårt län på tredje plats efter storregioner som Stockholms län och Västra Götaland.</p>		
<p><b>Utveckling av alternativa digitala kontakter för ökad delaktighet och tillgänglighet för invånarna.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p><i>Nedanstående tjänster har ökat drastiskt gällande nyttjande under pandemin:</i></p> <p><i>1177 Vårdguiden på telefon.</i> De som inte har tillgång till internet, eller vill ha snabb hjälp kan ringa 1177 Vårdguiden. Där får man råd och stöd av erfarna sjuksköterskor via telefon, som bedömer vårdbehov och hänvisar till rätt vårdnivå, eller ger egenvårdsråd. Sjuksköterskorna använder ett datoriserat rådgivningsstöd, som är medicinskt samstämmigt med innehållet i 1177.se. Rådgivningsstödet bidrar till att kvaliteten på sjukvårdsrådgivningen blir hög och jämn. Avtal är skrivet om att ingå i nationell samverkan med 11 andra landsting/regioner för att förbättra tillgängligheten. Den finns en vidareutveckling av rådgivningssystemet så att patienten kan skicka bilder under samtalet för bedömning och detta är för närvarande under införande inom Region Örebro län.</p> <p><i>1177 Vårdguiden på webben.</i> Landstingens och regionernas invånartjänster finns information och tjänster som fungerar för alla målgrupper och alla åldrar. Den flerfaldigt prisbelönade 1177.se innehåller allt från tecknade filmer för barn som ska behandlas i vården, till lättlästa artiklar, filmer och bildspel. Man kan också få informationen uppläst, och viss information finns översatt till flera språk. Den anatomiska atlasen är en unik, interaktiv applikation som skildrar människokroppen i olika lager. Under våren har ett arbete skett att översätta material kring covid och vaccination till flera olika språk.</p> <p><i>UMO riktas till unga och informerar om sex, hälsa och relationer.</i> UMO förmedlar också ett värdebaserat budskap om normkritik, jämställdhet och ett inkluderande förhållningssätt. UMO är en stor succé i målgruppen, och också mycket populär hos medarbetare vid ungdomsmottagningar och i elevhälsan, som hänvisar unga till UMO men även använder UMO som en egen kunskapskälla.</p> <p><i>1177 Vårdguidens e-tjänster.</i> Med hjälp av 1177 Vårdguidens e-tjänster kan vårdgivare och patienter kommunicera digitalt på ett säkert sätt. Patienten loggar in med e-legitimation och kan göra sina vårdärenden och kontakta vården på tider som passar hen själv, till exempel boka tid, förnya recept och läsa sin journal. Stark autentisering används och all information är krypterad, vilket innebär att vårdgivare också kan använda e-tjänsterna för att till exempel erbjuda internetbaserat stöd och behandling.</p> <p>Från och med 10 juni publiceras informationen från 1177 telefonrådgivningen via e-tjänsterna på 1177. Ett förberedelsearbete har genomförts för att kunna visa upp remisstatus i e-tjänsten och är just nu i testfas.</p> <p><i>Digitala vårdmöten.</i> Användandet av digitala vårdmöten fortsätter att öka. Primärvård, specialistvård, Psykiatri och folktandvård erbjuder nu länets invånare möjlighet till digitala tjänster via sina digitala mottagningar. Även Regionhälsan har startat digital mottagning för sina kunder.</p> <p><i>Stöd och behandlingsplattformen.</i> Flera nya program inom Stöd- och behandlingsplattformen har startade under 2020. Under 2021 har fortsatt utveckling skett av plattformen med nya program till exempel sjukskrivningskollen. Under våren 2021 har ett pilotprojekt för egenmonitorering startats upp</p>		

Indikatorer	Utfall	Målvärde
för patienter som lever med inflammatorisk tarmsjukdom.		
<b>Minst 80 procent av länets invånare är användare av 1177 Vårdguidens e-tjänster.</b>		
<b>Kommentar</b> 92% av länsinvånarna har ett konto, dvs att de någon gång har loggat in. 282 000 invånare har någon gång nyttjat tjänsten och antalet inloggningar under 2021 var drygt 6,5 miljoner. Under april 2021 skedde knappt 900000 inloggningar. Den största orsaken till inloggning är att ta del av sina provsvar.		

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

**Nr 1. Att beakta målbild 2030 i verksamhetsplaneringsprocessen.**



**Kommentar**

Målbild 2030 har med jämna mellanrum behandlats på samtliga beredningarnas sammanträden.

**Nr 2. Att följa processerna kring coronapandemin,**



**Kommentar**

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

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

**Nr 3. Att följa utvecklingen av ett mer likvärdigt arbetssätt runt SIP i syfte att skapa trygghet för patienter med omfattande behov.**



**Kommentar**

Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart. Antalet personer som erbjuds en SIP är fortsatt lågt i länet och har minskat ytterligare under pandemin. Det finns också en stor variation mellan verksamheterna i hur många SIP som upprättas. I samband med att lagen om samverkan vid utskrivning trädde i kraft tillsattes vårdsamordnare vid länets vårdcentraler för att leva upp till kravet på fast vårdkontakt i primärvården. För att stärka och få en likvärdighet i rollen som vårdsamordnare över länet finns en verksamhetsutvecklare på plats sedan i början av året. Som ett första steg har en gemensam uppdragshandling tagits fram som skapar förutsättningar att arbeta mer likvärdigt runt SIP. Dessutom pågår flera arbeten lokalt i syfte att förbättra den individuella planeringen för patienten.

En handlingsplan för ökad kontinuitet och delaktighet har tagits fram under året i syfte att få ett

sammanhållet arbete runt individuell planering och fasta kontakter i vården i hela förvaltningens verksamheter. En samordnare för handlingsplanen har utsetts och arbetet för att uppnå handlingsplanens intentioner har påbörjats under hösten.

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

**Nr 4. Att följa processen med att tillskapa pilotverksamhet för samordnat medicinskt omhändertagande av personer med komplexa funktionsnedsättningar inom närsjukvården**



**Kommentar**

Uppdraget har startat men bedöms inte vara klart. Arbetet med uppdraget har förskjutits på grund av pandemin. En omvärldsbevakning är genomförd och en plan med förslag till upplägg finns framtagen för att starta en pilotverksamhet vid en utsedd vårdcentral när erforderliga beslut har fattats.

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

**Nr 5. Att arbeta för att vården av äldre 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 bl.a. utveckla primärvårdens möjligheter till hembesök som ett förstahandsalternativ, mobila lösningar som utgår från specialistvården som ett komplement, ge möjligheter till direktinläggning på sjukhus och korttidsvård samt en samordnad planering tillsammans med patient och anhörig.**



**Kommentar**

Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart. Pandemin har inneburit ett ökat fokus på behov av medicinska insatser till äldre med omfattande behov. Som en förbättringsåtgärd kopplat till den kritik som kom från IVO kopplat till vården av äldre under pandemin har beslut fattats att tillsätta en ny funktion som äldrevårdsöverläkare kopplat till Regionens hälsovalsenhet. Primärvårdens möjligheter till hembesök behöver också stärkas och kompletteras av insatser från de mobila teamen. De mobila närsjukvårdsteamerna i väster och Örebro utvecklas och stärks. I södra länsdelen pågår ett arbete för att se hur frågan runt förbättrad mobilitet ska lösas. I norra länsdelen är närsjukvårdsteamet tillfälligt pausat på grund av personalbrist. Under hösten har en genomlysning av den mobila sjukvården på primärvårdsnivå påbörjats som ska utmytna i ett förslag på en samlad strategi för förvaltningen.

Verksamheten på Tullhuset i Örebro pågår i samverkan med kommunen. Under året har ett

försök med direktinläggning på kommunal korttidsplats för patienter som annars skulle hamna på sjukhus genomförts med positivt resultat.

En struktur med metodhandledare för ViSam-modellen är framtagen där nyckelpersoner i specialiserad vård och primärvård tillsammans med motsvarigheter i kommunen får ett uppdrag att säkra processerna runt samverkan vid in-utskrivning lokalt i de olika verksamheterna.

#### **Nr 6. Att arbeta med att förstärka första linjen för arbetet med psykisk ohälsa hos barn och unga.**



##### **Kommentar**

Arbetsgrupp har tillsatts med representanter från Område Nära vård och Område psykiatri. Arbetet utgår utifrån Helseplans rapport samt från pågående utredning *En sammanhållen god och nära vård för barn och unga*, Socialdepartementet samt omvärldsspaning.

Projektplan för ”Gemensam ingång” är klar och rekrytering pågår. Arbetet är nu i fasen där system och arbetssätt sätts samman.

Arbete med första linjen för barn och unga fortgår i samverkan mellan område Nära vård och område Psykiatri samt länets kommuner. Samarbetet för utveckling av Maria ungdom i länet synkas med detta arbete och arbetet löper enligt plan där kompetensen för unga med skadligt bruk kommer att finnas ute i länet.

Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart vid årets slut, vilket är enligt plan.

#### **Nr 7. Att fortsätta utveckla arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vård, bl.a. genom att införa den s.k. basplattan.**



##### **Kommentar**

Beslut har fattats av hälso- och sjukvårdsledningen avseende införande av basplattan samt levnadsmottagningar. För att kunna realisera detsamma behöver personal frigöras från covid vården samt riktade medel avsättas för att göra det möjligt att rekrytera riktad personal för att förstärka det hälso- främjande arbetet på för detta särskilt riktade fysiska Levnadsmottagningar. Medel för detta har avsatts i budgeten.

Implementeringsforskning för att integrera levnadsvanearbete i den kliniska vardagen inom primärvård pågår på fyra vårdcentraler. Fördjupade underlag för digital levnadsvanemottagning och fysiska levnadsvanemottagningar har tagits fram och presenterats för hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp inför beslut. Utbildningar i levnadsvanorna tobak, alkohol, matvanor och fysisk aktivitet erbjuds varje termin från i år för att fördjupa kompetensen hos medarbetarna.

**Nr 8. Att tillsammans med förvaltningen för Regional utveckling göra en översyn av regelverket kring resor till och från vården.**



#### **Kommentar**

Under 2021 har förvaltningarna i dialog genomfört en översyn och arbetat fram förslag till regelverket. Underlaget bereds för beslut under våren 2022.

### **3.3 Perspektiv: Process**

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser. Strategierna beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

#### ***Strategi: Kvalitet och utveckling***

#### **Kommentar**

Strategierna för kvalitet och utveckling har under året omsatts i arbete riktat mot omställning av nära vård, koncentrerat av den mer specialiserade vården samt att arbeta efter principen av kunskapsstyrning. I det ingår även ansvar för forskning och utveckling, arbete med nationell nivåstrukturerat, kunskapsstyrningsprocesser som arbete med SVF, följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer med mera. På grund av den pågående pandemin covid 19 så har också mycket arbete gjorts för att säkra vården för covid 19 patienter och samtidigt så gott som möjligt upprätthålla övrig vård.

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



#### **Kommentar**

Pandemin har fortsatt att belasta hälso- och sjukvården under 2021 vilket har påverkat exempelvis möjlighet till möten och konferenser som nu i stor utsträckning genomförs digitalt. Arbetet med att genomföra kunskapsstyrningsprocesser fortsätter via en successiv implementering av riktlinjer och vårdförlopp. Arbetet med att upprätthålla cancervårdens SVF-processer har varit högprioriterat. Den högspecialiserade vården fortsätter att utvecklas, bland annat så har Regionen under året fått ett uppdraget om peniscancer inom nationellt högspecialiserad vård. Trombektomi vid stroke och ett samlat omhändertagande vid traumacentrum Örebro har etablerats under det gångna året. Den neurokirurgiska verksamheten har vidareutvecklats genom rekrytering av ny kompetens och bildande av ett verksamhetsområde. Volym och upptagningsområde för ryggkirurgi har utökats. Nya lokaler för fortsatt utveckling av befintlig högspecialiserad vård i H-huset på USÖ har tagits i bruk. Installation av cyclotron på USÖ pågår. Rekrytering av klinisk genetisk kompetens har under året skapat förutsättning för bildandet av en enhet för klinisk genetik inom verksamhetsområde

laboratoriemedicin.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Ökad andel av verksamheterna som uppfyller kriterierna för universitetssjukvårdsenheter.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>En översyn av antal och indelning av universitetssjukvårdsenheter har genomförts under 2021 och fördjupas under 2022 inom ramen för arbetet med ALF utvärderingen. Genom den pågående uppbyggnaden av akademisk kompetens vilken genomförs tillsammans med Örebro universitet kommer preliminärt nya verksamheter att kunna inkluderas.</p>		
<p><b>Kunskapsstyrningsprocessen tillämpas t.ex. via antal nya etablerade personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Den organisatoriska hemvisten för kunskapsstyrningsprocessen är under översyn. Successivt implementeras nya riktlinjer och vårdförlopp. Rådet för medicinsk kunskapsstyrning är en central aktör i dessa sammanhang.</p>		
<p><b>Verksamheten har tillgång till relevanta (realtime) data för analys och uppföljning.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Via vår interna uppföljningsportal har verksamheten tillgång till såväl daglig som månatligt uppdaterad statistik. Olika typer av uppföljning och analys kan göras beroende på frågeställning. Som exempel kan nämnas, beläggningsstatistik, tillgänglighetsstatistik, standardiserade vårdförlopp för cancer, covidstatistik, samt andra delar av vårdproduktionen. Data finns tillgängligt ner på patientnivå för personer med denna behörighet. Förvaltningen har sedan några år en uppsatt process för att hantera nyinkomna utvecklingsönskemål kring vårdstatistik och deltar i regionens prioriteringsgrupp för utförande.</p>		
<p><b>Mäts via såld vård totalt och såld vård utanför regionen.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Det totala utfallet för såld vård uppvisar en ökning jämfört med 2020 motsvarande 14,2 %.</p> <p>Utfallet för såld vård inom sjukvårdsregion Mellansverige visar en ökning med 13,7 % jämfört med 2020. Ökningen har huvudsakligen skett gentemot region Värmland, främst kopplat till hjärtsjukvård, och gentemot region Sörmland, främst kopplat till cancervård.</p> <p>Även utfallet utanför sjukvårdsregionen har ökat (15,3 %), främst gentemot region Östergötland kopplat till hjärtsjukvård och covidvård.</p>		
<p><b>Antalet utbildningsdagar för legitimerad personal. Mäts via tid för utbildning.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Antal utbildningsdagar har minskat till stor del p g a pandemin. Under året har vi sett en utveckling av digitala utbildningsformer.</p>		

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

**Nr 9. Att följa den nationella processen kring högspecialiserad vård och proaktivt stödja nämnden i övergripande prioriteringsarbeten och ansökningsförfaranden.**





### **Kommentar**

Den nationella processen kring högspecialiserad vård är en flerårig process och möjliga verksamhetsområden som regionen bör ansöka om förbereds i beredningen för specialiserad vård. Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har en styrgrupp bildats för att bedöma, samordna och underlätta ansökningsförfaranden. Två ansökningar, kurativt syftande kirurgi vid peniscancer och viss vård vid neuromuskulära sjukdomar, har skickats in till Socialstyrelsen under det gångna året. Region Örebro län har beviljats tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom området kurativt syftande kirurgi vid peniscancer, ansökan om viss vård vid neuromuskulära sjukdomar är under beredning vid Socialstyrelsen.

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

**Nr 10. Att följa arbetet med produktions- och kapacitetsplanering samt övrigt utvecklingsarbete av psykiatrisk vård för barn och unga vuxna inklusive förbättrad tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar.**



### **Kommentar**

Arbete kring produktions- och kapacitetsplanering pågår inom BUP samt inom allmänpsykiatri. Uppföljning sker på verksamhets- enhets- och medarbetarnivå. Arbetet med att effektivisera vårdprocesser fortgår samt nivåstrukturering av neuropsykiatriska utredningar har påbörjats januari 2021 vilket leder till bättre effektutnyttjande.

Arbetet kommer att pågå även 2022 då grunden läggs för ett hållbart system.

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

**Uppdrag: Nr 11. Att i enlighet med målbild 2030 fortsätta arbetet med att fram åtgärder som möjliggör för primärvården att vara navet i en god nära och samordnad vård.**



### **Kommentar**

Arbetet med hälso- och sjukvårdens nya organisation har genomförts under året. 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.

Primärvårdens roll som nav i den nära vården behöver ske i samverkan med kommunerna. Under året har ett förslag till en gemensam målbild för nära vård tagits fram i samverkan med länets kommuner. Förslag till målbild är utskickad för beslut i huvudmännens nämnder under första kvartalet 2022. Målbilden blir en grund i den överenskommelse om sjukvård i hemmet som är på väg att tas fram. Under året kan ett par områden där arbete har pågått lyftas fram.

- Gränssnitt för rehabilitering – Plan är framtagen för att starta pilot på tre vårdcentraler i samverkan med kommuner våren 2022.
- Ansvarsfördelning runt nutritionsfrågor – Ny riktlinje är beslutad, Ny rådgivande funktion, ”Dietist direkt” till vilken två dietister anställts vilka påbörjar sin anställning under våren 2022.

**Nr 12. Att i enlighet med målbild 2030 fortsätta arbetet med specialiserad och högspecialiserad vård, inkluderande bl.a. utvecklandet av traumaverksamheten och arbetet med trombektomi.**



**Kommentar**

Trombektomi vid stroke och ett samlat omhändertagande vid traumacentrum Örebro har etablerats under det gångna året. Den neurokirurgiska verksamheten har vidareutvecklats genom rekrytering av ny kompetens och bildande av ett verksamhetsområde. Volym och upptagningsområde för ryggkirurgi har utökats. Nya lokaler för fortsatt utveckling av befintlig högspecialiserad vård i H-huset på USÖ har tagits i bruk. Installation av cyklotron på USÖ pågår. Rekrytering av klinisk genetisk kompetens har under året skapat förutsättning för bildandet av en enhet för klinisk genetik inom verksamhetsområde laboratoriemedicin. Region Örebro län har beviljats tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom området kurativt syftande kirurgi vid peniscancer.

**Uppdrag: Nr 13. Att utveckla verksamhetsnära stödprocesser för att underlätta produktions- och kapacitetsplanering utifrån verksamhetens behov.**



**Kommentar**

Samtliga stödjande resurser i form av verksamhetcontrollers finns sedan i våras organiserade inom ekonomistab och vid produktionsenheten under ledning av en ny produktionschef. Utformning av enhetlig process kring produktions- och kapacitetsplanering har tagits fram under året. En implementering mot verksamheterna har påbörjats och fullföljs under kommande år. Ett välfungerande och gemensamt IT-stöd kommer att införas mot samtliga verksamheter. Detta utvecklingsarbete är en viktigt grundbult till den långsiktiga strategin för hållbar verksamhet och ekonomi samt för att nå mål om faktabaserad ledning och styrning.

Uppdraget har startat men kommer att fullföljas och fortsätta även 2022.

***Strategi: Digitalisering***

**Kommentar**

Arbete runt digitalisering har haft stor betydelse i strategin kring att begränsa smittspridningen under pandemin. Både möjligheten till digitala möten samt förståelsen för dessa har utvecklats betydligt både hos regionens medborgare och hälso- och sjukvårdens medarbetare. Strategin för digitalisering inbegriper även en utveckling av de interna processerna inom hälso- och sjukvården.

Mycket ökad användning av digitala verktyg, t.ex. för digitala vårdmöten, nyttjande av tjänster via 1177 samt införandet av anpassat verktyg för vaccinationer och förenklade HR-stöd. Fokus har legat på att underlätta i pandemin och andra utvecklingsinsatser har fått stå tillbaka, men sammantaget är utvecklingen mycket god.

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

#### **Kommentar**

Hälso- och sjukvården följer regionens generella strategier. Under 2021 har en arbetsgrupp startats som ska implementera det nya programmet för hållbar utveckling. Det första steget för arbetsgruppen har varit att kartlägga hur förvaltningens befintliga arbete motsvarar programmets indikatorer. Arbetsgruppen har också identifierat för vilka indikatorer det finns ett linjeansvar.

Strategiarbetet har påverkats av den belastning som pandemin covid-19 utgjort. Exempelvis har arbetet för att nå målet om att minska ojämlikheter i hälsa varit inriktat på provtagning och vaccinering. Inom målområdet ansvarsfull resursanvändning har arbetet med digitalisering gett resultat. Många verksamheter erbjuder digitala vårdmöten och regionen har anpassat sina digitala tjänster så att det exempelvis är enkelt att boka vaccinationstid. Däremot har arbetet med att minska förbrukningen av engångsmaterial fått stå tillbaka som ett resultat av pandemin, vissa engångsmaterial har ökat under pandemin även om inköpen stabiliserats under 2021. Belastningen på vården har också inneburit begränsningar i att anordna möten och arbetsplatsbesök om miljö och hållbarhet.

### ***Strategi: Regional utvecklingsstrategi***

#### **Kommentar**

Regionala utvecklingsstrategin gäller för tidsperioden till 2030 och lyfter fram vård och hälsa som ett område med bred utvecklingspotential. Inom HS-förvaltningen pågår ett arbete för att ytterligare stärka den högspecialiserade vården. Strategiska investeringar och kompetensförstärkningar sker t.ex. inom traumavård och neurointervention. För en långsiktigt framgångsrik satsning inom högspecialiserad och såld vård är en aktiv forsknings- och utbildningsverksamhet också nödvändigt och här sker kontinuerligt i en nämndövergripande samverkan satsningar t.ex. på kompetensrekrytering.

Genom profilering av verksamheter inom länsklinikerna skapas också förutsättningar för att bedriva såväl högspecialiserad vård som klinisk forskning vid de tre sjukhusenheterna.

Utveckling av den Nära vården och den fördjupade samverkan med länets kommuner, t.ex. genom den under året ingångna överenskommelsen kunskapsstyrning, är också en avspegling av intentionerna i den regionala utvecklingsstrategin.

### 3.4 Perspektiv: Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

**Effektmål 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.**



#### Kommentar

Året har fortsatt präglats av pandemisituationen. Under våren har många projekt pausats och istället har nya uppgifter ersatt den ordinarie verksamheten. Mycket har handlat om att bistå i bemanningsplanering, rekrytering, omflyttning av medarbetare, förändringar i schema, villkor och ersättningar samt samverkan och förhandling med våra fackliga organisationer. Rekrytering och bemanning till vaccinationsnoderna har varit omfattande och ca 1200 medarbetare har rekryterats. Arbetet med Hälso- och sjukvårdens omorganisation har även varit en stor del av årets verksamhet, med bl a risk- och konsekvensanalyser, chefsrekryteringar, chefsstruktur och systemfrågor.

Under året har även genomförts en omfattande löneöversyn av hälso- och sjukvårdens samtliga medarbetare.

Projekten Framtidens undersköterska och projektet stöd till chefer i arbetet med kompetensväxling vid införande av VNS har pausats under våren, så även introduktionsprogrammet för sjuksköterskor. Programmen har dock startat upp under hösten. Dock finns en fortsatt stor efterfrågan på medarbetare inom VNS, dels med anledning av pandemin.

Arbetet med kompetensmodeller för sjuksköterskor har startats upp och workshops har kunnat genomföras främst i digital form. Vidare har en mäsas för sjuksköterskestudenter genomförts under hösten, ett s k ”sjuksköterskemingel” där chefer får träffa blivande medarbetare.

Som ett komplement till avgångsenkäterna har även avgångsintervjuer genomförts. Detta med anledning av att vissa verksamheter haft stor rörlighet inom sjuksköterskeyrket. Avgångsorsaker är främst lön, arbetstider samt arbetsmiljö. Vi ser en rörlighet inom sjuksköterskegrupperna men vi ser även ett ökat intresse för sjuksköterskeyrket. Fler söker specialistutbildningar och glädjande nog fler sökande till IVA än vad vi haft tidigare.

Året har även präglats av stor efterfrågan på stöd i arbetsmiljöfrågor. Det har till stor del handlat om pandemisituationen. Medarbetare har upplevt en mycket ansträngd arbetsmiljösituation och stöd har behövs bl a från Regionhälsan. Det har även handlat om stöd vid hantering av gravida medarbetare med anledning av covid, avvikelsearbetet och rapportering.

Inom arbetsmiljöområdet har även en medarbetarenkät genomförts samt planering för samverkansutbildningar inom hälso- och sjukvårdens samtliga verksamheter. Bl a med anledning av den nya organisationen. Inom HR har en resurs rekryterats med ansvar för arbetsmiljöfrågor inom förvaltningen.

Arbetet med regiongemensam värdegrund har även pågått under hösten.

Indikatorer	Utfall	Målvärde																		
<p><b>HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.</b></p> <p><i>Kommentar</i> Medarbetarenkätens resultat redovisas i januari 2022 och HME för hälso- och sjukvårdsförvaltningen är 77 (jfr RÖL 77), vilket är ett gott resultat och särskilt utifrån de förutsättningar som råder gällande pandemisituationen. Föregående medarbetarenkät genomfördes 2018, resultatet var då 76.</p>																				
<p><b>AVI – Attraktiv arbetsgivarindex ska öka i jämförelse med föregående år.</b></p> <p><i>Kommentar</i> Resultat för 2021 redovisas senare. Attraktiv arbetsgivarindex för år 2020 var 103. Jämfört med år 2019 (116) en minskning med 13. De värden som har förorsakat minskningen är inom korttidssjukfrånvaro, långtidssjukfrånvaro samt tid för kompetensutveckling. I övrigt i princip oförändrat. Corona-pandemin har inneburit stora påfrestningar för medarbetare i verksamheten. Uppföljningar av sjukfrånvaron har skett kontinuerligt på områdes-/verksamhetsnivå under 2021 och behöver fortsatt följas noggrant. Viss förbättring har skett under våren. Medarbetares behov av återhämtning har inför sommaren 2021 inneburit beslutet att målsättningen är 4 veckors semester till skillnad mot sommaren 2020 då medarbetare i vårdnära verksamhet erbjöds 3 veckors semester.</p>																				
<p><b>Jämixon – Jämställdhetsindex ska öka i jämförelse med föregående år.</b></p> <p><i>Kommentar</i> Resultat för 2021 redovisas senare. Jämixon resultat för 2020 var 95 jämfört med 106 föregående år (2019). Det försämrade resultatet ligger helt inom ramen för Aktivt arbete där corona-pandemin är orsak till att aktiviteter inom jämställdhetsåtgärder ej genomförts.</p>																				
<p><b>Frisktalet ska förbättras i jämförelse med föregående år.</b></p> <p><i>Kommentar</i> <b>Frisktal, anställda med maximalt 5 sjukdagar och/ - eller maximalt 3 sjuktillfällen</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">År 2021</th> <th colspan="3">År 2020</th> </tr> <tr> <th>Kvinnor</th> <th>Män</th> <th>Kv + M</th> <th>Kvinnor</th> <th>Män</th> <th>Kv + M</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>44,92%</td> <td>62,68%</td> <td>48,29%</td> <td>40,83%</td> <td>55,56%</td> <td>43,62%</td> </tr> </tbody> </table>	År 2021			År 2020			Kvinnor	Män	Kv + M	Kvinnor	Män	Kv + M	44,92%	62,68%	48,29%	40,83%	55,56%	43,62%		
År 2021			År 2020																	
Kvinnor	Män	Kv + M	Kvinnor	Män	Kv + M															
44,92%	62,68%	48,29%	40,83%	55,56%	43,62%															

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Personalomsättningen externt ska redovisas. Den ska minska i jämförelse med föregående år.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Personalomsättningen (extern avgång) var år 2021 2,95 % (novembersiffror) i jämförelse med 2020 4,20 % (decembersiffror).            Med reservation för att avgångsorsak i Heroma ännu ej är fullständigt implementerad.</p>		
<p><b>Region Örebro läns nya värdegrund ska påbörja att implementeras under året.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Arbetet med regiongemensam värdegrund har pågått under hösten 2021. Inför 2022 pågår ett aktivt arbete med strategi, aktiviteter och plan för implementering i förvaltningarna. Vid regiongemensam ledardag i januari 2022 presenterades arbetet.</p>		

**Effektmål 11. Region Örebro län har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.**



**Kommentar**

Covid-19 fortsatta stora påverkan på hälso- och sjukvården samlade uppdrag under stora delar av året har medfört att arbetet med handlingsplanen och åtgärder för ekonomi i balans under 2021 inte kunnat genomföras som planerat.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Se analys avsnitt 4 ekonomi.</p>		

### Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag:

Nr 14. Att beskriva processen för att komma i ekonomisk balans. Det innebär konkretiserandet av en flerårig handlingsplan med översyn av bl.a. effektiviseringar, intäkter och underliggande infrastrukturellt arbete. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapportering till regionstyrelsen.



#### Kommentar

I budget 2021 beslutades ett generellt reduceringskrav med 1 % för samtliga verksamheter samt ytterligare 0,5 % reduceringskrav för verksamheter inom specialiserad vård. Belastningen inom vården, med anledning av pandemin, har inneburit begränsade möjligheter att genomföra de beslutade åtgärderna under detta år. Arbetet med en ekonomi i balans kommer fortsätta under 2022 och även påföljande år.

Detta kommer att integreras med pågående utveckling av verksamhets- och budgetprocessen, framtagande av system för faktabaserad planering, ledning och styrning med bl a system för produktions- och kapacitetsstyrning, förbättrad omvärldsanalyser mm, vilket skall leda till en förbättrad samlad ledning och styrning inom den nya HS organisationen.

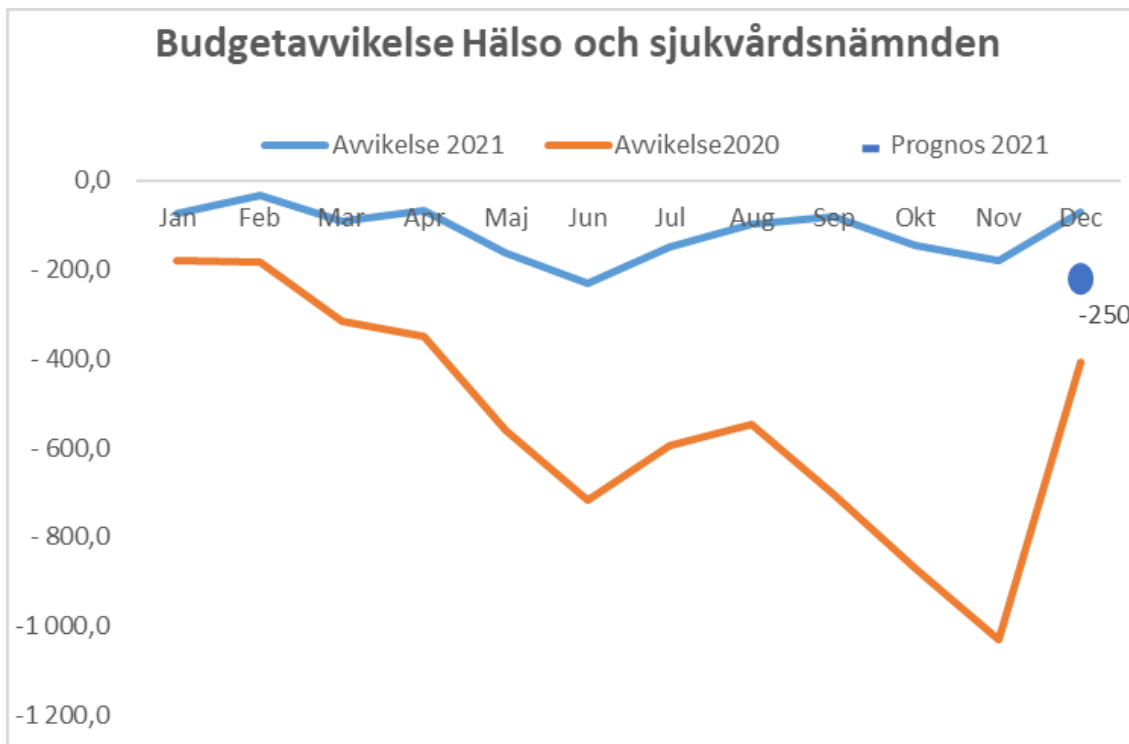
## 4 Ekonomi

### 4.1 Resultatrapport hälso- och sjukvårdsnämnden

#### Resultatrapport

Belopp i mnkr	Utfall 2021	Budget 2021	Utfall 2020	Budget- avvikelse	Utfalls- avvikelse
Avgifter och såld vård	1 880,4	1 766,4	1 748,7	114,0	131,7
Övriga intäkter	1 906,9	828,5	1 526,9	1 078,4	380,0
<b>Summa intäkter</b>	<b>3 787,3</b>	<b>2 594,9</b>	<b>3 275,6</b>	<b>1 192,4</b>	<b>511,7</b>
Personalkostnader	-5 779,6	-5 537,9	-5 531,5	-241,7	-248,1
Köpt vård	-430,5	-319,5	-305,2	-111,0	-125,3
Läkemedel	-1 060,7	-1 065,0	-1 019,8	4,3	-40,9
Övriga kostnader	-2 826,9	-1 925,4	-2 563,0	-901,5	-263,9
Avskrivningar, inventarier	-142,9	-131,9	-114,7	-11,0	-28,2
<b>Summa kostnader</b>	<b>-10 240,6</b>	<b>-8 979,7</b>	<b>-9 534,2</b>	<b>-1 260,9</b>	<b>-706,4</b>
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-6 453,3</b>	<b>-6 384,8</b>	<b>-6 258,6</b>	<b>-68,5</b>	<b>-194,7</b>
Finansnetto	-8,8	-7,7	-7,2	-1,1	-1,6
<b>Resultat</b>	<b>-6 462,1</b>	<b>-6 392,5</b>	<b>-6 265,8</b>	<b>-69,6</b>	<b>-196,3</b>

## Budgetavvikelse



### Sammanfattande analys

Resultatet 2021 visar ett underskott på 70 mnkr. Detta är betydligt bättre än vad prognoserna under året bedömdes till. Senaste prognosen bedömdes till ett underskott på 250 mnkr.

Den stora avvikelsen jämfört med prognosen, beror främst på de statsbidrag som regionen erhöll under december månad som var betydligt högre än tidigare. Det var framförallt testningen av covid-19 som låg på en hög nivå i december vilket resulterade i hög ersättningsnivå. Dessutom gjordes en korrigering i december av felaktigt bokförda sociala avgifter under året, vilket innebar ett förbättrat resultat för nämnden med ca 30 mnkr.

Nettokostnadsökningen uppgår till 3,1 % jämfört med 2020. Om man exkluderar nettoeffekten av covid-19 uppgår nettokostnadsökningen till 7,1 %.

De beslutade åtgärderna i budget 2021 för en ekonomi i balans på totalt 80 mnkr har inte varit möjliga att genomföra under året med anledning av pågående pandemi. Med bakgrund av detta uppvisar områdena underskott rensat från effekten av covid-19 enligt följande;

Nära vård - 60 mnkr, specialiserad vård - 192 mnkr, område psykiatri - 22 mnkr och områdesgemensamt + 204 mnkr.

I budget 2021 fördelades en intern budgetförstärkning till områdena vilket medförde ett budgeterat underskott på totalen med 377 mnkr. Detta korrigerades med 117 mnkr med anledning av hantering av kostnader inom hälsovalet.

Det totala nettoöverskottet av covid-19 uppgår till 432 mnkr där intäkterna uppgår till 936 mnkr och kostnaderna till 504 mnkr.



## 4.2 Årets resultat

### Intäkter

Intäkterna har ökat med 16 % jämfört med förra året.

Det är framförallt de statsbidrag som utbetalats till regionen avseende covid-19 som medför ett förbättrat resultat.

Totalt har nämnden erhållit 936 mnkr (613 mnkr 2020) i statsbidrag avseende covid-19 under året. Av dessa ingår 129 mnkr som avser 2020 men som utbetalades 2021. I december, då nivån på framförallt testverksamheten var hög, låg den totala ersättningen på ca 150 mnkr vilket var högre än tidigare perioder under året.

Den sålda vården har ökat med 14,2 % jämfört med föregående år.

### Personalkostnader

Personalkostnaderna har ökat med 4,9 % jämfört med föregående år.

Ökningen är en konsekvens av fler anställda (drygt 2 %) men även en ökning av främst timlöner, övertid/mertid, jour och beredskap, semesterkostnad inklusive skuldförändring och övriga arvoden vilka till stor del är en effekt av covid-19.

En stor del av de kostnader som under året avsett covid-19, knappt 200 mnkr, kommer att finnas kvar under 2022 för att klara ordinarie verksamhet samt den uppskjutna vården.

### Övriga kostnader

Fler dyra patienter samt större volym under året medför ett underskott av den köpta vården på totalen med 111 mnkr vilket motsvarar en ökning med 41 % jämfört med 2020.

Kostnaderna för hyrläkare ligger fortsatt på hög nivå under året och uppgår till 176 mnkr och motsvarar en ökning med 31 %.

Läkemedelskostnaderna har ökat med 11 % jämfört med förra året men ryms inom årets utökade budgetram.

Avskrivningskostnaderna har ökat jämfört med 2020 med 25 % vilket är en följd av byggnationen av H-huset.

Kostnader för sjukvårdsmaterial har ökat mellan åren med 15 % och är en direkt följd av pandemin.

### Driftredovisning hälso- och sjukvårdsnämnden

Belopp i mnkr	Budgetavvikelse 2021	Omsättning *) 2021	Relation (%)	Budgetavvikelse 2020
Område nära vård	-60	-2 874,4	2,1	-108,5
Område specialiserad vård	-192	-5 303,4	3,6	-384,9
Område psykiatri	-22	-831,6	2,6	-15,7
Områdesgemensamt	204	-1 170,4	-17,4	173,2
Resultat	-70	-10 179,8	0,7	-335,9

\*) Definition av omsättning är ackumulerade intäkter och ackumulerat budgeterat resultat.

Budgetavvikelse 2021 per område är justerat i tabellen ovan jämfört med bokfört resultat för att matcha intäkter som avser covid-19, som är bokförda på områdesgemensamt, med de kostnader som redovisas per område. Detta innebär att samtliga covid-19 kostnader och intäkter redovisas under områdesgemensamt.

Detta följer de prognoser som upprättats under året som varit justerade med effekten av covid-19 på områdesnivå.

### 4.3 Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans

Samtliga områden inom Hälso- och sjukvårdsnämnden har haft uppdrag att under 2021 reducera sina kostnader med 1 % samt ytterligare reduktion inom specialiserad vård med 0,5 %.

Det skulle ha inneburit en kostnadsreduktion med totalt 80 mnkr vid full effekt.

Belastningen inom vården, med anledning av pandemin, har inneburit begränsade möjligheter att genomföra de beslutade åtgärderna under detta år. Arbetet med en ekonomi i balans kommer fortsätta under 2022 och även påföljande år.

### 4.4 Investeringar

Sammanställning av bruttoinvesteringar, mnkr	Utfall 2021	Budget 2021	Utfall 2020
Immateriella anläggningstillgångar innevarande års budget			
Immateriella anläggningstillgångar överfört från tidigare års budget			
Byggnadsinvesteringar innevarande års budget			
Byggnadsinvesteringar överfört från tidigare års budget			
Medicinteknisk utrustning innevarande års budget	52,3	152,1	60,3
Medicinteknisk utrustning överfört från tidigare års budget	169,9	281,7	116,3
It-utrustning innevarande års budget			
It-utrustning överfört från tidigare års budget			

Sammanställning av bruttoinvesteringar, mnkr	Utfall 2021	Budget 2021	Utfall 2020
Övrig utrustning innevarande års budget	8,9	58,3	116,2
Övrig utrustning överfört från tidigare års budget	19,9	65,7	20,8
Investeringsbidrag (konto 2322, minus- belopp)			
<b>Summa</b>	<b>251,0</b>	<b>557,8</b>	<b>313,6</b>

Investeringsutgifterna uppgår till 251,0 mnkr och fördelas på medicinteknisk utrustning 222,2 mnkr respektive övriga utrustning 28,8 mnkr. De största posterna vad gäller medicinteknisk utrustning beviljade 2021 redovisas i avsnitt 4.4.1.1.

### Uppföljning medicintekniska investeringar > 2,5 mnkr

#### Hälso- och sjukvårdsnämnd

(mnkr)	Budget 2021	Utfall 2021	Status
Ambulanser, akutklin	8,0	8,1	Upphandling avslutad. Utrustning i drift.
Intensivvårdsambulans, akutklin	4,0	0,0	Ej påbörjad.
Processor, ljuskälla, endoskopi och navigation, medicinska klin	4,4	0,0	Upphandling avslutad. Inga fakturor har inkommit ännu.
Datortomograf, onkologiska klin	8,0	0,0	Upphandlingen är annonserad.
Bipolar röntgen, ortopediska klin	7,0	0,0	Upphandling är startad. Referensbesök har genomförts.
UPLC-MS/MS, laboratoriemed.klin	3,5	0,2	Avtal tecknat.
Röntgen stat, hjärt-, lung-, fysiologiska klin	4,8	0,0	Upphandling startad.
Ultraljudsutrustning, röntgenklin	13,0	9,5	Avtal tecknat.
Pet-CT nr 2, röntgenklin	16,5	0,4	Avtal tecknat.
Operationsbord, kärl-thoraxklin	4,8	2,4	Avtal tecknat .
Cyklotron, avd sjukhusfysik	16,0	0,1	Anskaffning pågår. Uppdelad på flera upphandlingar både annonserade och direktupphandlingar.
Utrustning H-huset inkl akutröntgen	14,9	0,0	Anskaffning pågår.

## 4.5 Produktions- och nyckeltal

### Hälso- och sjukvårdens produktionstal

#### Tillgänglighet

Dataunderlaget gäller fram till november 2021. Privata aktörer ingår i primärvårdens statistik, dock ingår inte privata aktörer i specialistvårdens statistik från och med januari 2021.

Telefontillgängligheten var i november 80%, att jämföra mot rikets 81%.

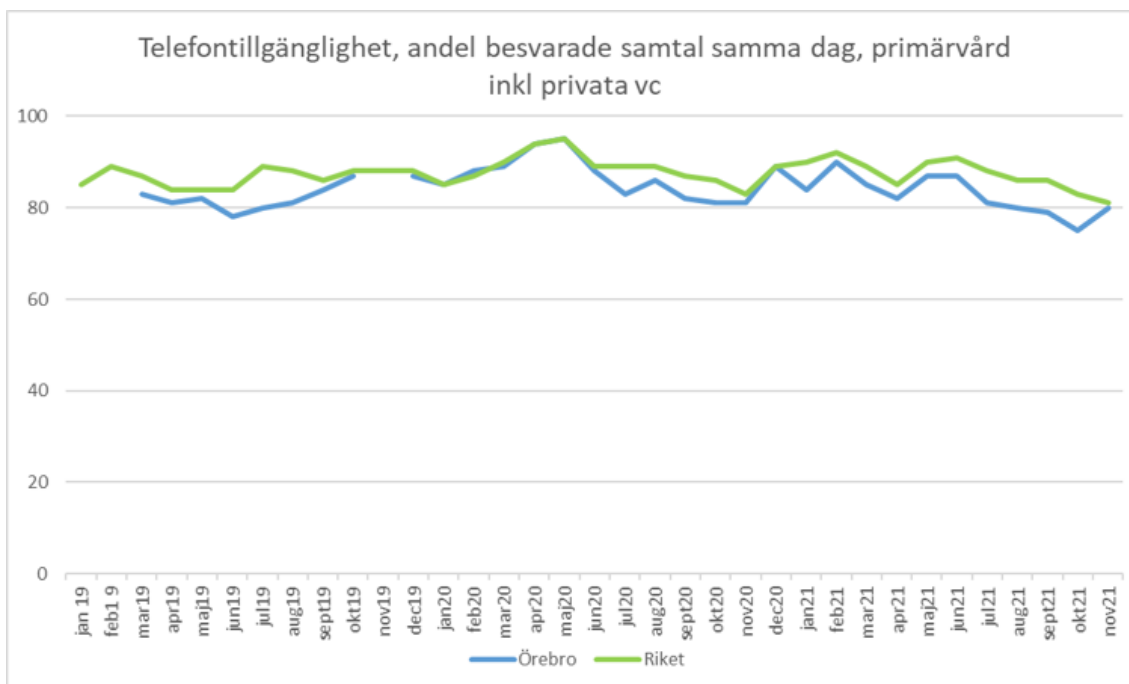
Andel med medicinsk bedömning inom tre dagar var i november 78%, att jämföra mot rikets 82%.

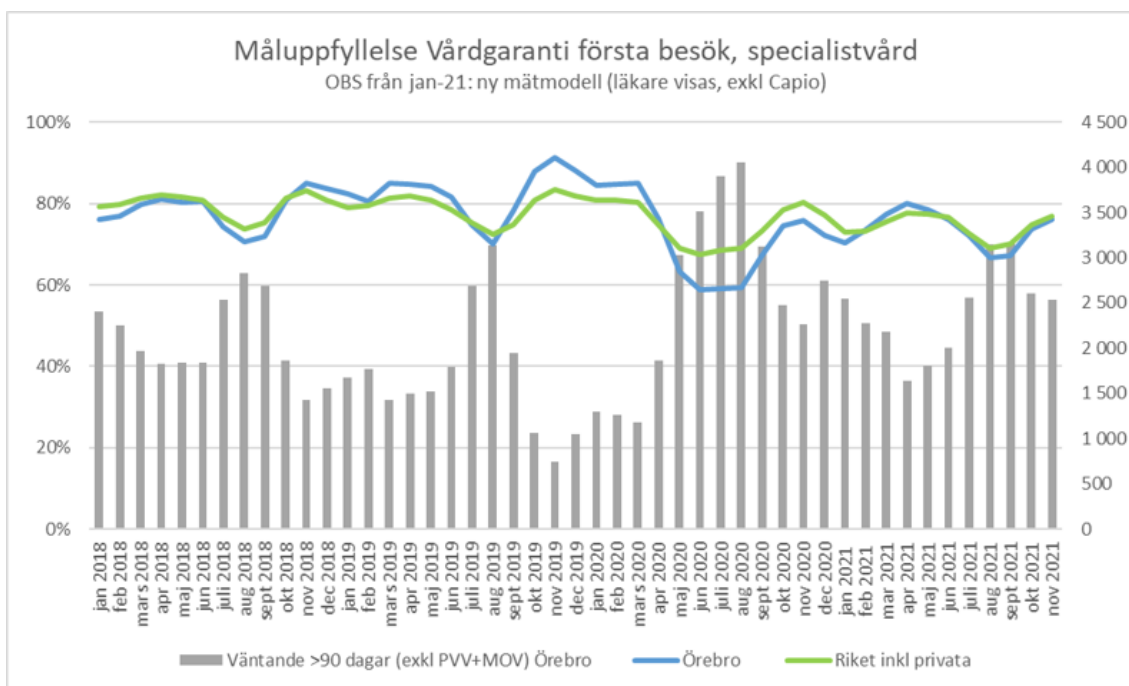
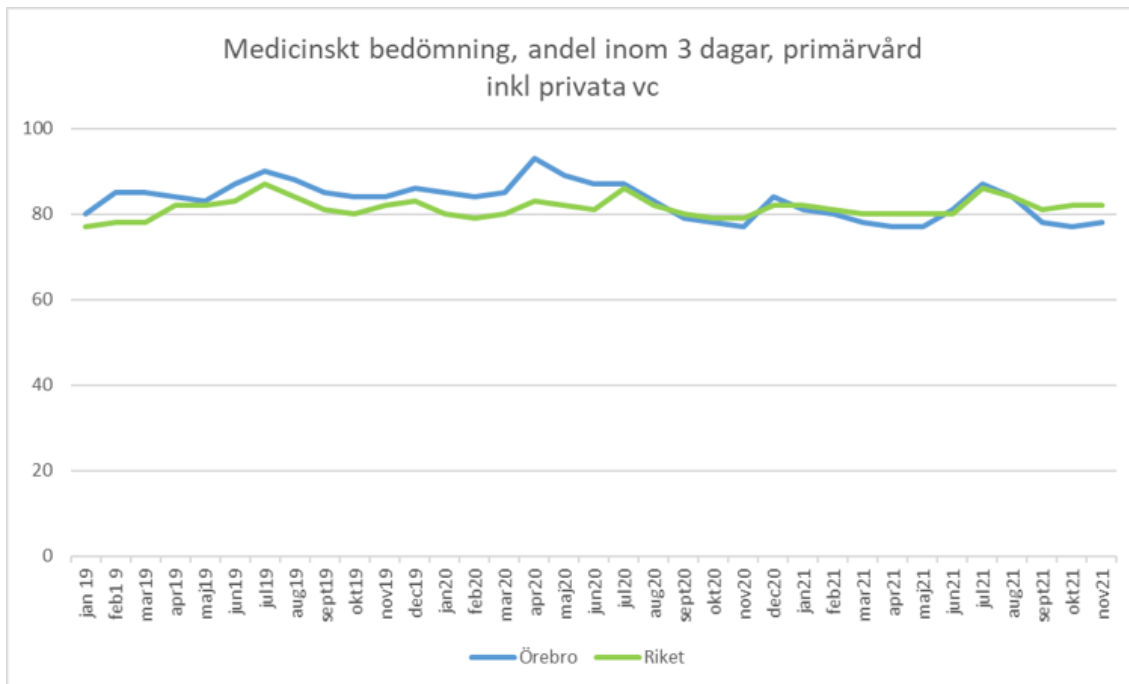
Måluppfyllelse till vårdgarantilagens första besök till läkare, inom den specialiserade vården, var i november 2021, 76% i Örebro, att jämföra mot rikets 77%.

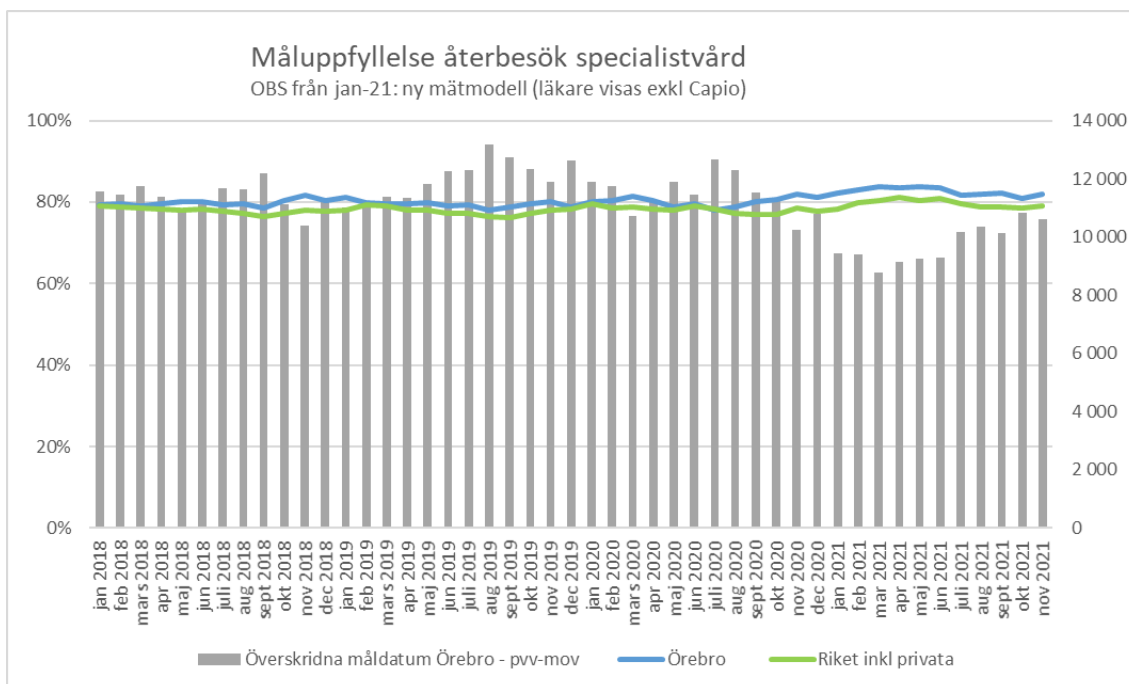
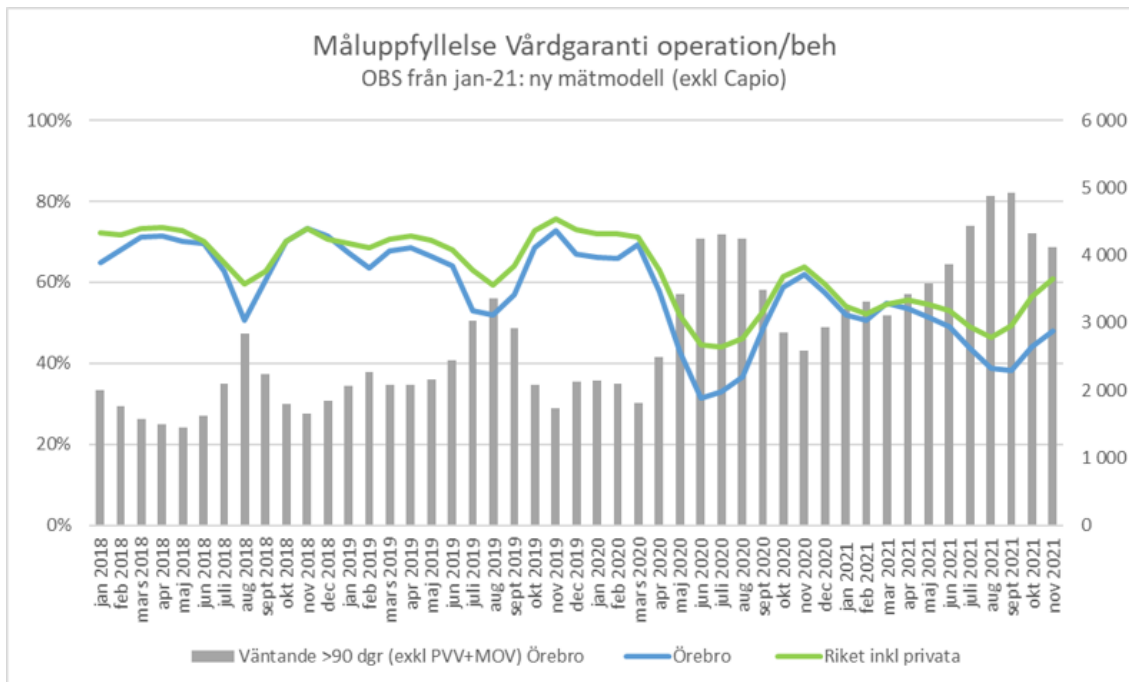
Måluppfyllelse till vårdgarantilagens operation/behandling var i november 2021, 48% i region Örebro län och 61% i riket.

Andelen patienter som ännu väntar inom sitt medicinska måldatum för återbesök till läkare, inom specialistvården, var i november 82%, att jämföra mot rikets 79%. Återbesöken ingår inte i vårdgarantin, men är siffror som både rapporteras och följs nationellt.

Från och med januari 2021 baseras måluppfyllelse för vårdgarantin på en ny mätmodell. Capiro ingår inte i underlaget för året 2021. Detta gäller samtliga diagram nedan för den specialiserade vården.







### Läkarbesök

	Utfall 2021	Utfall 2020	Förändring	Relation (%)
Antal läkarbesök	666 344	623 755	42 589	6,8

Genomförda läkarbesök inom Habilitering och hjälpmedel ökade med 17,2% (+ 544) om man jämför resultatet till och med december 2021 mot ackumulerat genomsnitt 2020.

Genomförda läkarbesök inom primärvården ökade med 6,2% (+ 16 020) vid motsvarande jämförelse och specialistvårdens genomförda läkarbesök ökade med 7,2% (+ 26 025), vid en jämförelse 2021 mot ett ackumulerat genomsnitt för år 2020. På totalen ökade läkarbesöken med 6,8% (+ 42 589).



### Behandlingsbesök

	Utfall 2021	Utfall 2020	Förändring	Relation (%)
Antal behandlingsbesök	837 315	788 121	49 194	6,2

Genomförda behandlingsbesök till och med december 2021, inom Habilitering och hjälpmedel, jämfört mot ackumulerat genomsnitt 2020, ger en ökning 2021 med 14,8% (+ 8 711).

Motsvarande siffra för primärvården ger en ökning med 3,6% (+ 15 095) och för specialistvården resulterar motsvarande jämförelse i en ökning med 8,1% (+ 25 388). En liknande jämförelse för totala antalet behandlingsbesök 2021 jämfört mot ackumulerat genomsnitt 2020 ger en ökning på 6,2% (+ 49 194).

Totala antalet besök ökade med 6,5% (+ 91 783) vid jämförelse som ovan.



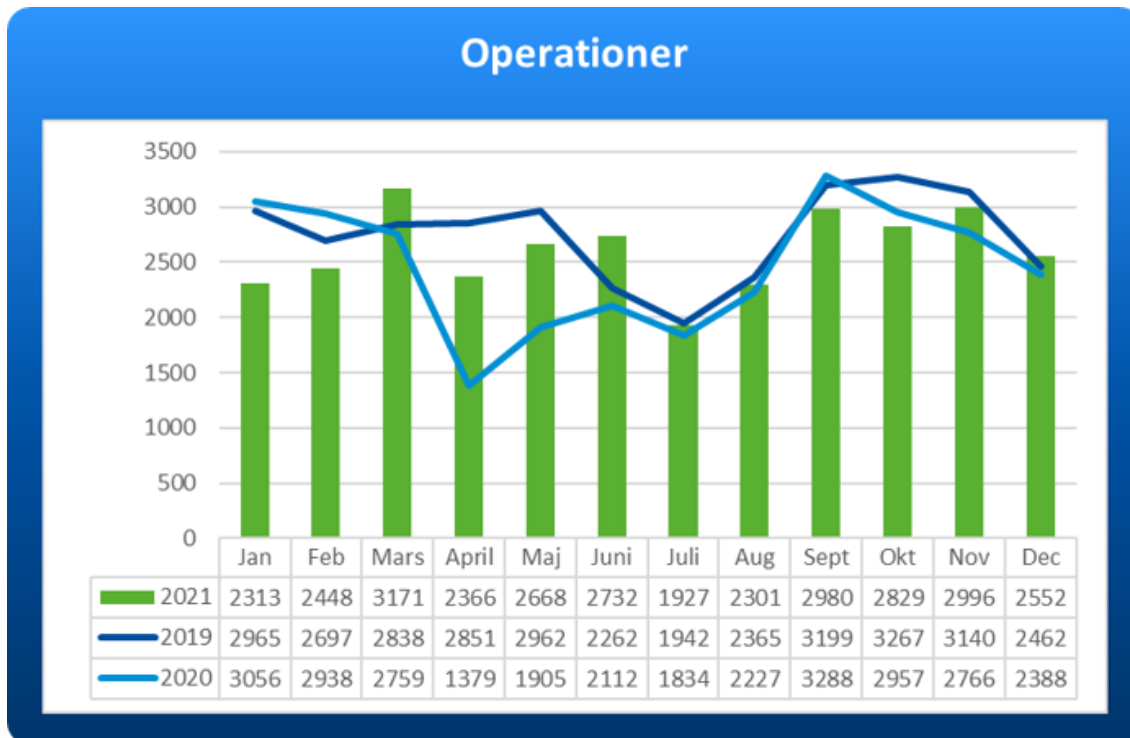
### Operationer

	Utfall 2021	Utfall 2020	Förändring	Relation (%)
Antal operationer	31 283	29 609	1 674	5,7
Antal operationstimmar	22 800	21 217	1 583	7,5

Antal utförda operationer var fram under 2021, 31 283, vilket är en ökning med 1 674 operationer (5,7%) om man jämför mot ackumulerat genomsnitt för 2020. Den totala operationstiden under 2021 som registrerades under var 38 464 timmar vilket inte är korrekt då det finns ett flertal operationer som inte har stängts korrekt. Om man gör en uppskattning med hänsyn till rätt registrerade månader blir den korrigerade antalet timmar 22 800 timmar. Med den korrigerade siffran har operationstiden ökat med 7,5% (+ 1 583 timmar) om man jämför mot ackumulerat genomsnitt för 2020. Andelen operationer i öppenvården var under 2021, samma som för år 2020, 61%.

Andelen opererade utomlänspatienter har minskat, från 16% år 2019, till 15% år 2020 och nu år 2021 var andelen opererande utomlänspatienter, 14%. Andelen akuta operationer var för 2021 19%, jämfört med 19% år 2020. Andel operationer som utförs i anestesi minskar, under år 2019 var andelen 52%, år 2020, 50% och 2021 var andelen 48%.





#### DRG-poäng i somatisk slutenvård

	Utfall 2021	Utfall 2020	Förändring	Relation (%)
Antal DRG-poäng	40 686	39 213	1 473	3,8

Akkumulerat antal DRG poäng inom den somatiska slutenvården var 2021, 40 686. Jämfört med ackumulerat genomsnitt för 2020 är detta en ökning med 3,8% (+ 1 473 poäng).

Genomsnittspoäng/vårdtillfälle har ökat med 2,7% mellan 2021 och 2020 och antal vårdtillfällen har ökat med 1% (+ 389). Då covid diagnoser har saknat DRG tillhörighet fram till januari 2021 har vårdtillfällen för covid patienter fått DRG poäng noll för år 2020. För att kompensera för detta har dessa covid vårdtillfällen fått snittpoängen för övriga DRG:ade vårdtillfällen under samma period.

#### Vård dagar i psykiatrisk slutenvård

	Utfall 2021	Utfall 2020	Förändring	Relation (%)
Antal vård dagar	31 529	32 998	-1 469	-4,5

Vid jämförelse mellan periodens resultat mot ackumulerat genomsnitt för år 2020 visar antalet vård dagar en minskning med 4,5 procent (- 1 469 dagar). Antal avslutade vårdtillfällen inom psykiatri var för perioden 3 262, jämfört mot 2020 (ackumulerat genomsnitt) är detta en ökning på 3,2% (+ 102).

**Vårdplatssituationen i länet, vuxna**

VUXNA	Tillgängliga vårdplatser i snitt/mån	Antal överbeläggningar i snitt/mån/100 vårdplatser	Antal utlokaliserade i snitt/mån /100 vårdplatser	Utskrivningsklara patienter i snitt per dag	Antal utskrivningsklara dagar i snitt per patient	Beläggningsprocent (status inne)
Område specialiserad vård	85,1	4,0	0,9	10,5	3,0	98%
Område nära vård	351,5	2,8	4,3	22,3	3,4	95%
<b>Totalt somatik</b>	<b>436,6</b>	<b>3,0</b>	<b>3,6</b>	<b>32,8</b>	<b>3,2</b>	<b>96%</b>
Område psykiatri	106,0	0,0	0,0	0,3	2,5	68%
<b>Totalt hälso- och sjukvård</b>	<b>542,6</b>	<b>2,4</b>	<b>2,9</b>	<b>33,1</b>	<b>3,2</b>	<b>90%</b>

**Vårdplatssituationen i länet, barn**

BARN	Tillgängliga vårdplatser i snitt/mån	Antal överbeläggningar i snitt/mån /100 vårdplatser	Antal utlokaliserade i snitt/mån /100 vårdplatser	Beläggningsprocent (status inne)	Beläggningsprocent (status alla, inkl permission)
Område specialiserad vård (avdelning 26)	18,0	0,7	0,2	79%	128%
Område psykiatri (avdelning 5)	6,0	0,0	0,0	33%	66%
<b>Totalt hälso- och sjukvård</b>	<b>24,0</b>	<b>0,5</b>	<b>0,1</b>	<b>68%</b>	<b>113%</b>

## 5 Personalekonomi

### 5.1 Personalkostnader

	Utfall 2021	Utfall 2020
Lönekostnadsökningstakt (%)	4,9	6,9
Lönekostnad (40-41) (mnkr)	-3 949,1	-3 765,0

### 5.2 Kostnadsanalys

Konto	Kategori	Utfall 2021, mnkr	Utfall 2020, mnkr	Förändring, mnkr	Förändring %
4011+ 4081	Månadslöner	-2 582,7	-2 690,1	107,4	-4,0
4012	Timanställda	-113,3	-74,6	-38,7	51,9
4031	Obekväm arbetstid	-156,8	-154,6	-2,2	1,4
4032	Övertid/mertid	-134,0	-106,2	-27,8	26,2
4033	Jour och beredskap	-155,5	-124,7	-30,8	24,7
4040	Förändring skuld jour, beredskap och övertid	-6,0	-12,5	6,5	-52,0
4110+ 4150	Semesterkostnad inkl. skuldförändring	-479,2	-347,7	-131,5	37,8
4120	Sjuklön	-67,3	-85,4	18,1	-21,2
	Övrigt konto 40xx-41xx	-254,3	-169,2	-85,1	50,3
	<b>Totalt kontoklass 40-41</b>	<b>-3 949,1</b>	<b>-3 765,0</b>	<b>-184,1</b>	<b>4,9</b>

### 5.3 Antal tillsvidareanställda årsarbetare

Yrkesgrupp	Antal årsarbetare per 31 dec 2021			Antal årsarbetare per 31 dec 2020			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
0	1,0		1,0		1,0	1,0	1,0	-1,0	0,0
Administratör	106,4	7,2	113,6	99,9	6,0	105,9	6,5	1,2	7,7
Andra yrkesgrpp inom HoS	172,4	37,8	210,2	170,4	33,5	203,9	2,0	4,3	6,3
Arbetster o hjälpmkonsulent	145,1	11,0	156,1	141,7	10,0	151,7	3,4	1,0	4,4
Behandlingsassistent	8,0	1,0	9,0	10,0	2,0	12,0	-2,0	-1,0	-3,0

Yrkesgrupp	Antal årsarbetare dec 2021			Antal årsarbetare dec 2020			Förändring		
		per 31			per 31				
Biomedicinsk analytiker	255,0	29,0	284,0	246,7	26,0	272,7	8,3	3,0	11,3
Biträdespersonal HoS	6,0	5,0	11,0	5,0	5,0	10,0	1,0	0,0	1,0
Chef	252,3	90,8	343,1	249,3	87,9	337,2	3,0	2,9	5,9
Handläggare	207,5	68,3	275,8	195,0	50,8	245,8	12,5	17,5	30,0
Ingenjör/tekniker/h antverkare	25,8	38,5	64,3	27,5	38,5	66,0	-1,8	0,0	-1,8
Kock/ kallskänka/ köksbiträde	0,5		0,5	0,5		0,5	0,0	0,0	0,0
Kurator/ famrådg/ kurativt arb	202,4	13,5	215,9	196,3	15,3	211,6	6,1	-1,8	4,3
Läkare	505,8	496,1	1 001,9	484,3	474,4	958,6	21,5	21,7	43,3
Lärare o annan pedagog	25,5	1,0	26,5	24,5	0,0	24,5	1,0	1,0	2,0
Medicinsk vårdadministratör	534,0	4,0	538,0	531,7	3,0	534,7	2,3	1,0	3,3
Psykolog/ PTP-psykolog	116,3	45,8	162,0	106,1	42,0	148,1	10,2	3,8	14,0
Sjukgymnast/ fysioterapeut	185,4	63,0	248,4	183,5	64,0	247,5	1,9	-1,0	0,9
Sjuksköterska-allmän	1 307,9	170,5	1 478,4	1 309,9	182,1	1 492,0	-1,9	-11,6	-13,6
Spec-ssk/ barnm/ röntgenssk	1 095,8	178,3	1 274,1	1 107,7	182,3	1 290,0	-11,8	-4,0	-15,8
Städerska				0,0		0,0	0,0	0,0	0,0
Tandhygienist	3,0		3,0	4,0		4,0	-1,0	0,0	-1,0
Tandläkare	10,0		10,0	8,0	1,0	9,0	2,0	-1,0	1,0
Tandsköterska o ortodontiass	12,0		12,0	12,0		12,0	0,0	0,0	0,0
Teckenspråkstolk	57,4	5,0	62,4	58,0	5,0	63,0	-0,6	0,0	-0,6
Trädgårdsarb/trädgårdstekniker		7,8	7,8		7,8	7,8	0,0	0,0	0,0
Usk/sköt/barnsköt/ambulanssjv	1 199,5	168,5	1 368,0	1 132,3	152,3	1 284,5	67,3	16,2	83,5
Vaktmästare o förrådsarbetare	5,0	9,0	14,0	5,0	9,9	14,9	0,0	-0,9	-0,9
<b>Summa</b>	<b>6 440,0</b>	<b>1 451,1</b>	<b>7 891,0</b>	<b>6 309,3</b>	<b>1 399,8</b>	<b>7 708,9</b>	<b>130,9</b>	<b>51,3</b>	<b>182,2</b>

## 5.4 Extratid

Extratid i timmar	Utfall 2021			Utfall 2020			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Timtid	461 761	192 835	654 596	307 821	146 494	454 315	153940	46341	200281
Fyllnadstid	52 857	16 875	69 732	55 148	15 082	70 230	-2291	1793	-499
Enkel övertid	29 711	7 306	37 017	28 470	6 809	35 279	1241	497	1739
Kvalificerad övertid	208 337	63 484	271 821	176 085	53 039	229 125	32252	10445	42697
Arbetad tid under jour o beredskap	91 644	122 603	214 247	91 490	132 927	224 416	154	-10323	-10169

## 5.5 Sjukfrånvaro

Kategori	Utfall 2021			Utfall 2020			Förändring antal timmar, procent		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Schemalagda timmar	13 611 289	3 238 464	16 849 753	13 317 766	3 182 720	16 500 487	293 523	55 743	349 266
Sjukfrånvaro, korttidsfrånvaro (tim)	386 372	69 008	455 380	419 255	78 209	497 464	-32 883	-9 201	-42 084
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro (tim)	528 871	56 716	585 587	524 097	59 662	583 759	4 774	-2 946	1 828
Sjukfrånvaro totalt (tim)	915 243	125 724	1 040 967	943 352	137 872	1 081 223	-28 108	-12 147	-40 256
Sjukfrånvaro, korttidsfrånvaro % *	2,84 %	2,13 %	2,70 %	3,15 %	2,46 %	3,01 %	-0,31 %	-0,33 %	-0,31 %
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro % *	3,89 %	1,75 %	3,48 %	3,94 %	1,87 %	3,54 %	-0,05 %	-0,12 %	-0,06 %
Sjukfrånvaro totalt % *	6,72 %	3,88 %	6,18 %	7,08 %	4,33 %	6,55 %	-0,36 %	-0,45 %	-0,37 %
*) Procent av schemalagd tid									

## 6 Framtida utmaningar

Hälso- och sjukvården står inför flera stora utmaningar de kommande åren. En ökad äldre

befolkning, en minskad andel invånare i arbetsför ålder samt stora utmaningar i att rekrytera medarbetare med rätt kompetens påverkar såväl verksamheternas produktion, bemanning samt ekonomi. Till detta kan läggas okända sjukdomspanoraman och andra förändringar i uppdraget som inte går att planera för. De framtida utmaningarna kan sammanfattas i följande punkter:

- Covid-19
- Långa köer till vård
- Omställning nära vård
- Tillgänglighet och digitalisering
- Bemanning och kompetensförsörjning
- Ekonomi
- Omorganisation

**Covid-19** – Eventuellt nya mutationer av viruset, fortsatt hög smittspridning samt den framtida vaccinationstäckningen är en utmaning som påverkar hälso- och sjukvården såväl globalt som regionalt. Vaccinationsinsatsen mot covid-19 fortsätter under hela 2022.

**Långa köer till vård** – Regions Örebro läns förmåga att ta igen vård som har fått vänta är helt beroende av pandemins fortsatta utveckling. Vid årsskiftet 2021/2022 väntar knappt 8 000 patienter på olika sorters operationer, varav knappt 5 000 har väntat längre tid än 90 dagar. Andelen patienter som har väntat längst har successivt ökat under 2021. De kliniker som har längst köer vid årsskiftet 2021/2022 är ortopediska kliniken, ögonkliniken, urologiska kliniken, öron-, näs- och halskliniken, handkirurgiska kliniken och kirurgiska kliniken bräckcentrum.

**Omställning nära vård** – För att möta behoven hos de patienter som behöver vård ofta fortsätter omställningen till mera nära vård, där primärvården är navet. Geografiska skillnader ska suddas ut och vården ska bli mer jämlik över hela länet. Detta sker bland annat genom fortsatt utbyggnad av första linjens vård för psykisk ohälsa och levnadsvanemottagningar på fler platser i länet samt att den akuta närsjukvården förstärks i den norra länsdelen. Omställning nära vård ställer krav på samverkan, utveckling och engagemang inom såväl hälso- och sjukvården som andra aktörer för att uppnå personcentrering, hälsofrämjande och mobila vårdinsatser.

**Tillgänglighet och digitalisering** – Att patienten lotsas till rätt vårdnivå och att väntetiden till en första vårdkontakt hålls nere är en känd utmaning sedan flera år. Den nya organisationen ger bättre förutsättningar för att patienter omhändertas på rätt nivå men det återstår mycket arbete för att nå dit. De pågår flera parallella projekt där symtombedömning och hänvisning samt förberedelser inför införandet av nytt system för vårdinformationsstöd är några exempel. Den fortsatta utvecklingen och implementeringen av dessa ska ske parallellt med den ordinarie verksamheten.

**Bemanning och kompetensförsörjning** – Problem med bemanning och att hitta rätt kompetens till hälso- och sjukvården fortsätter att vara en utmaning, såväl regionalt och nationellt. Detta gäller exempelvis akutmottagningen i Örebro och psykiatri i Karlskoga och Lindesberg. För att klara bemanning och kompetensförsörjning på lång sikt pågår ett kontinuerligt arbete med rekrytering och inskolning av nya medarbetare. Nivåstrukturering av vårdplatser pågår inom hela förvaltningen och bemanningen ska på sikt styras så att rätt kompetens finns för rätt vårdnivå..

**Ekonomi**– Den höga kostnadsutvecklingen inom förvaltningen måste bromsas, vilket kommer att bli ännu mer utmanande i takt med att statsbidragen för covid-vård minskar och samtidigt som demografin förväntas innebära ökad belastning på vården. För att bromsa kostnadsutvecklingen är det viktigt att alla verksamheter involveras och bidrar i arbetet med produktions- och kapacitetsuppföljning. Täta budgetuppföljningar varje månad, ett kollektivt engagemang och en följsamhet till beslutade åtgärdsplaner samt budgeten i sin helhet är nödvändigt för att nå det uppsatta målet med ett minskat underskott och därmed förbättrad ekonomi vid årets slut.

För att genomföra framtida nödvändiga satsningar sker detta genom att delar av bidraget från beslutad åtgärdsplan skapar budgetram för fortsatta nödvändig utveckling av hälso- och sjukvården.

**Omorganisation** – Den nya organisationen inom förvaltningen har etablerats under 2021. Nu fortsätter arbetet för att skapa mer jämlik vård med god tillgänglighet och hög patientsäkerhet. Arbetsätt ska ensas samtidigt som fungerande flöden ska bevaras. Genom ökad samverkan kan målen nås men det kommer även i fortsättningen att krävas stort engagemang och utveckling av såväl chefer som medarbetare inom hela förvaltningen. Förändringsprocessen har varit påfrestande för många, särskilt som den pågått samtidigt som pandemin.

## 7 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

### Intern styrning

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

### Intern kontroll

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

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 6 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrningen och kontrollen 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. Regionstyrelsen ska utifrån sin uppsiktsplikt göra ett utlåtande i årsredovisningen om den interna styrningen och kontrollen för verksamheten inom Region

Örebro län har varit tillräcklig.

## 7.1 Internkontrollplan

### Symbolförklaringar

✓ = Avslutad      ✗ = Ej genomförd

### HR

#### Risken att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte efterlevs.

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa efterlevnaden av SAM utifrån de regionövergripande dokument som finns, och uppföljning ska ske i ledningsgrupper och i samverkansgrupper.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Ett arbete pågår inom HS gällande samverkan och arbetsmiljö, struktur och utbildningsinsatser utifrån HS nya organisation. Detta görs i samverkan med de fackliga organisationerna. Medarbetarenkätens resultat, återkoppling och handlingsplaner ligger till grund för uppföljning av SAM.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja</i></p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</i></p>

### Ekonomi


#### Risken att inköp görs utanför avtal.

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Öka beställarkompetens samt tydliggöra och utveckla beställarorganisationen.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Utbildningar har skett i och med införandet av nytt ekonomisystem. Omorganisation i HS kommer att leda till en översyn av beställarorganisationen. Ny enhet har bildats, Administration och service, där enhetschefen fått ett utpekat uppdrag att arbeta med beställarkompetensfrågan. Arbetsgrupp med namnet Marknadsplats har börjat ta fram en handlingsplan med åtgärder som ska göras under 2022. Utrensning sker också i samband med attesträttsöversynen under början av 2022.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i></p> <p>Ja delvis men detta är ett jobb som behöver ske kontinuerligt över flera år.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i></p> <p>Ja</p>
✓	<p><b>Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 7 Vårdrelaterad utrustning samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Upphandlingen har t.ex. gjort stickprov på inköp av handledartjänster samt hyr- och konsultläkare där</p>




Status	Åtgärd
	<p>inköp utanför avtal har identifierats. Återkoppling har skett till respektive verksamhet för att utreda om behov av inköp fortsatt föreligger så att upphandling ska ske. Åtgärden bidrar till förbättringar men då inköpen är många och spänner inom flera avtalsområden föreligger fortsatt behov av stickprov och uppföljning.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i></p> <p>Ja delvis, men stickprov behöver göras kontinuerligt fördelat på de olika områdena.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i></p> <p>Ja</p>

### Risken att kontanta medel hanteras felaktigt.

Status	Åtgärd
	<p><b>Genomföra stickprovskontroll av kontantkassor i enlighet med rutin. Vidta åtgärder vid avvikelser.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Kontroller av kontantkassor ska utföras på plats hos verksamheten. I och med Covid-19 och riktlinjer att arbeta hemifrån har stickprovskontroller under 2021 inte utförts.</p> <p>Kontinuerligt arbete pågår med att få ned antalet kontantkassor.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i></p> <p>Nej</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i></p> <p>Ja</p>

### Risken att ersättning till inhyrd personal (primärvård) är felaktig. Revisionsrapport.

Status	Åtgärd
	<p><b>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.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Stickprovskontroller har genomförts tertialsvis och resultaten visar på en förbättring.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i></p> <p>Ja delvis men fortsatt arbete med att återkoppla funna fel till verksamhetschefer krävs för att ytterligare få bukt med funna brister. Inga fel av större beloppsmässig karaktär har upptäckts under året vilken visar på förbättring.</p> <p>Avseende kontroller av kostnader för inhyrd personal har hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med beslut om delårsrapporten den 29 september hanterat följande förslag till åtgärder inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ta fram och distribuera information till cheferna om hur tidrapporterna ska användas och signeras</li> <li>• Stickprovskontrollera 10 % av fakturorna mot tidrapporter enligt tidigare framtagen rutin</li> <li>• Återkoppla samtliga funna fel i internkontrollen till berörd verksamhetschef/enhetschef</li> </ul> <p>Samtliga åtgärder har utförts under 2021.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i></p> <p>Ja</p>

**Risken att utbetalning sker av leverantörsfakturer som är bristfälliga/ felaktiga.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Verksamheten ska vidta förebyggande åtgärder som exempelvis att utbilda/säkerställa att de kontroller som ska göras vid varje enskild betalning görs.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>I samband med att RD infördes i januari har e-guider för hur leverantörsfakturer ska hanteras tagits fram och distribuerats till användarna.</p> <p>Beslut har tagits att ett nytt fördjupat utbildningsmaterial ska tas fram.</p> <p>Arbete med att utveckla beställarorganisationen pågår med syfte att säkerställa att samtliga attestanter är medvetna om sitt ansvar</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i></p> <p>Ja delvis men fortsatt arbete med t.ex. utbildningsmaterial återstår.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i></p> <p>Ja</p>

**Risken att projektet att införa ett nytt ekonomisystem inte klarar att leverera resultat enligt mål i projektplan.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att slutanvändarna genomför utbildning och får stöd i det nya ekonomisystemet.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Projektet har inför driftsättning genomfört användarutbildningar och sammanställt utbildningsmaterial för aktuella slutanvändargrupper. Utbildningsmaterial finns publicerat på regionens intranät.</p> <p>Kommunikation gällande utbildningar har skett enligt projektets kommunikationsplan.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i></p> <p>Ja</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i></p> <p>Nej</p>

**Informationssäkerhet**
**Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>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.</b></p>

Status	Åtgärd
	<p><b>Kommentar</b></p> <p>Välfungerande, visst arbete pågår men åtgärden är under kontroll.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Nej</i></p>
✓	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr434302. Rapportera hur många system som är klassade och hur många som återstår. (Förvaltningen/verksamheten ska dokumentera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa (Dokumentationen ska inte ske i Stratsys) Inför årsrapporten för informationssäkerhet kommer denna dokumentation att efterfrågas.)</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>Välfungerande, visst arbete pågår men åtgärden är under kontroll.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Nej</i></p>
✓	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>Se föregående fråga.</p>

## Kvalitet och utveckling

**Risken att arbetssätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Involvera intressenter i förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten för att fånga deras krav och behov som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>Former för patient/brukar/intressentmedverkan är etablerade inom det lokala kunskapsstyrningsarbetet.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Delvis, kontinuerligt arbete är nödvändigt för säkerställa och utveckla samverkan.</i></p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</i></p>
✓	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Genomför systematisk uppföljning för att utvärdera arbetssätt och processers resultat.</b></p> <p><b>Kommentar</b></p> <p>Översyn av processer och arbetsflöden sker kontinuerligt och i samverkan med intressenter</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja</i></p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</i></p>

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Synliggör/kommunicera genomförda förbättringar gentemot verksamhetens intressenter.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Kommunikation sker både internt och externt utifrån behov.            Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja            Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</p>

## Juridik

**Risken att otillbörlig påverkan, muta/bestickning och korruption förekommer.**

Status	Åtgärd
⚠	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Implementera ny riktlinje när denna är framtagen och beslutad.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Ny riktlinje är ännu inte framtagen och beslutad.            Har åtgärden bidragit till önskad effekt?             Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?            Ja</p>

## Patientsäkerhet

**Risk för överanvändning av antibiotika och bestående nivå av Vårdrelaterade infektioner (VRI).**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Uppföljning av resultat från Infektionsverktyget och markörbaserad journalgranskning (MJG).</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Infektionsverktyget är implementerat inom RÖL, men användningen är i nuläget begränsad pga resursbrist. MJG har utförts enl SKR's urvalskriterier under året. Journalurvalet har även detta år särskilt belyst covidvården,            Har åtgärden bidragit till önskad effekt?            Svårbedömt            Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?            JA</p>

**Risken att det inte finns robusta reservrutiner för störningar i vårdsystemen.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Genomgång av utbildningar och övningar i samband med verksamhetsuppföljningar inom områdena.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Det finns fastställda manuella reservrutiner att använda i fall då vårdsystemen går ned. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är identifierad som samhällsviktig verksamhet och en lista över system och funktioner är framtagen. Varje verksamhet måste utföra ett arbete för att se vilka IT-system, medicintekniska informationssystem och IT-infrastruktur som behövs för att kunna upprätthålla god patientsäkerhet och den samhällsviktiga tjänsten.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>            Rutinerna används och fungerar</p>

**Risken att händelseanalyser inte utförs, fördröjs och inte håller god kvalitet.**

Status	Åtgärd
✘	<p><b>Utveckla och anpassa organisationen samt frigöra analysledare.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Utbildning av analysledare har inte genomförts. Utbildade analysledare kan inte släppas för analysarbete pga. andra arbetsuppgifter under pågående pandemi.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>            Nej  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>            Ja</p>

**Risken att avvikelser inte rapporteras, hanteras inom verksamheten och förs vidare vid behov.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Information om skyldighet, som ett led i systematiskt förbättringsarbete.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Det finns en väl fungerande rutin gällande avvikelserapportering dock med reservation för viss nedgång i rapporterade avvikelser under pågående pandemins första år.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>            Ja  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>            Ja</p>

**Risken att frågor som rör Covid-19 prioriteras före annan lika angelägen sjukvård.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Uppföljning på verksamhetsnivå och aggregering och jämförelse av data på förvaltningsnivå.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Cancervården har kunnat värnas under pandemin. Antal cancerdiagnoser och antal patienter som inkluderats i SVF har varit huvudsakligen oförändrat jämfört med 2020. De förbättrade ledtiderna som sågs under 2020 har försämrats något men är fortsatt bättre jämfört med 2019.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>            Ja</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>            Nej</p>

**Risk för spridning av virussjukdomar p.g.a. smittspridning via luftburen smitta och kontaktsmitta på arbetsplatsen. (ex covid-19, vinterkräksjukan och influensa.)**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Återkommande information om beslutade riktlinjer till medarbetare på övergripande och enhetsnivå.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            I och med att Regionen drabbats hårt av 3:e vågen har information givits fortlöpande.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>            Ja</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>            Nej</p>
✓	<p><b>Information till patienter om förhållningssätt vid misstanke om exempelvis covid-19, vinterkräksjukan och influensa via vedertagna kanaler.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Fortlöpande information via ett antal olika kanaler som exempelvis lägesrapport, regionens hemsida och sociala medier.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>            Ja</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>            Nej</p>

**Kunskapsstyrning**
**Risken att rutin för ordnat införande inte efterlevs.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Bildande av lokalgruppering för medicinsktekniska produkter.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Åtgärden hanterad via medicintekniska utskottet för medicintekniska investeringar</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja</i></p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Nej</i></p>

**Risk att erfarenheterna från mångårigt kunskapsstyrningsarbete som Läkemedelskommittéerna bedrivit inte integreras i det nyare kunskapsstyrningssystem på ett optimalt sätt.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Att beslut tas och åtgärder genomförs för att åstadkomma en god samverkan.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Viss samverkan sker. Den samverkansgrupp som arbetat med hjärtsviktsbehandling har lämnat sin rekommendation. Läkemedelskommittéerna arbetar nationellt för att tydliggöra samverkansytorna med de olika nationella programområdena. Nationell arbetsgrupp för läkemedelskommittéerna har bildats på nationell nivå. På lokal regional nivå finns för Region Örebro län personunion mellan experter i läkemedelskommittén och flera av de olika lokala arbetsgrupperna.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? ? Ja</i>  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Nej.</i></p>

**Hälsofrämjande**

**Risken att medarbetare inte tar upp frågor om levnadsvanor då de saknar faktakunskap som ger en osäkerhet i rådgivning till patient.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Framtagande av personalutbildning om fysisk aktivitet, matvanor och alkohol. Utbildning genomförs.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Personalutbildningar är framtagna och genomförs nu varje termin.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? ? För tidigt att mäta effekt då utbildningarna bara pågått under innevarande år.</i>  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Nej.</i></p>

**Risken att inriktningsbeslut om att fortsätta arbeta med basplattan för hälsofrämjandearbete inte resurssätts eller efterlevs.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Iterativt arbetssätt med forskningsansats och avstämningar med chef FOU och HSD.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Väntar på beslut gällande resurssättning. Implementeringsforskning är igång på fyra vårdcentraler.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja.</i></p>

## Medicinteknisk säkerhet

**Risken att berörda verksamheter inom Hälso- och sjukvården inte efterlever gällande lagstiftning rörande medicintekniska produkter (MTP).**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Regionservice, Område medicinsk teknik, anpassar system och utbildar berörda verksamheter i reviderad riktlinje och handbok medicintekniska produkter (MTP).</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Genom ett synnerligen gott samarbete mellan HS och Medicinsk teknik så efterlevs lagstiftningen i hög utsträckning. Dock har inte de aktiviteter inom Hälso- och sjukvården som var planerade att genomföras kunnat göras under våren 2021. En webbutbildning för all hälso- och sjukvårdspersonal kommer ske våren 2022. Sedan har all personal inom habilitering och hjälpmedel fått en utbildning. Ledningssystemet är beslutat och publicerat 26:e maj.</p> <p>Under Kvartal 1 och kvartal 2 2022 kommer följande ske:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• en anpassning av regionens ledningssystem för medicintekniska produkter för att inkludera IVDR (regelverk för medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik)</li> <li>• aktiviteter rörande efterlevnaden kring återanvändning av medicintekniska engångsprodukter</li> </ul> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Nej</p>

## Miljö

**Risken att miljöavvikelser inte rapporteras, inte hanteras inom verksamheten och inte förs vidare och åtgärdas vid behov.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Säkerställ att alla arbetsplatser har tillgång till ett miljöombud. (Riktlinje miljöarbetet inom Region Örebro län dokumentnr: 620567)</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Med hänsyn till verksamheternas förhöjda arbetsbelastning under rådande pandemi har arbetet med att säkerställa arbetsplatsernas tillgång till miljöombud inte kunnat bedrivas fullt ut. En systematisk översyn av miljöombud i den nya organisationsstrukturen kommer att genomföras i syfte att identifiera arbetsplatser där rollen saknas.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i></p> <p>Går ännu inte att bedöma.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i></p> <p>Bör ingå i kommande riskanalys.</p>
✓	<p><b>Vidta informationsinsatser tillsammans med staben för Hållbar utveckling exempelvis via nyhetsbrev riktade till chefer för att höja kunskapen om hanteringen av miljöavvikelser samt chefens ansvar (Riktlinje miljöarbetet inom Region Örebro län dokumentnr: 620567)</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Ingen informationsinsats har genomförts under året av hänsyn till många verksamheters ökade arbetsbelastning till följd av rådande pandemi. Ett fåtal miljöronder har trots pandemin kunnat genomföras där miljöavvikelser har ingått som en diskussionspunkt.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Går ännu inte att bedöma.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Bör ingå i kommande riskanalys.</p>



## 7.2 ISK-bedömning

Den interna styrningen och kontrollen (ISK-processen) är en integrerad del av planeringen, genomförandet, uppföljningen och förbättringen av verksamheten inom nämndens område. Arbetet bidrar till att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och lagenligt, det vill säga i enlighet med krav a-e. ISK-processen är dokumenterad i enlighet med Riktlinjen för intern styrning och kontroll.

Den interna styrningen och kontrollen är ändamålsenligt utformad och det beslutade arbetssättet har tillämpats i verksamheten. Nämnden bedömer därmed att den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig