

# Delårsrapport

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Delår 2023

## 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 uppföljning av mål och uppdrag .....	6
3.2	Perspektiv: Invånare och samhälle .....	6
3.3	Perspektiv: Process .....	15
3.4	Perspektiv: Resurs .....	24
<b>4</b>	<b>Ekonomi</b> .....	<b>28</b>
4.1	Resultatrapport hälso- och sjukvårdsnämnden .....	28
4.2	Periodens resultat .....	30
4.3	Helårsprognos .....	31
4.4	Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans .....	32
4.5	Investeringar .....	33
4.6	Produktions- och nyckeltal .....	35
<b>5</b>	<b>Personalekonomi</b> .....	<b>45</b>
5.1	Personalkostnader .....	45
5.2	Kostnadsanalys .....	45
5.3	Antal tillsvidareanställda årsarbetare .....	45
5.4	Årsarbetare, faktiskt arbetad tid (nettoarbetstid + extra tid (mertid, övertid)) (avser per föregående månad) .....	47
5.5	Extratid (avser per föregående månad) .....	48
5.6	Sjukfrånvaro (avser per föregående månad) .....	49
<b>6</b>	<b>Intern styrning och kontroll</b> .....	<b>50</b>
6.1	Internkontrollplan .....	50

## 1 Inledning

Uppföljningen i Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport utgår från verksamhetsplanen för 2023, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i Region Örebro läns verksamhetsplan med budget samt nämndens egna specifika mål, indikatorer och uppdrag.

## 2 Väsentliga händelser

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

Hälso- och sjukvården är en del av det civila försvaret och utgör en samhällsviktig verksamhet som måste fungera trots olyckor, kriser, extraordinära händelser, krigsfara och krig. Det civila försvaret ska bidra till att stärka samhällets förmåga att förebygga och hantera svåra påfrestningar på samhället såväl i fredstid som under pandemier och cyberattacker. Beredskapscentrum HS har bildats efter en översyn av hälso- och sjukvårdens katastrof- och beredskapsplanering och leds av en regional beredskapsöverläkare. Hälso- och sjukvården har även sedan den första maj 2023 en ny beredskapsplan, med tillhörande ledningsmodell. Utöver det pågår en översyn av befintliga rutindokument så som Larm vid driftstörning och Hantera hot mot arbetsplats.

Hälso- och sjukvården arbetar även för att vara en stabil och tydlig organisation. Det är av stor vikt sett till de senaste årens utomstående händelser såsom pandemi och kriget i Ukraina, som har haft en stor påverkan på samhället generellt och hälso- och sjukvården i synnerhet. Det finns även en hög kriminalitet i samhället som präglas av både skjutningar och våld där vissa områden är mer utsatta och därmed sårbara för ytterligare ökat våld än andra. Hälso- och sjukvården har därför tillsammans med Polisen, Räddningstjänsten och SOS alarm AB (PROSS) påbörjat ett strategiskt, operativt samarbete som är under utveckling. Behovet av en samverkansstruktur har aktualiserats, och planen är nu att denna gruppering ska underlätta arbetet mot gemensamma mål och förenkla kommunikationen organisationerna emellan.

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

Den 21 april 2023 beslutades Färdplan för omställning till nära vård i Örebro län, av Chefsgrupp i samverkan social välfärd samt vård och omsorg. Färdplanens syfte är att konkretisera målbilden och tillsammans prioritera länsgemensamma satsningar och aktiviteter. I flera verksamheter pågår arbete i linje med omställningen även om det ekonomiska läget påverkar möjligheterna att bedriva utvecklingsarbete.

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

Rådet för Sjukvårdsregionala frågor och Nivåstrukturer (RSN) är igång inom förvaltningen med syfte att utvärdera, stödja och bearbeta underlagen inför ansökningsförfaranden om nationell högspecialiserad vård. Än så länge har regionen tilldelats tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård vid peniscancer. Screeningverksamhet för olika cancersjukdomar fortsätter att utvecklas där regionen nu även utför screening vid tarmcancer. Därutöver är hälso- och sjukvården med i projektet att utrota cervixcancer och förberedelser pågår för start av

organiserad prostatacancertestning.

Enheten för klinisk genetik är nu etablerad och uppstartad vilket gör att regionen kan erbjuda genetisk diagnostik, såväl för våra länsinvånare som för andra närliggande regioner. Cyklotronen är på plats där förberedelsearbete pågår inför att den ska tas i bruk. I övrigt ses en ökad efterfrågan på regionens högspecialiserade vård som genererar ökade intäkter för såld vård.

### **Kompetensförsörjning och arbetsmiljö**

Kompetensförsörjningsfrågan är helt avgörande för att klara hälso- och sjukvårdens verksamhet. Utifrån det har förvaltningens ledningsgrupp sedan i vintras fokuserat på det strategiska arbetet med kompetensförsörjning. Det har utmynnats i ett antal förslag på åtgärder, som verksamhetsföreträdare sedan har fått tycka till om via en enkät. Med svaren på enkäten som grund har ledningsgruppen därefter satt samman en färdplan som i juni beslutades av Hälso- och sjukvårdsnämnden.

### **Forskning och utbildning**

ALF-utvärderingen har rapporterats från Vetenskapsrådet. Region Örebro län tillsammans med Örebro universitet fick resultatet god-hög kvalitet i alla parametrar. Även en preliminär rapportering från utvärderingen av universitetssjukvården har genomförts av Socialstyrelsen.

En ny biobankslag har antagits och denna lag gäller från 1 juli.

Planering av VFU (verksamhetsförlagd utbildning) för nya läkarprogrammet och sjuksköterskeprogrammet pågår.

Under första halvåret har arbete pågått i nationella samverkansforum kring bland annat uppföljning av ALF-utvärderingen. En nationell utredning kring ALF-avtalet har också påbörjats med syfte att omförhandla nuvarande avtal. På lokal nivå, men också nationellt, sker mycket arbete för att skapa förutsättningar för utveckling av precisionsmedicin och precisionshälsa. Arbetet bedrivs i samverkan med Örebro universitet och berör flera delar av forskningsorganisationen så som Örebro biobank och Region Örebro läns tillverkningsenhet för avancerade cellterapi (ATMP). Inom ramen för arbetet lyfts även frågan om tillgång till hälsodata.

### **Ökad digitalisering**

Inom det offentliga och privata Sverige finns det ett högt förändringstryck där digitaliseringen har en stor inverkan på all verksamhet och inom alla sektorer i samhället. Både invånare och företag förväntar sig en effektiv digital kontakt med myndigheter och organisationer och att de ska erbjuda smarta digitala lösningar för olika händelser i livet. Enligt digitalt först [1] ska digitala tjänster, när det är möjligt och relevant, vara förstahandsval i den offentliga sektorns kontakter med dem som bor i Sverige, med organisationer och med företag.

Hälso- sjukvårdsförvaltningen har implementerat en samverkansmodell som syftar till att tydliggöra ledning och styrning av olika verksamhetsstöd där verksamhet och IT samverkar. Hälso-sjukvården har fyra objektägare som var och en ansvarar för varsitt objekt med en övergripande objektstyrgrupp som leder arbetet.

Under våren 2024 kommer primärvården och specialistvården byta journalsystem. I och med bytet kommer samma journalsystem användas till skillnad från idag då primärvård och specialistvård har olika journalsystem.

[1] För mer information: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2015/10/nu-digitaliserar-vi-det-offentliga-sverige/>

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

En stabil ekonomi är en förutsättning för fortsatt utveckling och framtida satsningar. En grundbult för en stabil ekonomi är långsiktigt hållbara verksamheter, som i sin tur skapar förutsättningar för en god och stabil kompetensförsörjning. Därutöver påverkar självklart en rimlig resurstilldelning (budget). I förslag till budget 2024 föreslås hälso- och sjukvården en förstärkning av budget med drygt 506 mnkr i kombination med kvarvarande krav på kostnadsreduceringar (-414 mnkr), vilket vi bedömer som en mer rimlig och realistisk resurstilldelning jämfört tidigare år.

Dessa faktorer, dvs verksamhet, personal och ekonomi, ingår i den utvecklingen av den samlade ledningen och styrning samt stödet till verksamheterna som pågår. Målet är att flytta fokus till en samlad verksamhetsstyrning snarare än enbart ekonomistyrning. Månatliga uppföljningar sker i ett ledningsperspektiv i syfte att uppnå följsamhet till våra verksamhetsmål och mot en ekonomi i balans. Detta arbete kommer att fullföljas och knyts samman inom ramen för faktabaserad styrning, där vårdbehov, resurssättning, planering och uppföljning kopplas ihop utgående från beslut baserade på fakta i en gemensam modell. Inom arbetet implementeras även en modell för produktions- och kapacitetsstyrning vilken blir navet i den samlade ledningen och styrningen. En breddutbildning till samtliga chefer och stödresurser inom slutna vården har påbörjats och med mycket goda utvärderingsresultat. Utbildning fortsätter med resterande verksamheter inom de kommande två åren innan faktabaserad styrning är fullt ut implementerad inom hela hälso- och sjukvården.

Inom hälso- och sjukvården pågår ett omfattande och flerårigt arbete i syfte att nå en ekonomi i balans. Handlingsplaner med åtgärder för ökad effektivitet och en förbättrad ekonomi finns inom samtliga områden och dess verksamheter. Prognosen 2023 pekar mot en god hemtagning av handlingsplanerna, i storleksordningen ca 150 mnkr, men inflationsdrivna merkostnader och ökade kostnader för hyrpersonal reducerar i princip hemtagningen fullt ut.

Omvärldsanalyser genomförs kontinuerligt och där resultatet övergripande pekar mot en låg kostnadsnivå för den samlade hälso- och sjukvården jämfört övriga regioner med universitetssjukhus. Produktiviteten behöver öka, vilket innebär en kvarvarande utmaning att inom givna resurser (kostnader) öka den samlade sjukvårdsproduktion och därmed även uppnå en förbättrad tillgänglighet. Införande av faktabaserad styrning förväntas påverka produktiviteten i positiv riktning.

### **Tillgänglighet**

Under det första halvåret har Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetat med att förbättra tillgängligheten till vården, utifrån den överenskommelse om tillgänglighet som finns mellan staten och SKR (Sveriges kommuner och regioner). Överenskommelsen ger prestationsbaserade statsbidrag som regionerna kan kvalificera sig för genom att korta väntetiderna jämfört med föregående år samt att ha en hög måluppfyllelse av vårdgarantin, utifrån väntetiderna till utpekade

vårdinsatser inom primärvården, inom specialiserad vård och inom barn- och ungdomspsykiatri, BUP.




Förvaltningens arbete drivs av en arbetsgrupp med representanter för alla förvaltningens områden. Strategin för arbetet är att skapa åtgärder som kan följas upp månadsvis. En utmaning är att verksamheterna för närvarande inte har alla underlag som de behöver för att skapa kraftfulla åtgärder.

Trots detta har arbetet ändå lett till ett bättre resultat än under 2022, då Region Örebro län var sämst i landet på de tillgänglighetsparametrar som finns i överenskommelsen. Efter årets sex första månader fanns istället Region Örebro län på 15:e plats av landets 21 regioner.




### 3 Nämndens mål, strategier och uppdrag

#### Symbolförklaringar





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

-  = uppnå eller överträffa målnivån
-  = mindre, acceptabel avvikelse från målnivån
-  = större negativ avvikelse från målnivån

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

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

Indikatorer, status för perioden vid delår

-  = helt
-  = delvis
-  = inte alls
-  = värde saknas för perioden

#### 3.1 Sammanfattning uppföljning av mål och uppdrag

Prognos måluppfyllelse	Uppnå eller överträffa målnivån	Mindre, acceptabel avvikelse från målnivån	Större negativ avvikelse från målnivån
	grön	gul	röd
Effektmål från regionfullmäktige	2	4	1
Nämndens mål	2		
Nämndens uppdrag	14	14	

### 3.2 Perspektiv: Invånare och samhälle

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

#### 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.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Förbättrade patientrapporterade resultat i jämförelse med tidigare mätningar.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>I början av året redovisades resultatet för två nationella patientenkäter som Region Örebro län deltagit i. Resultatet av den enkät som skickats till patienter på länets akutmottagningar visade på ett gott omhändertagande och att majoriteten av patienterna känt sig trygga med vården. 82 procent hade ett positivt helhetsintryck av akutmottagningarna i länet. Det följer rikets resultat relativt väl. Men jämfört med den föregående undersökningen som genomfördes 2020 så var det en minskning då 86 procent var positiva i den mätningen. Andelen nöjda patienter ligger fortfarande på en hög nivå och bäst resultat fick akutmottagningarna när det gäller tillgänglighet. Cirka 84 procent svarade positivt på frågor om vårdens närhet, kontaktvägar och personalens tillgänglighet för patienten och patientens anhöriga. Den andra enkäten hade skickats till patienter inom habilitering och hjälpmedel. Där hade 87 procent ett positivt helhetsintryck och över 92 procent var nöjda med personalens respekt och bemötande. Även i denna undersökning följer resultatet rikets resultat.</p> <p>Under slutet av våren har Region Örebro län även deltagit i en enkät som skickats till patienter inom specialiserad somatisk öppen- och slutenvård. Resultatet från den enkäten kommer att presenteras efter sommaren.</p>		
<p><b>Tillsammans med patienten/individens 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>Nationell Patientenkät genomfördes i Region Örebro län senast under 2021, varför det inte finns några nya resultat att presentera.</p> <p>Under januari-april registrerades 2500 screeningformulär för levnadsvanor, vilket är en ökning med drygt 100% jämfört med samma tidsperiod 2022.</p> <p>För att kunna se vilka insatser som har genomförts används KVÅ-koder för januari-april 2023, jämfört med motsvarande tidsperiod 2022. Insatserna gäller levnadsvanorna alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobak.</p> <p><b>Primärvård:</b> Knappt 14400 KVÅ-kodade insatser utifrån levnadsvanor registrerades, vilket är en ökning med 23%. Så gott som alla rådgivningsnivåer har ökat för samtliga levnadsvanor. Förskrivning av FaR ökade med 19%.</p> <p><b>Specialistvård:</b> Drygt 2600 KVÅ-kodade insatser utifrån levnadsvanor registrerades, vilket är en viss</p>		

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p>ökning. Framför allt är det enkla råd i samtliga levnadsvanor som har ökat. Förskrivning av FaR ligger fortsatt kvar på låg nivå.</p> <p>Vissa enheter använder sig av koden hälsosamtal (samlingskod för flera levnadsvanor), drygt 800 registreringar under innevarande tidsperiod.</p>		

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



### Kommentar

Mycket av vården utvecklas åt positivt håll, både patientsäkerhet och högspecialiserad vård. Fortfarande har hälso- och sjukvården dock en icke tillfredsställande tillgänglighet, för specialiserad vård delvis beroende på en personalbristsituation fr.a. inom anestesi och operation. De inhyrda operationsteamerna bidrar dock till en positiv utveckling för tillgängligheten till operation.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Goda medicinska resultat som uppnår eller överträffar fastställda målnivåer.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Inom den högspecialiserade vården uppvisas goda resultat för bland annat ögonsjukdomar, thorax öron-näsa-hals. I etablerade nationella kvalitetsregister för folksjukdomar såsom stroke och diabetesvård överträffar vi i flera avseenden fastställda målnivåer.</p>		
<p><b>Uppfyllelse av den statliga vårdgarantin.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Hälso- och sjukvårdens (inklusive privata vårdgivare) uppfyllande av vårdgarantin gällande juli 2023 är 7 procentenheter under rikssnittet gällande första besök till läkare specialistvård, 10 procentenheter under rikssnitt gällande medicinsk bedömning i primärvård och 2 procentenheter under rikssnitt för tillgänglighet operation. Tillgängligheten för operation är fortfarande under rikssnittet men har nu minskat från 9 procentenheter i januari till 2 procentenheter i juli.</p>		
<p><b>Återbesök inom planerad tid.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Återbesöken inom planerad tid har legat i paritet med tidigare samt med rikssnittet och rört sig kring 80 % inom planerad tid under första halvåret.</p>		
<p><b>Indikatorerna för målen under e-hälsa, se effektmål 8.</b></p>		
<p><b>Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Fortsatt utvecklingen av den högspecialiserade vården. Volymerna av neurokirurgi, ryggkirurgi och bäckenkirurgi är fortsatt stora, och omfattar såväl inom- som utomlänsvård.</p> <p>Projektet Traumacentrum Örebro fortsätter att utvecklas och kommer på sikt verka som en paraplyorganisation för att ge traumapatienter högspecialiserad vård. Arbetet syftar till att utveckla vården genom att samla resurserna och kompetensen runt patienten. Satsningen på traumahandtagandet skapar förutsättningar för ökad kvalitet och en mer effektiv resursanvändning för högspecialiserad traumavård, inkluderande neurokirurgi, ryggkirurgi, bäckenkirurgi, ögonkirurgi</p>		



Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p>samt kraniofacial kirurgi. Det högspecialiserade traumarummet vid akutmottagningen är igång på USÖ, och är en del i den pågående utvecklingen av traumaverksamheten.</p> <p>Enheten för klinisk genetik är nu etablerad och uppstartad vilket gör att regionen kan erbjuda genetisk diagnostik, såväl för våra länsinvånare som för andra närliggande regioner. Cyklotronen är på plats där förberedelsearbete pågår inför att den ska tas i bruk. I övrigt ses en ökad efterfrågan på regionens högspecialiserade vård som genererar ökade intäkter för såld vård.</p>		
<p><b>Fortsatt omställning till mer av nära vård i enlighet med den gemensamma målbilden med länets kommuner.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Färdplanen som syftar till att konkretisera målbilden och tydliggöra de länsgemensamma aktiviteterna är nu beslutad och kommer att gälla under mandatperioden och uppdateras årligen. I färdplanen lyfts tre prioriterade områden fram där ett arbete ska påbörjas under året: 1) Fortsatt arbete med gemensam plan för primärvård 2) leda tillsammans i samverkan och 3) framtagande av en modell för uppföljning. I övrigt beskriv redan beslutade aktiviteter i samverkan.</p> <p>En annan viktig del i samverkan gällande omställningen till nära vård handlar om överenskommelsen med kommunerna gällande hälso- och sjukvård i hemmet. Inom ramen för arbetet med överenskommelsen finns också förslag för fortsatt arbete i samverkan runt rehabilitering, medicintekniska produkter och egenvård.</p> <p>Arbete med omställningen till nära vård pågår på flera nivåer inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, se vidare uppdrag 15</p>		
<p><b>Proaktivt patientsäkerhetsarbete samt uppföljning av tillbud och negativa händelser.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Ett proaktivt patientsäkerhetsarbete innebär goda rutiner och arbetssätt, både på ledningsnivå och på verksamhetsnivå. Det handlar om att skapa en medvetenhet och god kultur kring patientsäkerhet.</p> <p>Under det första halvåret av 2023 har förvaltningens patientsäkerhetsarbete utvecklats på flera sätt. Det har skett med hjälp av en ny hemsida, ett nytt nyhetsbrev och en ny personalutbildning som vänder sig till chefer och nyanställda.</p> <p>Verksamheterna får kontinuerlig återrapportering om de avvikelser som inträffar, så att verksamheterna får möjlighet att organisera sig på ett sätt att avvikelserna inte sker igen.</p>		

**Effektmål 6. Klinisk forskning och utbildning som bedrivs är av hög kvalitet och kommer länets invånare till godo inom vård och behandling.**



**Kommentar**

Klinisk forskning bedömdes vara av god-hög kvalitet vid den externa ALF-utvärderingen som genomfördes under föregående år. Detta resultat avspeglar sig i effektmålet.

Utbildningsindikatorerna följs via enkäter efter genomförd verksamhetsförlagd utbildning och hälso- och sjukvårdens möjlighet att tillhandahålla utbildning av god kvalitet.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Den kliniska forskningen ska vara fördubblad med bibehållen kvalitet till år 2030. Under 2023</b></p>		

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>ska antalet heltalspublikationer fortsätta att öka jämfört med föregående år.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Antalet publikationer sammanställs varje år genom rapportering i forskningsboks slutet. För 2022 redovisas drygt 500 vetenskapliga artiklar. Det är lägre antal artiklar än föregående år.</p> <p>Antalet publikationer varierar mellan åren och därför följs indikatorn under en längre tid för att kompensera för variationer.</p>		
<p><b>Andel studenter, elever och medarbetare med utbildningstjänst (AT/BT/ST/PTP)* som uppger goda möjligheter att uppnå sina lärandemål under den kliniska utbildningen ska uppgå till mer än 90 procent under 2023. (* allmän-, bas- och specialisttjänst för läkare samt praktisk tjänstgöring för psykologer)</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Detaljerad uppföljning på programnivå genomförs på årsbasis. Uppföljningen för år 2022 visar på goda resultat i utvärderingar efter genomförd VFU samt avslutade utbildningar.</p>		
<p><b>Andel studenter som uppger att de haft möjlighet att samarbeta med andra yrkesgrupper eller studenter från andra utbildningar under sin placering ska uppgå till mer än 85 procent under 2023.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>En satsning på interprofessionella studentaktiviteter (blivande sjuksköterskor och läkare) i klinisk verksamhet inleddes 2022 och fortgår under 2023.</p>		

### Effekt mål 7. Forskning och innovation tar tillvara invånare, närstående och patienters kunskap, erfarenheter och vilja att delta i klinisk forskning och ser dem som medskapare.



#### Kommentar

Att nyttiggöra den forskning och innovation som bedrivs inom hälso- och sjukvården genom samverkan med det omgivande samhället är en viktig del i forskningsuppdraget och specifika mål finns beskrivna i strategin för klinisk forskning och innovation

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Andel prövningar av läkemedel och medicinsk teknisk utrustning, inklusive testbäddsverksamhet för innovationer, ska motsvara vad övriga universitetssjukvårdsaktörer utför år 2023.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Forskningsboks slutet för 2022 visar på ungefär samma antal läkemedelsprövningar som tidigare år.</p> <p>Inom Region Örebro län inriktas arbetet med kliniska prövningar främst mot de senare utvecklingsfaserna av ett läkemedel där nära samarbete med vårdens strukturer och resurser krävs för genomförandet. Fortsatt arbete krävs nationellt och lokalt för att kunna möjliggöra att fler</p>		

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p>läkemedelsprövningar når länet.</p> <p>Antalet prövningar av medicinsk teknisk utrustning är också på samma nivå som tidigare år och det finns fortfarande en utvecklingspotential inom området.</p>		
<p><b>Aktiviteter som ökar medvetenheten och tydliggör behovet kring patient- och närståendesamverkan i klinisk forskning ska genomföras under 2023.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Uppdraget att skapa struktur och förutsättningar för samverkan med personer med egen erfarenhet av erfarenhet av hälso- och sjukvård som patient/brukare/närstående har publicerats på intern och extern webb. Arbete pågår med att kontakta redan intresserade samverkanspartners för att inkludera personer i det s.k. Levande biblioteket.</p> <p>För att sprida Region Örebro läns forskning till allmänheten publiceras filmer med regionens forskare på Instagram under en vecka.</p>		
<p><b>Kliniska studier som använder AI för att utveckla precisionsmedicin (individ Anpassad diagnostik och behandling) ska påbörjas under 2023.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Planering och förberedelser pågår bland annat för att starta upp projekt som jämför AI-baserade tekniker mot traditionella inom exempelvis diagnostik.</p>		

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



#### Kommentar

Den digitala utvecklingen är fortsatt positiv. Upphandling gjord gällande en plattform för förbättrad tillgänglighet i första linjens vård, 1177 Direkt.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Ett fortsatt ökat utbud av digitala tjänster för att ge delaktighet och tillgänglighet för invånare, organisationer och företag och möta kravet om ”Digitalt först”.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Det sker en fortsatt utveckling av våra e-tjänster för att möta kravet om digitalt först, exempelvis att Regionerna samverkar kring digitalisering via det gemensamt ägda bolaget Inera.</p> <p>Under det första halvåret har det varit ett fortsatt arbete med den nationella plattformen stöd och behandling där Internetbaserad kognitiv beteendeterapi för IBS-patienter (patienter med känslig tarm) är genomfört. Detta har skett i samverkan mellan Primärvården och Gastrosektionen inom Verksamhetsområde Medicin vid Universitetssjukhuset i Örebro.</p> <p>Ett nytt verksamhetsstöd ska införas för 1177 på telefon (sjukvårdsrådgivningen). Det nya verksamhetsstödet ska, utöver det värde som nuvarande rådgivningsstöd redan har idag, även effektivisera sjukvårdsrådgivningen via förbättrad funktionalitet och därigenom ge utökade nyttor i sjukvårdsrådgivningen inom 1177 på telefon.</p> <p>Plattformen 1177. direkt är införd sedan mars med fortsatt breddinförande under hösten.</p>		

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Förbättrad tillgänglighet i första linjens vård genom etablering av ny plattform för patientens väg in i vården.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Införande av 1177. direkt är startat och kommer fortsätta under hösten. Invånare kommer i kontakt med primärvården via 1177 och en automatiserad triagering och leds därefter vidare i vårdkedjan vid behov.</p>		

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

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



**Kommentar**

Målbild 2030 finns med som en grund för beredningarnas arbete och har t.ex. beaktats vid framtagandet av inspel till uppdrag för 2024. ~~Det har inga konkreta avstämningar gjorts gällande målbilden under våren.~~

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



**Kommentar**

Redogörelse för arbetet med de nationella överenskommelserna sker under året.

**Nr 3. Att följa arbetet med årlig avgiftsöversyn.**



**Kommentar**

Under våren har förvaltningen genomfört en avgiftsöversyn. Förslag till förändringar kommer att presenteras för beredningarna under hösten inför beslut om avgifter för 2024. Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut.

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

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



### **Kommentar**

Beslut om genomförande av pilotprojektet fattades av hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2022. Projektet, som riktar sig till vuxna personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar, kommer att vara förlagt till Kumla vårdcentral. I april anställdes en vårdlots, som även kommer vara projektledare. För att ytterligare anpassa arbetssättet har även en sjuksköterska och en undersköterska rekryterats med tillträde efter sommaren. Rekrytering av SMO(samordnat medicinsk omhändertagande)-teamets läkare påbörjas i juni månad. Teamet runt patienten stärks också upp av en fysioterapeut och arbetsterapeut från vuxenhabiliteringen. Under våren har intervjuer med bland annat målgruppen genomförts, för att genom det arbeta fram process och arbetssätt för SMO-modellen. Enligt plan ska testverksamhet med patienter påbörjas under september månad. Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut.

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



### **Kommentar**

Som ett viktigt steg i arbetet med fast vårdkontakt sker en vidareutveckling av vårdsamordnarrollen på länets vårdcentraler. Vård- och omsorgskollen, där vårdsamordnaren ringer upp patienten efter utskrivning, skapar trygghet som syns i resultat av de frågor som ställs vid samtalet. Arbeta pågår även med att ta fram en gemensam rutin för fast vårdkontakt i hela hälso- och sjukvården. Det långsiktiga arbetet med att säkra fast läkarkontakt i primärvården som startade under förra året fortsätter. Bristen på specialister i allmänmedicin påverkar dock förutsättningarna.

Antal genomförda SIP på vårdcentralerna har ökat något under första delen av året. Som ett steg i att öka möjlighet till delaktighet pågår ett arbete med att kunna spegla patientens SIP på 1177 i september. Flera aktiviteter pågår också för att stödja verksamheterna i arbetet med SIP.

Förutsättningarna för samverkan inom äldreområdet har stärkts genom att tillsätta en äldrevårdsöverläkare. Inom ramen för uppdraget pågår arbete i samverkan med kommunerna

- Läns-gemensam modell för lokala samverkansforum mellan vårdcentral och kommun
- Översyn av medicinska riktlinjer på särskilt boende och hemsjukvård
- Översyn av utveckling, arbetssätt och ökad kapacitet för demensutredningar i primärvården
- Uppföljning av kvalitetsindikatorer inom äldreområdet

Arbete runt patienter med komplexa vårdbehov beskrivs vidare under uppdrag 4, 7, och 9.

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



### **Kommentar**

Beredningen för närsjukvård fick i maj månad 2023 information om de förutsättningar för högkostnadsskyddet som avgiftsoversynen under 2022 visade, och erbjöds möjlighet att lämna inspel till det fortsatta utredningsarbetet. Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut.

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



### **Kommentar**

Beredningen för närsjukvård fortsätter att följa arbetet med förstärkt akut närsjukvård i Lindesberg och Karlskoga. I norra länsdelen är ett arbete initierat för en förstärkt mobil sjukvård för patienter med de mest omfattande behoven. I västra länsdelen finns mobila resurser samlade i den palliativa enheten, vilket ger flera samordningsvinster.

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

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



### **Kommentar**

Uppdraget som pågår kommer att fortsätta under de kommande åren med fokus på två större aktiviteter inom förvaltningen. Dels är det utbildning av FBS (faktabaserad styrning), som inleds under 2023 och som omfattar chefer och stödfunktioner. Utbildningen kommer att pågå under hela året, och under hösten 2023 kommer även produktions- och kapacitetsplanering inom slutenvården att påbörjas. Även om uppdraget har inletts, förväntas det inte vara avslutat vid årets slut. Det kommer att ta tid att genomföra utbildningen och implementera de nya strategierna och planeringsmetoderna inom slutenvården. Utöver utbildningssatsningen har en arbetsgrupp bildats för att möta kravet på att förbättra tillgängligheten till vården, enligt överenskommelsen om tillgänglighet mellan staten och SKR (Sveriges kommuner och regioner). Arbetsgruppen inkluderar representanter från alla områden inom förvaltningen. Den strategi som har antagits för arbetet är att skapa åtgärder som kan följas upp på månatlig basis. Målet är att etablera en hållbar arbetsmetod över tid och kontinuerligt förbättra tillgängligheten till vården. Dessa två aktiviteter är centrala för förvaltningens framtida arbete och kommer att ta tid att implementera och genomföra. Uppdraget är en pågående process och förväntas inte vara avslutat inom det närmaste året.

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



#### **Kommentar**

Utvecklingen fortsätter gällande samägda vårdplatser där ett projekt runt så kallade mellanvårplatser kopplat till Tullhuset pågår. Här ska möjlighet finnas att ta emot patienter med mer omfattande medicinska behov direkt från hemmet. Tanken är att erfarenheterna från projektet ska användas för utveckling av liknande vårdformer i övriga länet.

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



#### **Kommentar**

Verksamheten ”Första kontakten psykisk ohälsa barn och unga”, som startades under fjolåret, är nu en stabil verksamhet som uppfyller vårdgarantin till nästan 100 %. Under våren har arbetet utvecklats genom att alla barn över 11 år får ett informationssamtal här, istället för att behöva vänta på ett informationssamtal hos Öppenvården.

Arbete pågår inom barn- och ungdomspsykiatri med att förbättra tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar. Under våren har vakanta läkartjänster försvårat möjligheten att öka antalet utredningar som utförs. En funktion som vård- och stödsamordnare har inrättats för att öka kvaliteten i omhändertagandet av de barn och unga som väntar på utredning. Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut.

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



#### **Kommentar**

Uppdraget har påbörjats och medel har avsatts för att främja språkutveckling hos barn och unga under 2023. Under våren tillträdde logoped, med en sammanlagd tjänstegrad om 200 %, som i arbetet med uppdraget kommer att delta vid barnhälsoteam, genomföra individuella insatser och även som försök arbeta med gruppverksamhet. Arbetet är fokuserat på tidiga insatser för barn 0-5 år. Målet är att identifiera stödbehov gällande språk, samspel och kommunikation redan innan skolåldern samt att ge ett tidigt stöd till föräldrar.

### 3.3 Perspektiv: Process

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

#### Strategi: Kvalitet och utveckling

Strategier för kvalitet och utveckling

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

#### Kommentar

Strategierna för kvalitet och utveckling har omsatts i arbete riktat mot omställning av nära vård, koncentring av den mer specialiserade vården samt att arbeta efter principen av kunskapsstyrning. I det ingår även ansvar för forskning och utveckling, arbete med nationell nivåstrukturering, kunskapsstyrnings-processer som arbete med SVF (standardiserade vårdförlopp), följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer med mera. Under året fortsätter arbetet med faktabaserad styrning.

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



#### Kommentar

Arbetet med att utveckla hälso- och sjukvården pågår ständigt på många olika sätt. Den nationella processen med nationellt högspecialiserad vård bevakas och ansökningar inom lämpliga områden görs, cancervårdens SVF processer följs via SVF styrgrupp, allt flera personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp införs, produktions- och kapacitetsutbildning pågår via faktabaserad styrning, omställning mot nära vård fortsätter och kompetensutvecklingsplaner för Hälso- och sjukvårdens medarbetare tas fram och mycket mera.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Ökad andel av verksamheterna som uppfyller kriterierna för universitetssjukvårdsenheter.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Inom ramen för ALF-utvärderingen gjordes under våren 2022 en översyn av beslutade universitetssjukvårdsenheter (USVE). Antalet verksamhetsområden som har utsetts till USV-enheter uppgår till 26 stycken inklusive tandvård.</p> <p>Uppföljning med utsedda USV-enheter planeras under tidig höst.</p>		



Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p><b>Kunskapsstödsprocessen tillämpas till exempel via uppstartade personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp och en process som kan hantera olika typer av kunskapsstöd.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Översyn och revidering av den lokala kunskapsstödsprocessen är avslutad och beslutad av hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Beslutade dokument finns publicerade på vårdgivarwebben. Gap-analyser och implementering av beslutade nationella vårdförlopp pågår.</p>		
<p><b>Ökad volym såld vård totalt.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Det totala utfallet för såld vård uppvisar en ökning för perioden jämfört med 2022 motsvarande 19,9 %.</p> <p>Utfallet för såld vård inom sjukvårdsregion Mellansverige visar en ökning med 19,6 % jämfört med 2022. Ökningen har huvudsakligen skett gentemot region Värmland, främst kopplat till hjärtsjukvård och hematologi, och gentemot regionerna Västmanland och Sörmland, i båda fallen främst kopplat till öron- och ögonsjukvård.</p> <p>Utfallet utanför sjukvårdsregionen har ökat med 31,6 %. Här har ökningen huvudsakligen skett gentemot Västra Götalandsregionen kopplat till hjärtsjukvård.</p>		
<p><b>Framtagande av kompetensutvecklingsplaner för Hälso- och sjukvårdsförvaltningens medarbetare och tillämpa system för uppföljning.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Kompetensutvecklingsplaner tas fram på verksamhetsnivå. Den individuella planen kommuniceras och fastställs med medarbetare i medarbetarsamtalet. Utbildning i medarbetarsamtal sker kontinuerligt för chefer. ST-läkare följer sin individuella kompetensutvecklingsplan. Kompetensmodeller för sjuksköterskor är framtagna för allmänsjuksköterskor och implementering har påbörjats. Kompetensmodeller för specialistsjuksköterskor är påbörjad. Introduktionsår för sjuksköterskor pågår och utvecklas fortlöpande. Samordnare för kompetensutveckling är en nyinrättad tjänst inom Verksamhets- och ledningsstöd.</p> <p>Utbildningstjänster för specialistsjuksköterska/barnmorska sker årligen med cirka 70 tjänster. Inventering av behovet sker årligen och fastställs i förvaltningsledningen.</p> <p>Plan för undersköterskors kompetensutveckling på förvaltningsnivå finns inom ramen för "Framtidens undersköterska". Utbildningsdag för undersköterskor sker årligen. Validering av skötare pågår inom psykiatri.</p> <p>Uppföljning av kompetensutveckling, det vill säga antalet utbildningstillfällen för medarbetare, planeras inom ramen för faktabaserad styrning</p>		

**Mål: Klinisk forskning, innovation och utbildningsmiljö med hög utvecklingspotential.**



**Kommentar**

För att erbjuda regionens invånare bästa möjliga förutsättningar för hälsa, vård och omsorg behövs att den kliniska forskning och utbildning som bedrivs är av hög kvalitet, men också att den bedrivs i en miljö som ständigt utvecklas.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<b>System etablerat för att mäta tiden mellan disputation och docentur.</b> <i>Kommentar</i> Arbete pågår under 2023 att få in indikatorn i forskningsboks slutet.		
<b>System etablerat för att mäta forskares användning av infrastruktur.</b> <i>Kommentar</i> Arbete har påbörjats men kommer inte vara genomfört vid årets slut.		
<b>2023 är strukturen för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för hela det nya legitimationsgrundande läkarprogrammet samt inför det nya planerade sjuksköterskeprogrammet klar.</b> <i>Kommentar</i> Pågående arbete tillsammans med Örebro universitet. Samverkansbeslut förväntas kunna tas i universitetssjukvårdskommittén i september 2023.		

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

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



**Kommentar**

Långsiktigt arbete och struktur för arbetet är lagd tillsammans med länets kommuner. Uppdraget har startat men bedöms inte vara klart vid årets slut.

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

**Nr 13. Att följa den nationella processen kring högspecialiserad vård och proaktivt stödja nämnden i övergripande prioriteringsarbeten och ansökningsförfaranden.**



**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. Tre ansökningar, kurativt syftande kirurgi vid peniscancer, viss vård vid neuromuskulära sjukdomar och avancerad bäckenkirurgi, har hittills skickats in till socialstyrelsen. Region Örebro län har beviljats tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom området kurativt syftande kirurgi vid peniscancer. Att följa processen kring NHV (nationell högspecialiserad vård) är högt prioriterad för beredningen. Uppdraget är ett flerårigt uppdrag under hela NHV-processen.

*Hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för forskning och utbildning får i uppdrag:*

**Nr 14. Att följa hälso- och sjukvårdens arbete med att stärka regionens HTA (health technology assessment)-verksamhet, Camtö, och det forskningsförankrade metodutvecklingsarbete som påbörjats i syfte att säkra en oberoende granskning och utvärdering av den evidensskapande kliniska forskningen för framtiden.**



**Kommentar**

Regionens HTA-verksamhet har redovisats för beredningen. Uppdraget med metodutvecklingsarbete samt forskningsförankring pågår kontinuerligt inom Camtös verksamhet. Uppdraget pågår men bedöms inte vara helt klart vid årets slut.

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

**Nr 15. Att arbeta med åtgärder utifrån den gemensamma målbilden med kommunerna, inkluderande arbete med levnadsvanemottagningar, samverkan med elevhälsan och åtgärder för att öka kontinuitet och delaktighet för patienten.**



**Kommentar**

Det pågår flera aktiviteter i linje med omställningen till nära vård internt i hälso- och sjukvården och i samverkan med kommunerna och några exempel ges nedan.

1177 direkt startade i början av året och öppnar nya möjligheter för tillgänglighet. Digital mottagning för barn och Virtuellt sårcentrum är andra exempel på områden där digitala verktyg använd på ett gynnsamt sätt.

Ett internt arbete för att stärka och utveckla BVC:s arbete för att förebygga övervikt och fetma hos barn pågår. Samtidigt har även ett externt arbete, tillsammans med kommuner och civilsamhälle, påbörjats med fokus att engagera flera olika parter för att förebygga övervikt och fetma hos barn.

För att öka tillgänglighet på skolläkare och arbeta för kontinuitet och ökad kompetens upprättas avtal gällande skolläkare med allt fler kommuner i länet. En gemensam skolläkarresurs i Regionen minskar sårbarhet, ger möjlighet till gemensam fortbildning och ökar möjlighet till rekrytering.

Utbyggnaden av levnadsvanemottagningarna är pausad på grund av rådande ekonomiska förutsättningar.

**Nr 16. Att i enlighet med målbild 2030 fortsätta arbetet med specialiserad och högspecialiserad vård, inkluderande utvecklandet av traumaverksamheten.**



**Kommentar**

Projektet Traumacentrum Örebro är under utveckling och kommer på sikt verka som en paraplyorganisation för att ge traumapatienter högspecialiserad vård. Arbetet syftar till att utveckla vården genom att samla resurserna och kompetensen runt patienten. Satsningen på traumaomhändertagandet skapar förutsättningar för ökad kvalitet och mer effektiv resursanvändning för högspecialiserad traumavård, inkluderande neurokirurgi, ryggkirurgi, bäckenkirurgi, ögonkirurgi samt kraniofacial kirurgi. Ett nytt högspecialiserat traumarum har öppnats vid akutmottagningen på USÖ som en del i den pågående utvecklingen av traumaverksamheten. Uppdraget har startat men bedöms inte vara klart vid årets slut.

**Nr 17. Att fortsatt implementera den 2022 upprättade regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av patientsäkerhetsberättelsen 2023.**



**Kommentar**

Den regionala handlingsplanen upprättades inte under 2022, men färdigställdes under det första halvåret av 2023. Handlingsplanen kommer att vara en viktig del av patientsäkerhetsberättelsen för 2023. Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut.

**Nr 18. Att se över hur regionens intensivvårdsverksamhet kan förstärkas och utökas, inberäknat antal och typ av intensivvårdsplatser och intermediärvårdsplatser, struktur och arbetssätt.**



**Kommentar**

Antalet IVA-platser har under våren utökats på USÖ, och det pågår ett arbete med en översyn av intensivvårdsplatser och intermediärvårdsplatser generellt på länets tre sjukhus. Under våren har personal rekryterats och utbildats inom intensivvård och neurokirurgi för att kunna ta emot och behandla subarachnoidalblödningar hos regionens patienter. Dessa patienter har tidigare skickats till andra universitetssjukhus. Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut.

**Nr 19. Att se över samverkan med sjukreseenheten gällande kravställning och arbetssätt av sjuktransporter.**



**Kommentar**

Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut.

### **Strategi: Digitalisering**

Strategier för digitalisering

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

#### ***Arbetssätt***

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

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

Ökad intern användning av digitala tjänster inklusive digital användning inom forskning och utbildning.

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

#### ***Kommentar:***

Strategin för digitalisering inbegriper en utveckling av de interna processerna inom hälso- och sjukvården där digitaliseringsinitiativ samlas och hålls ihop. Enheten Digitala vårdmiljöer samlar och håller ihop digitaliseringsinitiativ så att de kan prioriteras. Den befintliga förvaltningsmodellen har utökats och implementeras där den tidigare saknats. Det skapar förutsättningar för att hälso- och sjukvården ska kunna ta ansvar för de system som används, men även för att bli en bättre kravställare på IT-systemen.

#### ***Hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för forskning och utbildning får i uppdrag:***

**Nr 20. Att, med utgångspunkt från individens rättigheter kontinuerligt utveckla tillgänglighet, kvalitet och säkerhet för forskningsdata, med särskilt fokus på samverkan med Life science-industrin samt utveckling av AI-baserad medicinsk forskning.**



#### **Kommentar**

Planering samt risk- och konsekvensanalys för tillgängligheten till forskningsdata vid införandet av COSMIC pågår i förvaltningen. Lägesrapportering kring projektet informationsdriven vård har presenterats för beredningen för forskning och utbildning. Uppdraget pågår men bedöms inte vara helt klart vid årets slut.

### **Strategi: Hållbar utveckling**

Strategier för hållbar utveckling

- Att samverka och kommunicera tvärfunktionellt inom ordinarie lednings-, huvud-, och stödprocesser.
- Att skapa en hög grad av förankring och ägandeskap i linjeorganisationen gällande hållbarhetsfrågorna.
- Att ha en tydlig målstyrning och kontinuerligt följa upp Program för hållbar utveckling för att

försäkra att verksamheterna rör sig mot beslutade mål.

- Att arbeta med utbildning och en lärande organisation för att kontinuerligt utveckla och integrera förståelse av vad hållbar utveckling betyder för verksamheterna.

### **Kommentar**

Hälso- och sjukvården följer Region Örebro läns generella strategier. Förvaltningen strävar efter att inkludera hållbarhetsperspektivet i ordinarie processer och planer, exempelvis genom verksamhetsplanen. Utöver avsnittet om hållbar utveckling, så berörs social hållbarhet även under mål som jämlik och jämställd hälsa samt attraktiv arbetsgivare. Den interna kontrollplanen tar upp miljöavvikelser samt hälsofrämjande samtal.

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

**Nr 21: Att arbeta för att inköpen av klimatpåverkande produkter upptagna på klimatlistan ska minska under 2023 jämfört med 2022.**



### **Kommentar**

Förvaltningens Miljöcontroller har deltagit på träffar för både materialombud och hygienombud. Regionen har även inlett en förstudie gällande möjligheten att upphandla cirkulära förkläden. Information om klimatlistan har gått ut till verksamheter genom nyhetsbrev, miljöronder och arbetsplatsbesök samt på miljödagen. Information om miljöbra produkter i upphandlingen transport- och avfallsemballage har uppdaterats och gått ut via varuförsörjningens nyhetsbrev. Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut.

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

Strategier för regional utvecklingsstrategi

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

### **Arbetsätt**

Investeringar i FoU

Såld högspecialiserad vård

Universitetssjukvård

Forskning inom området

Universitetssjukvårdens kännetecken är forskning, utbildning och utveckling av hälso- och sjukvården. De enheter som är utsedda till universitetssjukvårdsenheter finns inom alla delar av hälso- och sjukvården. Forskningen bedrivs också i samverkan med länets kommuner. Två uppdrag har specificerats för att driva arbetet med att utveckla universitetssjukvården.

*Hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för forskning och utbildning får i uppdrag:*

**Nr 22. Att följa processen med att i samverkan med länets kommuner och universitet, prioritera utvecklingen av utbildning, forskning och innovationsmiljöer inom den nära vården avseende äldres hälsa, sjukdomar och omsorg samt stärka forskningsförankringen av folkhälsoarbetet.**



**Kommentar**

Under första halvåret 2023 har arbete pågått med revidering av överenskommelsen mellan Region Örebro län, Örebro universitet och länets 12 kommuner i ”Samverkansforum Äldre”, med fokus på organisation och representation. Seminarier inom Nära vård har startat upp, bland annat ett med fokus på hälsosamma levnadsvanor för alla samt ett om förändrade arbetssätt. Akademisering av folkhälsoarbetet har bland annat handlat om formering av kärnan till den nya universitetssjukvårdsenheten Folkhälsa och primärprevention, tillsammans med Regional utveckling samt Örebro universitet. Uppdraget pågår men bedöms inte vara helt klart vid årets slut.

**Nr 23. Att följa arbetet med att strategiskt stärka forskning och innovationsmiljöer inom regionalt och nationellt högspecialiserad vård. I detta ingår att i samverkan med Örebro universitet etablera ett precisionsmedicinskt centrum.**



**Kommentar**

Workshops kring utvecklingen av ett precisionsmedicinskt centrum har genomförts under våren. Det pågående arbetet är avrapportering till hälso- och sjukvårdsnämnd, beredning för forskning och utbildning och till samverkansorganen mellan Örebro universitet och Region Örebro län. Åtterrapporering av Vetenskapsrådets utvärdering av forskningens kvalitet, samhällsnytta och förutsättningar har gjorts till beredning för forskning och utbildning.

**Strategi: Storregionalt och internationellt samarbete**

Strategier för storregionalt och internationellt samarbete

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

**Kommentar**

En storregional samverkan inom klinisk forskning sker idag genom det regionala forskningsrådet. Ytterligare samverkan med de närliggande regionerna sker inom ramen för ALF-avtalet och den verksamhetsförlagda utbildningen. När det gäller forskning, utbildning och innovationsuppdraget är en internationell samverkan en självklarhet för att höja konkurrenskraften och också kvaliteten på arbetet. Fokus de närmsta åren kommer handla om att möjliggöra en ökad extern finansiering av forskning och innovation.

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

**Uppdrag: Nr 24. Att, utveckla strukturer för ökad medverkan i internationella nätverk avseende forskning och innovation inklusive internationellt baserad finansiering.**



#### **Kommentar**

Fortsatt kunskaps- och kompetensutveckling har skett genom samverkan med Central Sweden och Regional utveckling.

### **3.4 Perspektiv: Resurs**

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

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



#### **Kommentar**

Under året har ett strategiskt arbete pågått gällande kompetensförsörjningsrapporten och de aktiviteter hälso- och sjukvården ska prioritera utifrån den. Under april månad har en enkät distribuerats till områdesledningarna för att få verksamheternas syn på vad som bör prioriteras. Efter sammanställning kommer planering av aktiviteterna ta vid. Aktiviteterna inom kompetensförsörjningsområdet är högt prioriterat.

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.

Inför sommaren fanns stora problem med bemanningen. Det gäller avsaknad av erfarna medarbetare och att behovet generellt är större än tillgången inom många personalkategorier. Åtgärder inför sommaren var bland annat att pröva andra arbetssätt, som utskrivningsavdelningar. Dessutom pågår arbete med att utveckla andra kompetenser. Till exempel farmaceuter som bidrar i arbetet med läkemedelshantering, och läkarstudenter i rollen som medicinsk omvårdnadsresurs.

När det gäller löneprocessen har ett arbete startat med att förtydliga lönebildning och löneöversyn. Framför allt ska årshjulet bidra till en tidigare analys av vad som behöver åstadkommas inom området.

Under året pågår ett projekt om samverkan och arbetsmiljö. Efter att samtliga verksamheter genomfört samverkansutbildning och att ett arbetsmiljöutskott inrättats på HS-nivå, har en regiongemensam uppföljning av SAM-arbetet genomförts. Målsättningen är ett regiongemensamt



resultat under sommaren. Hela projektet genomförs i samverkan med de fackliga organisationerna.

Under våren har ett aktivt arbete pågått utifrån ändringen i Allmänna bestämmelser när det gäller dygnsvilan i EU-direktivet. 11 timmars dygnsvila ska uppfyllas från och med 1 oktober 2023. Informationsträffar, workshops samt stöd till chefer för att komma i mål med arbetet har genomförts.

Introduktion och utbildningsinsatser för medarbetare, så kallad ”Medarbetarutbildning” har genomförts för ett stort antal medarbetare under året. Det är en aktivitet som efterfrågats av chefer inom hälso- och sjukvården.

Arbetet med regiongemensam värdegrund är klar och aktiviteten genomförs på uppdrag av områdes- och verksamhetsledningar. Vidare kommer denna genomföras som en modul i utbildningsinsatsen Faktabaserad styrning

Indikatorer	Utfall	Målvärde								
<p><b>Hållbart medarbetarengagemang, HME, ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Den senaste medarbetarenkäten redovisades i januari 2022 och HME för hälso- och sjukvårdsförvaltningen var då 77. Motsvarande siffra för hela Region Örebro län är också 77. Förvaltningens resultat är gott, särskilt utifrån de förutsättningar som pandemin då innebar. Föregående medarbetarenkät genomfördes 2018. Resultatet var då 76. Nästa medarbetarenkät redovisas hösten 2023.</p>										
<p><b>Verksamheterna arbetar med förbättringsåtgärder utifrån resultaten i medarbetarenkäten och redovisar resultaten.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Arbete med handlingsplanen utifrån medarbetarenkäten fortsätter.</p>										
<p><b>Attraktiv arbetsgivarindex, AVI, ska öka i jämförelse med föregående år.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>2023: 99 (branschmedian 101) 2022 105</p> <p>Orsaken till det lägre resultatet är främst en ökad rörlighet bland våra medarbetare. Positivt är dock att tid för kompetensutveckling samt medianlönen har ökat.</p>										
<p><b>Jämställdhetsindex, Jämix, ska öka i jämförelse med föregående år.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>2023: 110 (2022: 107). Något förbättrat jämfört med tidigare år.</p>										
<p><b>Frisktalet ska förbättras i jämförelse med föregående år.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Frisktalet anger andelen anställda med maximalt 5 sjukdagar och/eller maximalt 3 sjukfall.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Kvinnor</th> <th>Män</th> <th>KV+M</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>År 2022</td> <td>34,00%</td> <td>51,84%</td> <td>37,42</td> </tr> </tbody> </table>		Kvinnor	Män	KV+M	År 2022	34,00%	51,84%	37,42		
	Kvinnor	Män	KV+M							
År 2022	34,00%	51,84%	37,42							

Indikatorer	Utfall	Målvärde
År 2021	44,92%	62,68%
		48,29%
Förbättringen beror troligen på att covidpandemin klingat av.		
<b>Personalomsättningen externt ska redovisas. Den ska minska i jämförelse med föregående år.</b> <b>Kommentar</b> Under 2022 slutade 616 av cirka 8 500 anställda för att istället arbeta hos en annan arbetsgivare. Det innebär en personalomsättning på 7,2%.  Under 2021 slutade 485 anställda av cirka 8500 anställda. Det innebär en personalomsättning på 5,7 %. Pensionsavgångar är inte inräknade i ovanstående siffror.		
<b>Region Örebro läns värdegrund ska integreras under kommande år.</b> <b>Kommentar</b> Arbetet med regiongemensam värdegrund implementeras under 2023. Det sker dels genom ett arbete i områdes- och verksamhetsledningarna, och dels genom en modul i utbildningssatsningen om faktabaserad styrning.		

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

**Nr 25. Att, fortsatt utveckla stöd för att följa samt möjliggöra kompetensförsörjning för forsknings- och utbildningsuppdraget.**



#### **Kommentar**

Utveckling av ALF-förordnandeprogrammet har skett under våren för att tydliggöra vikten av stöd för docentmeritering och forskarutbildning. Aktiviteter för att öka kunskapen om processen för att nå docentur pågår också, bland annat seminarieverksamhet och informationstillfällen i samverkan med Örebro universitet.

Ett utbildningsråd samverkar i utbildningsfrågorna. I Regionala vårdkompetensrådet Mellansverige samverkar sjukvårdsregionen med kommunerna och berörda universitet och högskolor. Uppdraget pågår men bedöms inte vara helt klart vid årets slut.

**Nr 26. Att, etablera en struktur för verksamheterna att dokumentera och årligen rapportera andel medarbetare med grundläggande klinisk handledarutbildning, i linje med målindikator i regionens utbildningsstrategi 2021-2030.**



#### **Kommentar**

Uppdraget ännu ej påbörjat. Påbörjas under året men osäkert om det är klart vid årets slut.

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



#### Kommentar

Se sammanfattande analys i avsnitt 4 Ekonomi.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p>Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.</p> <p><i>Kommentar</i></p> <p><b>Hälso- och sjukvårdsnämnden</b></p> <p>Se sammanfattande analys i avsnitt 4 Ekonomi.</p>		
<p>Verksamheten har tillgång till relevanta (realtids)data samt har kunskap om relevanta arbetssätt och metoder för att kunna planera, analysera och följa upp överenskomna uppdrag.</p> <p><i>Kommentar</i></p> <p><b>Hälso- och sjukvårdsnämnden</b></p> <p>Region Örebro län når målet i dagsläget. I det fortsatta arbetet med faktabaserad styrning kommer dock en förflyttning att behöva ske mot ett mer realtidsbaserat underlag för analys och uppföljning, vilket är i enlighet med faktabaserad styrning, se uppdrag 27.</p>		

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

**Nr 27. Att implementera verksamhetsnära stödprocesser för att säkerställa produktions- och kapacitetsplanering inklusive tillgänglighet, vårdplatser och beaktande av den uppskjutna vården.**



Uppdraget pågår och kommer att fortsätta under kommande år. Under 2023 har utbildning i faktabaserad styrning påbörjats för chefer och stödfunktioner inom slutenvården och med målet att produktions- och kapacitetsplanering kan ske inom flera delar av slutenvården from 2024. Införandet av faktabaserad styrning kommer att innebära att fokus flyttas till en samlad verksamhetsstyrning snarare än enbart ekonomistyrning, där vårdbehov, resurssättning, planering och uppföljning kopplas samman i en gemensam modell utgående från beslut baserade på fakta. Inom arbetet med faktabaserad styrning implementeras även en modell för produktions- och kapacitetsstyrning vilken blir navet i den samlade ledningen och styrningen.

**Nr 28. Att fortsatt implementera den 2022 påbörjade fleråriga handlingsplanen för att komma i ekonomisk balans. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapportering till regionstyrelsen.**



Inom hälso- och sjukvården pågår ett omfattande och flerårigt arbete i syfte att nå en ekonomi i balans. Handlingsplaner med åtgärder för ökad effektivitet och en förbättrad ekonomi finns inom samtliga områden och dess verksamheter. Prognosen 2023 pekar mot en god hemtagning av handlingsplanerna, i storleksordningen ca 150 mnkr, men inflationsdrivna merkostnader och ökade kostnader för hyrpersonal och satsning på tjänsteköp operation, i princip reducerar hemtagningen fullt ut. Återrapportering av handlingsplanen sker regelbundet mot hälso- och sjukvårdsnämnden inom ram för ekonomisk rapport.

## 4 Ekonomi

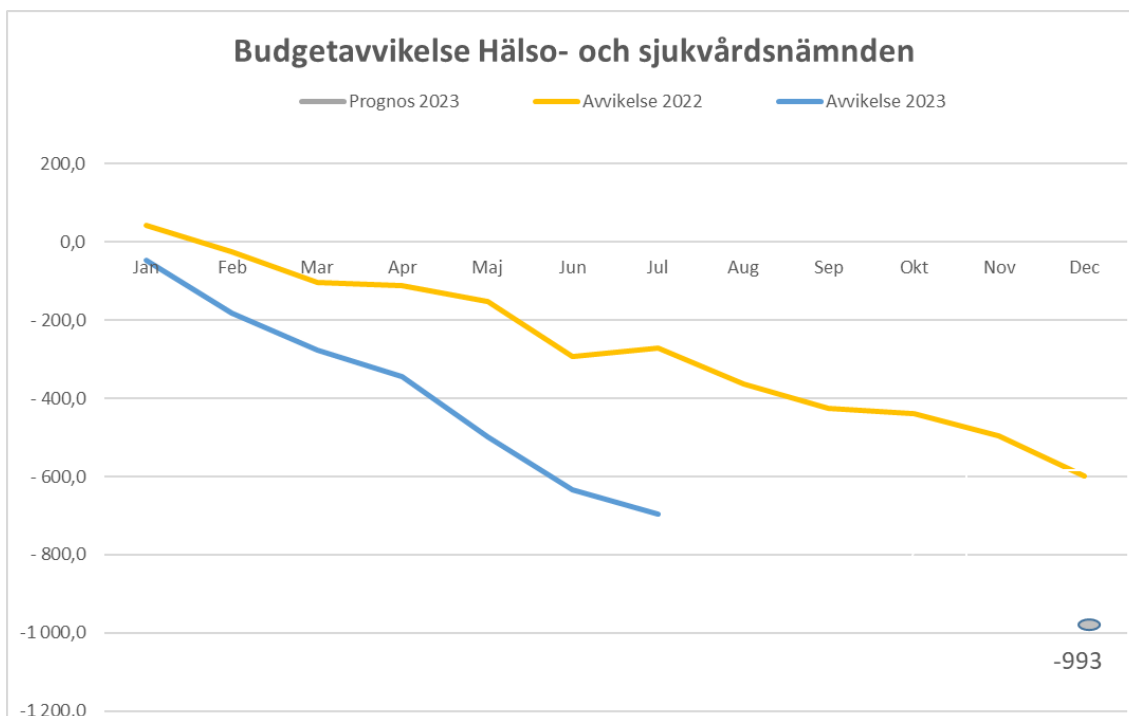
### 4.1 Resultatrapport hälso- och sjukvårdsnämnden

#### Resultatrapport

Belopp i mnkr	Utfall ack 2023	Budget ack 2023	Budget-avvikelse ack 2023	Utfall ack 2022	Prognos 2023	Budget 2023	Prognos budgetavvikelse 2023	Budgetavvikelse 2022
Avgifter och såld vård	599,2	561,5	37,7	513,5	1 032,1	962,9	69,2	156,1
Övriga intäkter	1 328,1	1 343,0	-14,9	1 508,2	2 312,4	2 303,9	8,5	314,1
<b>Summa intäkter</b>	<b>1 927,3</b>	<b>1 904,5</b>	<b>22,8</b>	<b>2 021,7</b>	<b>3 344,5</b>	<b>3 266,8</b>	<b>77,7</b>	<b>470,2</b>
Personalkostnader	-3 834,2	-3 719,7	-114,5	-3 505,9	-6 661,0	-6 487,5	-173,5	129,7
Köpt vård	-222,0	-231,7	9,7	-214,6	-422,6	-397,4	-25,2	-19,7
Läkemedel	-702,9	-682,5	-20,4	-666,7	-1 197,5	-1 170,4	-27,1	-74,6
Övriga kostnader	-1 910,9	-1 306,1	-604,8	-1 742,3	-3 098,1	-2 240,4	-857,7	-1 095,1
Avskrivningar, inventarier	-97,2	-107,5	10,3	-94,0	-169,2	-181,1	11,9	-9,0
Avskrivningar, immateriella tillgångar	0	0	0	0	0	0	0	0

Belopp i mnkr	Utfall ack 2023	Budget ack 2023	Budget-avvikelse ack 2023	Utfall ack 2022	Prognos 2023	Budget 2023	Prognos budgetavvikelse 2023	Budgetavvikelse 2022
<b>Summa kostnader</b>	-6 767,2	-6 047,5	-719,7	-6 223,5	-11 548,4	-10 476,8	-1 071,6	-1 068,7
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	-4 839,9	-4 143,0	-696,9	-4 201,8	-8 203,9	-7 210,0	-993,9	-598,5
Finansnetto	-5,6	-6,8	1,2	-4,5	-10,4	-11,3	0,9	-1,6
<b>Resultat</b>	<b>-4 845,5</b>	<b>-4 149,8</b>	<b>-695,7</b>	<b>-4 206,3</b>	<b>-8 214,3</b>	<b>-7 221,3</b>	<b>-993,0</b>	<b>-600,1</b>

### Budgetavvikelse



### Sammanfattande analys

#### Produktiviteten

En satsning pågår för att minska operationsköerna genom att anlita externa operationsteam. I prognosen innebär detta, förutom att kostnaderna för externa köp ökar med 70 mnkr, att kostnaderna för sjukvårdsmaterial ökar och medför ett underskott med totalt ca 51 mnkr. Detta leder även till att den sålda värden ökar.

Värdet utav såld och köpt vård fortsätter att utvecklas positivt.

Nettokostnadsutvecklingen, exklusive effekter av covid-19, uppgår för perioden till 12,8 % och för prognosen till 8,7%.

Prognosen fördelar sig per område enligt nedan:

Område	Avvikelse prognos	Kommentarer
Område nära vård	-106,8	Lägre ers vårdval, ökning personalkostnader, hyrläkare
Område specialiserad vård	-146,9	Ökning såld vård, personalkostnader, hyrläkare, materialkostnader, läkemedel
Område psykiatri	-22,8	Ökning hyrläkare, läkemedel
Område forskning och utbildning	-23,0	Ökning AT/BT organisationen
Hälso- och sjukvårdsgemensamt	-693,5	Budgeterat underskott, externa tjänsteköp
Total	-993,0	

## 4.2 Periodens resultat

### Intäkter

Den sålda vårderna har ökat med 19,9 % jämfört med föregående år vilket beror på prisuppräknning samt ökade volymer. Budgetavvikelsen uppgår till + 32,8 mnkr för perioden.

Minskningen av de riktade statsbidragen jämfört med föregående år beror på att ersättningen avseende covid-19 har upphört 2023.

Ersättning för vårdval kommer inte upp i förväntad nivå och underskottet för perioden är - 14 mnkr.

Den förväntade ersättningen avseende lönesatsningen 2021 är ej verkställd och ger ett underskott för perioden med - 27 mnkr.

### Personalkostnader

Lönekostnadsökningstakten uppgår till 4,1 % för perioden och är framför allt kopplad till ökad arbetad tid och till viss del nya löneavtal.

Sjuklöner och semesterlöner samt skuldförändringen minskar utfallet för perioden.

Ökade sociala avgifter under 2023 medför ökning med 21 % jämfört med föregående år och budgetavvikelsen för perioden uppgår till - 73 mnkr.

Se vidare avsnitt 5,2 personalkostnadsanalys.

### Övriga kostnader

Trots årets budgetförstärkning visar läkemedelskostnaderna ett underskott med -20 mnkr för perioden vilket till stor del beror på ökade volymer inom område specialiserad vård. Ökningen

uppgår till 5,4 % jämfört med föregående år.

Inför detta år höjdes budgeten för köpt vård pga förväntade ökade volymer. Utfallet jämfört med föregående år, framförallt inom specialiserad vård, uppgår till + 3,5 % vilket motsvarar en budgetavvikelse på + 10 mnkr.

Kostnader för hyrläkare fortsätter öka och jämfört med föregående år är ökningen 38,7 % för perioden och budgetavvikelsen uppgår till - 67 mnkr.

För perioden ligger oattesterade leverantörsfakturor till ett värde av 23 mnkr och avvikelsen redovisas som övriga kostnader på övergripande nivå istället för att belasta korrekt kostnadskonto på verksamhetsnivå. Arbete med att minska antalet oattesterade fakturor pågår löpande.

Satsningen på externa operationsteam för att minska köerna ger ett underskott med - 43 mnkr för perioden och medför också att kostnader för sjukvårdsmaterial ökar för perioden med 10 % och en budgetavvikelse med - 31 mnkr.

Avskrivningskostnaderna ger ett överskott under perioden med 10 mnkr då den faktiska investeringstakten är något lägre än den planerade.

Det övergripande budgeterade underskottet påverkar periodens resultat med - 374 mnkr.

### Driftredovisning hälso- och sjukvårdsnämnden

Belopp i mnkr	Budgetavvikelse ack 2023	Omsättning ack 2023 *)	Relation (%)	Budgetavvikelse ack 2022
Område nära vård	-81,6	-1 644,4	5,0	34,4
Område specialiserad vård	-71,1	-3 767,3	1,9	-145,2
Område psykiatri	-26,9	-520,8	5,2	-8,8
Område forskning och utbildning	+7,3	-275,9	-2,6	12,7
Hälso- och sjukvårdsgemensamt	-523,4	131,3	-398,6	-148,8
Resultat	-695,7	-6 077,1	11,4	-255,7

\*) Definition av omsättning är ackumulerade intäkter och ackumulerad budgetram.

## 4.3 Helårsprognos

### Intäkter

Statsbidragen, som utgör den övergripande finansieringen inom förvaltningen, är budgeterade till 379 mnkr och bedöms i denna prognos till ett underskott med endast 3 mnkr vilket är en förbättring sedan föregående prognos med 27 mnkr pga ökad produktion som ligger till grund för det förväntade statsbidraget avseende kömiljarden.

Statsbidrag för vaccinationsverksamheten, 14 mnkr, finns med i den totala prognosen.

Den sålda vården förväntas öka och medför ett överskott med + 54,7 mnkr vilket motsvarar en ökning med 12,8 % jämfört med föregående år. Ökningen beror dels på prisökning samt volymökning främst inom område specialiserad vård. Prognosen är reviderad sedan föregående månad med anledning av förväntade ökade volymer inom område specialiserad vård.

Ersättning för vårdval bedöms i prognosen till samma nivå som 2022 och innebär ett underskott med 23 mnkr i årets resultat.

### **Personalkostnader**

Prognosen för personalkostnader bedöms till ett underskott med 173 mnkr vilket till störst del beror på ökade sociala avgifter, vilka inte är kompenserade i året budget, med totalt 89 mnkr.

Löneökningstakten bedöms till + 4,5 % jämfört med föregående år och innebär att lönekostnaderna förväntas öka något under hösten som en konsekvens av fler anställda och ökad arbetad tid samt årets löneavtal.

### **Övriga kostnader**

Den köpta vården förväntas medföra underskott med ca 25 mnkr vilket motsvarar en ökning med 3,7 % jämfört med föregående år.

Ökningstakten för hyrläkare har varit hög under året men förväntas minska något under hösten och underskottet bedöms till - 102 mnkr vilket motsvarar en kostnadsökning med + 20,4 % jämfört med föregående år. Den budgeterade nivån sätts till motsvarande kostnad för egen personal och innebär en avvikelse jämfört med verklig nivå av inköpen.

Årets budgetkompensation för läkemedel uppgår till 50 mnkr. Kostnaderna bedöms ligga på en något lägre nivå under hösten än hittills under året och underskottet bedöms till - 27 mnkr vilket motsvarar en ökning med 2,8 % jämfört med 2022.

Prognosen för externa operationsteam ingår i prognosen med 70 mnkr vilka inte är budgeterade. Ökningen medför ökade kostnader för sjukvårdsmaterial och underskottet bedöms till - 51 mnkr vilka till stor del avser ökade volymer av operationer.

De planerade investeringarna bedöms inte kunna genomföras fullt ut och detta leder till överskott av avskrivningskostnader med 11,9 mnkr. Ökningen jämfört med föregående år bedöms till + 3,6 %.

Det totala budgeterade underskottet för förvaltningen uppgår till - 700 mnkr.

### **Säsongvariationer eller cykliska effekter**

Inga väsentliga avvikelser har uppmärksammats.

Men i sammanhanget kan nämnas att uttaget av semester är högre under den ackumulerade perioden än under kommande månader. Dock är budgeten periodiserad vilket minimerar budgetavvikelsen som för perioden uppgår till + 9 mnkr medan prognosen bedöms till nollavvikelse.



Ny värdering av statsbidraget för kömiljarden i prognosen är inte bokförd i ackumulerad period motsvarande 17 mnkr.

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

För att minska det totala underskottet ligger ett flerårigt generellt besparingsuppdrag till områdena motsvarande 3 %. Arbete med fleråriga handlingsplaner fortgår inom respektive område och kommer att följas upp i kommande periodrapporter.

I budget 2023 uppgår beslutade åtgärder inom områdenas handlingsplaner till 159 mnkr motsvarande en besparing på 2 %. I denna prognos bedöms effekterna av beslutade handlingsplaner stanna vid 157 mnkr, vilket pekar mot en god hemtagning.

För att öka kostnadsmedvetenheten och följsamhet till budget och handlingsplaner sker uppföljningar med verksamheter, områdesledning och förvaltningsledning varje månad.

I juni fick områdes- och stabschefer i uppdrag att med utgångspunkt från process åtgärder för en hållbar ekonomi, fokusera på möjliga åtgärder som innebär att avveckla och/eller ransonera samt ge en lägesrapport kring hur arbete kommer att genomföras. De åtgärder som tas fram, och inkluderas i utvecklingsplanen, skall framförallt motsvara det uppdrag som nämnden har fått i budgetförutsättningarna för 2024, vilket sammantaget innebär ett krav på besparingar på 414 mnkr. Återrapportering kommer ske under hösten.

#### 4.5 Investeringar

Sammanställning av bruttoinvesteringar, mnkr	Utfall ack 2023	Prognos 2023	Budget 2023	Utfall 2022
Immateriella anläggningstillgångar innevarande års budget	0,0	1,0	16,4	0,4
Immateriella anläggningstillgångar överfört från tidigare års budget	10,5	11,0	12,3	0,0
Byggnadsinvesteringar innevarande års budget				
Byggnadsinvesteringar överfört från tidigare års budget				
Medicinteknisk utrustning innevarande års budget	50,3	120,0	219,4	69,6
Medicinteknisk utrustning överfört från tidigare års budget	71,3	120,0	161,5	108,4
It-utrustning innevarande års budget				
It-utrustning överfört från tidigare års budget				
Övrig utrustning innevarande års budget	2,5	15,0	70,0	7,4

Sammanställning av bruttoinvesteringar, mnkr	Utfall ack 2023	Prognos 2023	Budget 2023	Utfall 2022
Övrig utrustning överfört från tidigare års budget	23,4	53,0	102,3	18,7
Investeringsbidrag (konto 2322, minus-belopp)	0,0	0,0	0,0	-0,2
<b>Summa</b>	<b>158,0</b>	<b>320,0</b>	<b>581,9</b>	<b>204,3</b>

Investeringsutgifterna uppgår per juli till 158 mnkr och fördelas på immateriella anläggningstillgångar 10,5 mnkr, medicinteknisk utrustning 121,6 mnkr respektive övrig utrustning 25,9 mnkr. Helårsprognosen lägger vi på ett utfall motsvarande 320 mnkr. De största posterna vad gäller medicinteknisk utrustning beviljade 2023 redovisas i avsnitt 4.5.1.1.

I samband med Region Örebro läns årsredovisning för 2022 togs beslut om överföring av ej genomförda investeringar till 2023 års investeringsbudget. I beslutet saknades 28,4 miljoner kronor avseende medicinteknisk utrustning till H-huset samt 8,1 miljoner kronor för IVA och NIMA, båda vid Universitetssjukhuset Örebro. Eftersom investeringarna har beslutats tidigare, men inte har genomförts under 2022 föreslås sammanlagt 36,5 miljoner kronor läggas till investeringsbudgeten för 2023 i samband med Region Örebro läns delårsrapport för juli 2023.

## Uppföljning medicintekniska investeringar > 2,5 mnkr

### Hälso- och sjukvårdsnämnd

(mnkr)	Budget 2023	Utfall ack 2023	Prognos 2023	Status
Robot för ortopedi	11,0	0,0	0,0	Upphandling pågår.
Kardiologisk röntgen/genomlysningslab	15,0	0,0	0,0	Upphandling pågår.
Bårsystem ambulans	4,9	0,0	0,0	Upphandling pågår.
Endoskopiutrustning	21,0	8,4	9,4	Upphandling pågår.
Autoklaver ånga med in- och urlastare	3,5	0,0	0,0	Upphandling ej startad, Ytterligare medel äskade till 2024.
Hemodialysmaskiner och mobila vattenanläggningar	4,1	0,0	1,0	Avrop på befintligt avtal.
Linjäraccelerator	8,0	0,8	0,8	Upphandling pågår.
PET/CT	25,0	20,9	23,2	Avtal tecknat.
Ambulanser (fyra stycken)	8,6	5,0	8,9	Upphandling klar avrop på befintligt avtal.
Övervakningsutrustning	2,6	0,0	2,9	Upphandling klar.
Kringutrustning nytt elektrofysiologiskt laboratorium	5,0	0,0	0,0	Marknadsundersökning pågår. Avvaktar ombyggnation.
Vätskehanteringsrobot	2,6	0,0	0,0	Upphandling startar 2024

(mnkr)	Budget 2023	Utfall ack 2023	Prognos 2023	Status
Mediapendlar	5,2	0,0	1,0	Avtal tecknat.
Genomlysningsutrustning	7,5	0,0	0,0	Upphandling pågår.
C-båge	2,8	0,0	3,0	Upphandling klar.
Masspektrometer	5,0	0,0	0,0	Upphandling pågår.
Masspektrometriskt analysinstrument med tillhörande databas	3,5	0,0	0,0	Upphandling pågår.
Uppgradering av magnetkamera	6,5	0,0	0,0	Avtal tecknat.
Mobil standard C-bågar	3,6	0,0	0,0	Dialog med verksamheten.
Sekvensinstrument	3,0	2,8	2,8	Upphandling klar.

## 4.6 Produktions- och nyckeltal

### Hälsa- och sjukvårdens produktionstal

#### Tillgänglighet

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

Telefontillgängligheten var i juni 72 %, att jämföra mot rikets 85 %.

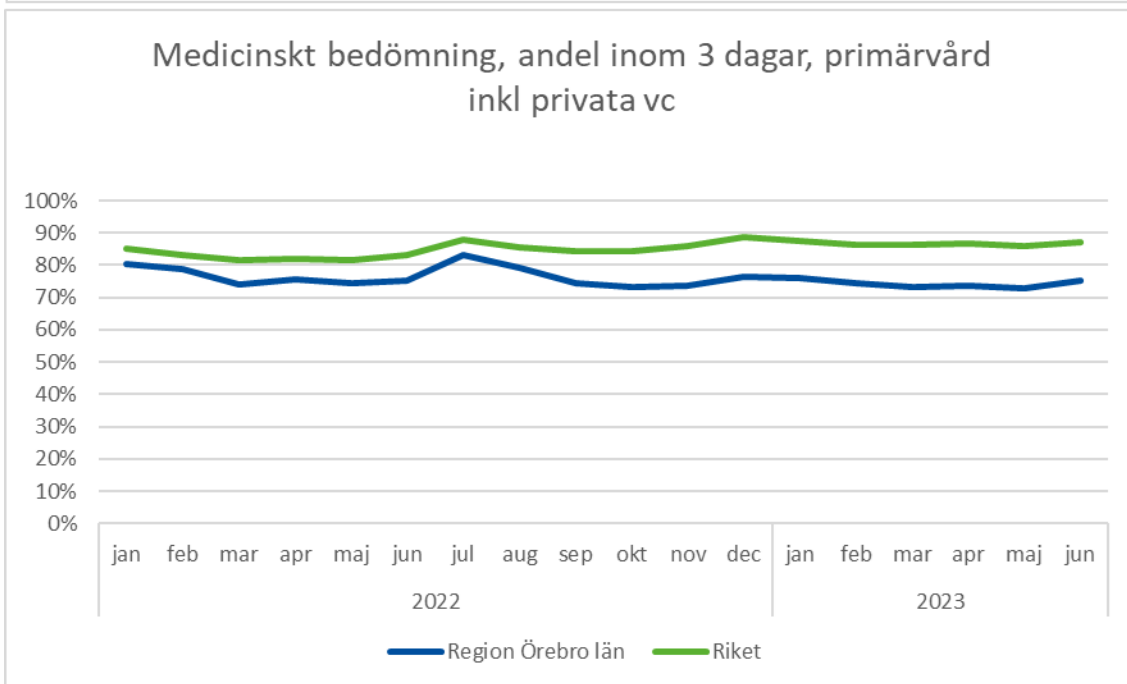
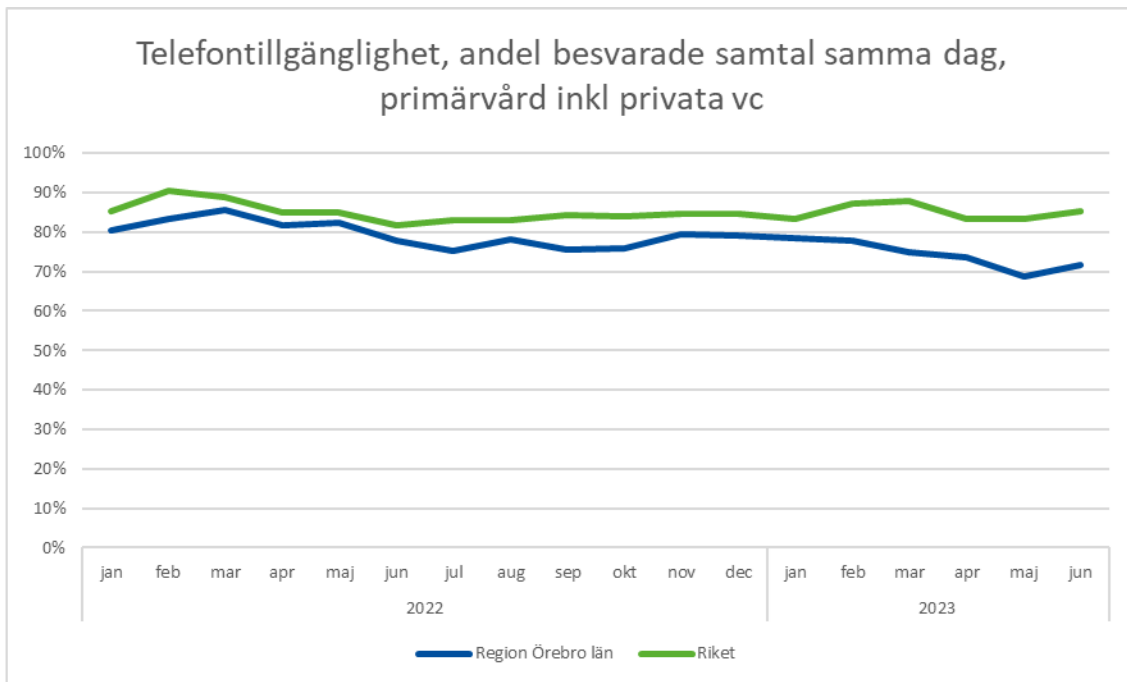
Andel med medicinsk bedömning inom tre dagar var i juni 75 %, att jämföra mot rikets 87 %.

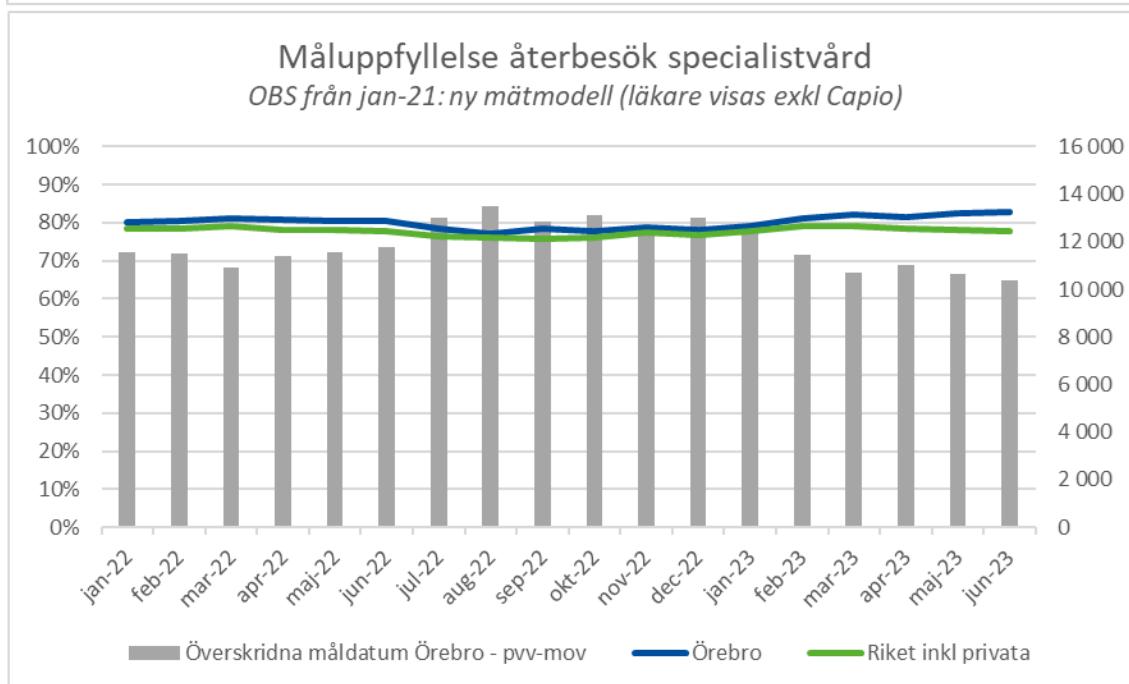
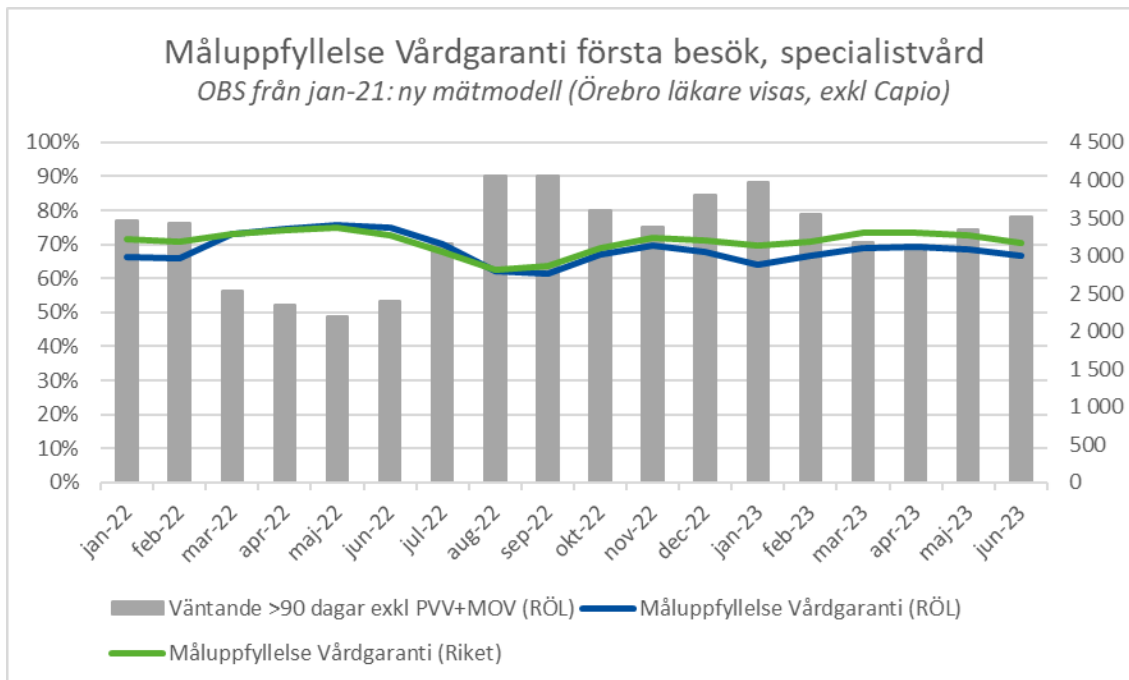
Måluppfyllelse till vårdgarantilagens första besök till läkare, inom den specialiserade vården, var i juni, 67 % i Örebro, att jämföra mot rikets 70 %.

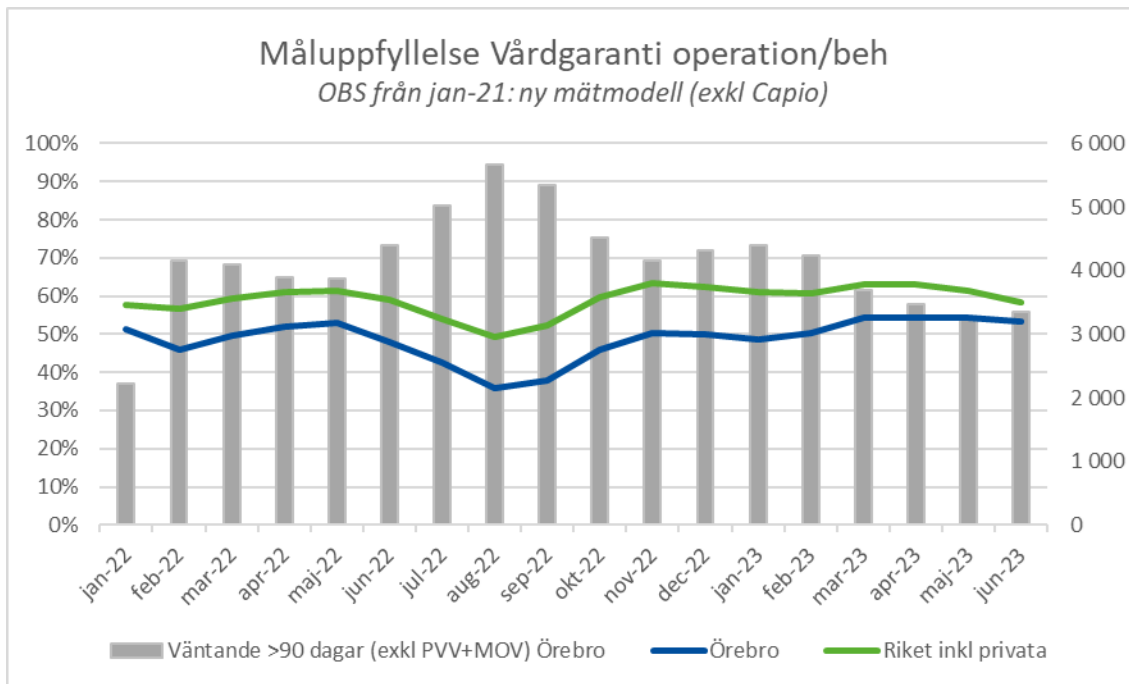
Måluppfyllelse till vårdgarantilagens operation/behandling var i juni, 53% i region Örebro län och 58 % i riket.

Andelen patienter som ännu väntar inom sitt medicinska måldatum för återbesök till läkare, inom specialistvården, var i juni 83%, att jämföra mot rikets 78 %. 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.



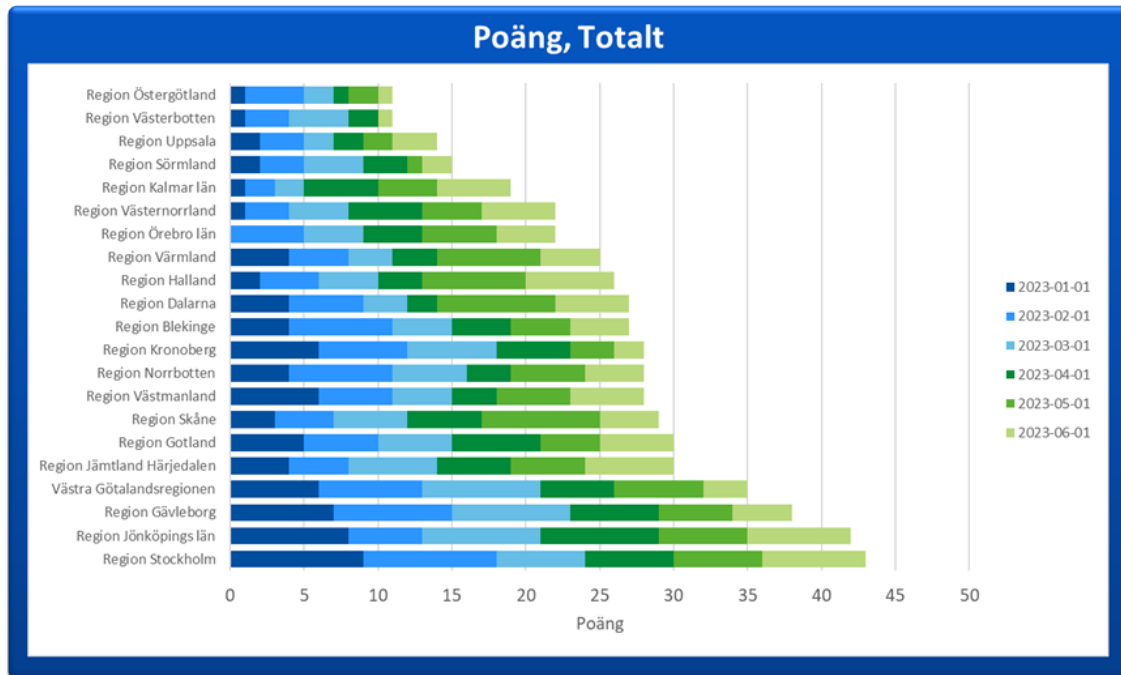




### Redovisning utfall tillgänglighetsöverenskommelsen

Utfall juni 2023.

Indikator	Region	Antal exkl PVV, MOV	Antal totalt exkl PVV, MOV	Andel Grundmånad	Antal jmf mån exkl PVV, MOV	Antal totalt jmf mån exkl PVV, MOV	Andel jmf mån	Förändring	Utfall	Per 1000 inv	Befolkning
Medicinsk bedömning inom 3 dagar	Region Örebro län	7 638	10 131	75,39%	7 112	9 469	75,11%	0,28%	0	32,93	307 656
Första kontakt - väntande	Region Örebro län	8 906	18 760	47,47%	9 103	17 236	52,81%	-5,34%	0	60,98	307 656
Operation/åtgärd - väntande	Region Örebro län	3 205	7 397	43,33%	3 169	8 245	38,44%	4,89%	75F	24,04	307 656
Första kontakt - långväntare	Region Örebro län	3 352	18 760	17,87%	2 867	17 236	16,63%	-1,23%	0	60,98	307 656
Operation/åtgärd - långväntare	Region Örebro län	1 969	7 397	26,62%	2 611	8 245	31,67%	5,05%	100F	24,04	307 656
Återbesök - genomförda inom medic	Region Örebro län	28 657	35 724	80,22%	29 281	36 960	79,22%	0,99%	50F	116,12	307 656
BUP första kontakt - väntande	Region Örebro län	62	103	60,19%	0	0	-	-	-	1,54	66 804
BUP utredning - väntande	Region Örebro län	114	884	12,90%	0	0	-	-	-	13,23	66 804
BUP behandling - väntande	Region Örebro län	73	196	37,24%	0	0	-	-	-	2,93	66 804
BUP första kontakt - genomförda	Region Örebro län	55	67	82,09%	93	188	49,47%	32,62%	100F	1,00	66 804
BUP utredning - genomförda	Region Örebro län	4	36	11,11%	9	18	50,00%	-38,89%	0	0,54	66 804
BUP behandling - genomförda	Region Örebro län	2	15	13,33%	9	51	17,65%	-4,31%	0	0,22	66 804



### Läkarbesök

	Utfall ack 2023	Utfall ack 2022	Förändring	Relation (%)
Antal läkarbesök	344 704	337 419	7 285	2,2

Nedan presenteras en mer detaljerad beskrivning på skillnaderna mellan årets utfall och förra årets. Tabellen visar skillnaderna mellan årets ackumulerade utfall och ett periodiserat ackumulerat utfall för förra året.

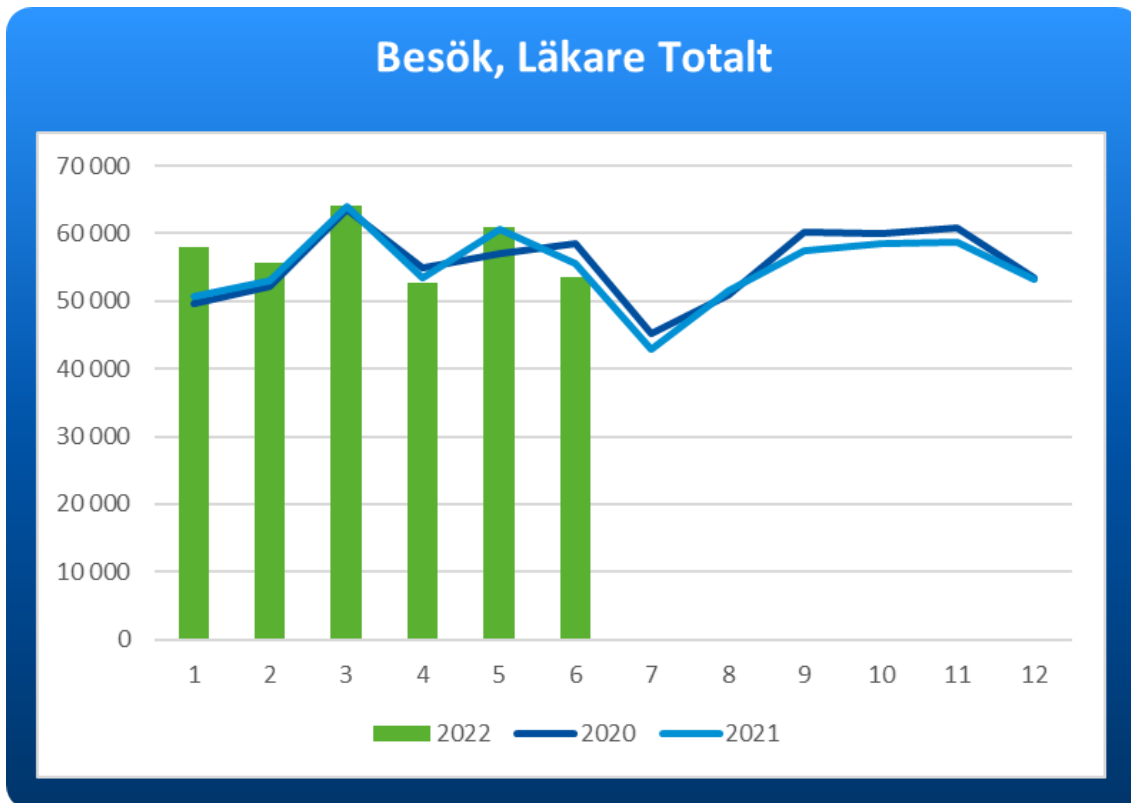
Utfall tom Juni

### Läkarbesök

	Besök ack.	Snitt/mån	Ack. 2022	% Diff 2022
<b>Hab.</b>	2 038	340	2 395	↓ -14,9%
<b>Primv.</b>	131 200	21 867	133 384	↓ -1,6%
<b>Specv.</b>	211 466	35 244	201 640	↑ 4,9%
<b>Totalt</b>	<b>344 704</b>	<b>57 451</b>	<b>337 419</b>	<b>↑ 2,2%</b>

### Andel Specv. (Primv./Specv.)

	Totalt	Snitt/mån	Ack. 2022	% Diff 2022
<b>Läkare</b>	62%	62%	60%	↑ 1,5%



#### Behandlingsbesök

	Utfall ack 2023	Utfall ack 2022	Förändring	Relation (%)
Antal behandlingsbesök	448 951	436 878	12 073	2,8

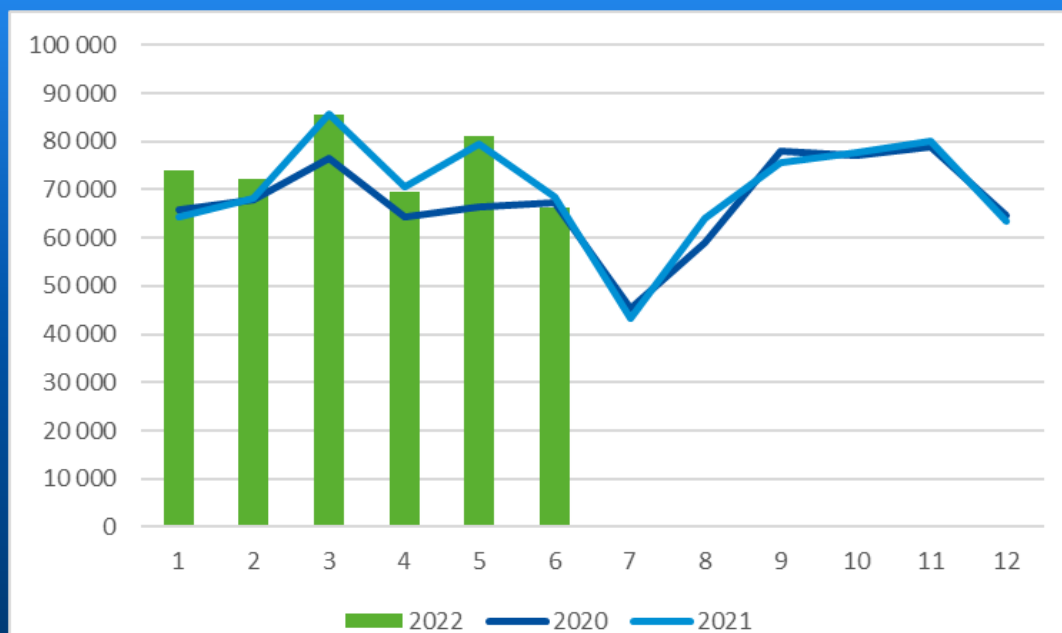
Nedan presenteras en mer detaljerad beskrivning på skillnaderna mellan årets utfall och förra årets. Tabellen visar skillnaderna mellan årets ackumulerade utfall och ett periodiserat ackumulerat utfall för förra året.

Utfall tom Juni

Andra pers.kat.				
	Besök ack.	Snitt/mån	Ack. 2022	% Diff 2022
Hab.	41 940	6 990	40 165	↑ 4,4%
Primv.	224 784	37 464	225 418	↓ -0,3%
Specv.	182 227	30 371	171 295	↑ 6,4%
<b>Totalt</b>	<b>448 951</b>	<b>74 825</b>	<b>436 878</b>	<b>↑ 2,8%</b>
Andel Specv. (Primv./Specv.)				
	Totalt	Snitt/mån	Ack. 2022	% Diff 2022
Andra pers.kat.	45%	45%	43%	↑ 1,6%



## Besök, Andra pers.kat. Totalt



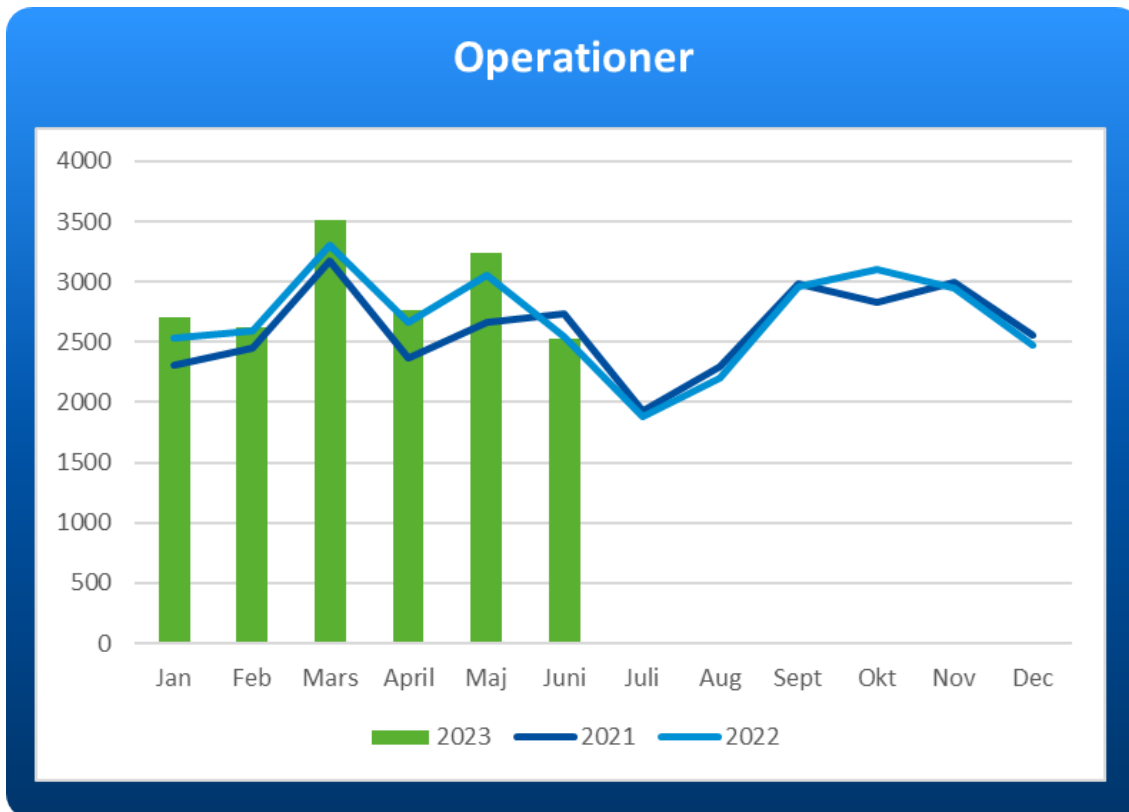
### Operationer

	Utfall ack 2023	Utfall ack 2022	Förändring	Relation (%)
Antal operationer	17 376	16 697	679	4,1
Antal operationstimmar	13 614	12 393	1 221	9,9

Nedan presenteras en mer detaljerad beskrivning på skillnaderna mellan årets utfall och förra årets. Tabellen visare skillnaderna mellan årets ackumulerade utfall och ett periodiserat ackumulerat utfall för förra året.

Utfall tom Juni

Totalt				
	Totalt ack	Snitt/mån	Ack. 2022	% Diff 2022
Antal	17 376	2 896	16 697	↑ 4,1%
Op.Tid(tim)	13 614	2 269	12 393	↑ 9,8%
Öv/Sv				
	Totalt ack	Snitt/mån	Ack. 2022	% Diff 2022
Op. Öppenvård	10 740	1 790	10 398	↑ 3,3%
Op Slutenvård	6 636	1 106	6 299	↑ 5,4%
Andel (Öv/Sv)	61,8%	61,8%	62,2%	↓ -0,6%



#### DRG-poäng (diagnosrelaterade grupper) i somatisk slutenvård

	Utfall ack 2023 (fg månad)	Utfall ack 2022 (fg månad)	Förändring	Relation (%)
Antal DRG-poäng	20 372	19 535	837	4,3

Akkumulerat utfall ovan i tabellen är tom Juni

Nedan presenteras en mer detaljerad beskrivning på skillnaderna mellan årets utfall och förra årets. Tabellen visar skillnaderna mellan årets ackumulerade utfall och ett periodiserat ackumulerat utfall för förra året.

Utfall tom Juni

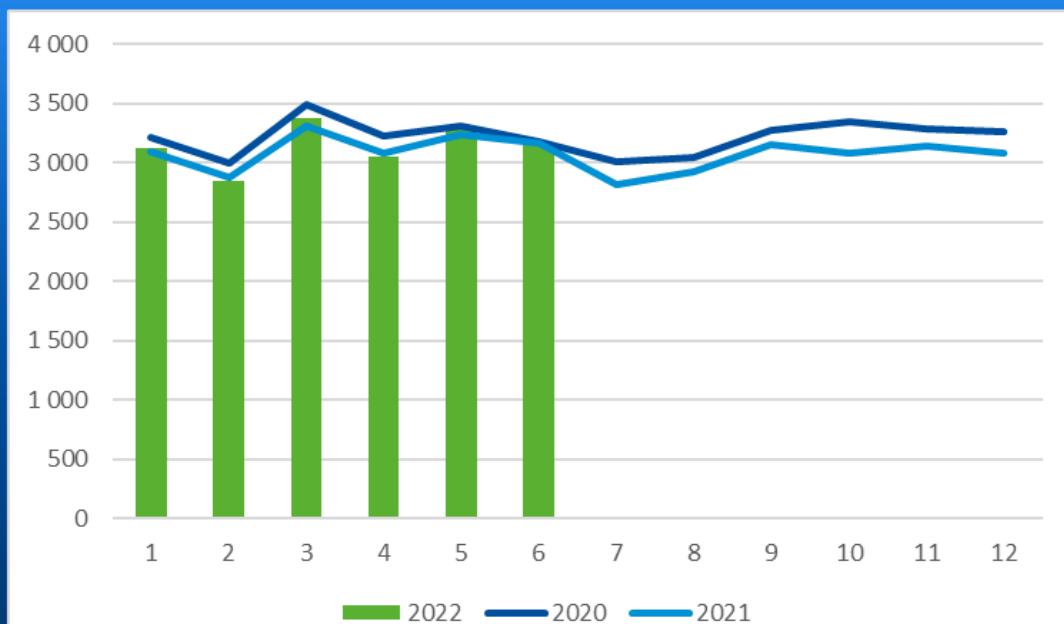
#### Somatik, Avslutade vårdtillfällen

	Totalt ack	Snitt/mån	Ack. 2022	% Diff 2022
Vårdtillfällen	18 843	3 141	18 765	↑ 0,4%
Vårdtid	78 209	13 035	79 742	↓ -1,9%
Vårdtid(Med)	4,15	4,15	4,25	↓ -2,3%

	2023	2022
<b>DRG poäng</b>	20 372	19 535
<b>DRG/vtf</b>	1,08	1,06

<b>Utfall 2023</b>	
DRG poäng 2022/12 * Antal mån	19 535
vtf år 2022/12 * Antal mån	18 481
DRG/vtf för Antal mån	1,057
Diff DRG poäng 2023 mot snitt 2022	837
% Diff DRG poäng 2023 mot snitt 2022	4,3%
DRG poäng 2023	20 372
Vtf 2023	18 843
DRG/vtf 2023	1,081
Diff drg/vtf 2023 mot snitt 2022	0,02
%Diff drg/vtf 2023 mot snitt 2022	2,3%
Diff vtf	362
% diff vtf	2,0%

### Avslutade vårdtillfällen, Somatik



### Vård dagar i psykiatrisk slutenvård

	Utfall ack 2023	Utfall ack 2022	Förändring	Relation (%)
Antal vård dagar	17 691	16 398	1 293	7,9

Nedan presenteras en mer detaljerad beskrivning på skillnaderna mellan årets utfall och förra årets. Tabellen visar skillnaderna mellan årets ackumulerade utfall och ett periodiserat ackumulerat utfall för förra året

<b>Psykiatri, Avslutade vårdtillfällen</b>				
	<b>Totalt ack</b>	<b>Snitt/mån</b>	<b>Ack. 2022</b>	<b>% Diff 2022</b>
<b>Vårdtillfällen</b>	1 626	271	1 618	↑ 0,5%
<b>Vårdtid</b>	17 691	2 949	16 398	↑ 7,9%
<b>Vårdtid(Med)</b>	10,88	10,88	10,04	↑ 8,3%

#### Vårdplatsituationen i länet, vuxna

<b>VUXNA</b>	<b>Tillgängliga vårdplatser i snitt/mån</b>	<b>Antal överbeläggningar i snitt/mån/100 vårdplatser</b>	<b>Antal utlokaliserade i snitt/mån /100 vårdplatser</b>	<b>Utskrivningsklara patienter i snitt per dag</b>	<b>Antal utskrivningsklara dagar i snitt per patient</b>	<b>Beläggningsprocent (status inne)</b>
Område specialiserad vård	79,2	2,4	0,6	0,7	4,9	97%
Område nära vård	328,0	3,9	5,2	0,9	3,3	92%
<b>Totalt somatik</b>	<b>407,2</b>	<b>3,6</b>	<b>4,3</b>	<b>1,6</b>	<b>4,0</b>	<b>93%</b>
Område psykiatri	102,5	0,0	0,0	0,0	0,0	77%
<b>Totalt hälso- och sjukvård</b>	<b>509,7</b>	<b>2,9</b>	<b>3,5</b>	<b>1,6</b>	<b>4,0</b>	<b>90%</b>

#### Vårdplatsituationen i länet, barn

<b>BARN</b>	<b>Tillgängliga vårdplatser i snitt/mån</b>	<b>Antal överbeläggningar i snitt/mån /100 vårdplatser</b>	<b>Antal utlokaliserade i snitt/mån /100 vårdplatser</b>	<b>Beläggningsprocent (status inne)</b>	<b>Beläggningsprocent (status alla, inkl permission)</b>
Område specialiserad vård (avdelning 26)	18,0	0,0	0,2	65%	95%
Område psykiatri (avdelning 5)	6,0	0,0	0,0	41%	59%
<b>Totalt hälso- och sjukvård</b>	<b>24,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>59%</b>	<b>86%</b>

## 5 Personalekonomi

### 5.1 Personalkostnader

	Utfall ack 2023	Utfall ack 2022	Prognos 2023	Utfall 2022
Lönekostnad (40-41) (mnkr)	-2 511,1	-2 413,3	-4 357,7	-4 168,4
Lönekostnadsökningstakt (%)	4,1	1,5	4,5	2,4

### 5.2 Kostnadsanalys

Konto	Kategori	Utfall ack 2023, mnkr	Utfall ack 2022, mnkr	Förändring, mnkr	Förändring %
4011+ 4081	Månadslöner	-1 658,1	-1 569,8	-88,3	5,6
4012	Timanställda	-62,4	-67,9	5,5	-8,1
4031	Obekväm arbetstid	-116,1	-110,2	-5,9	5,4
4032	Övertid/mertid	-84,0	-80,6	-3,4	4,2
4033	Jour och beredskap	-74,7	-70,5	-4,2	6,0
4040	Förändring skuld jour, beredskap och övertid	2,5	-1,1	3,6	-327,3
4110+ 4150	Semesterkostnad inkl. skuldförändring	-310,4	-301,4	-9,0	3,0
4120	Sjuklön	-43,4	-53,1	9,7	-18,3
	Övrigt konto 40xx-41xx	-164,5	-158,7	-5,8	3,7
	<b>Totalt kontoklass 40-41</b>	<b>-2 511,1</b>	<b>-2 413,3</b>	<b>-97,8</b>	<b>4,1</b>

### 5.3 Antal tillsvidareanställda årsarbetare

Yrkesgrupp	Antal årsarbetare per 31 jul 2023			Antal årsarbetare per 31 jul 2022			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Sjuksköterska-allmän	1 340,8	192,6	1 533,4	1 348,9	177,2	1 526,1	-8,0	15,4	7,4
Spec-ssk/ barnm/röntgenssk	1 092,0	178,1	1 270,1	1 081,8	177,3	1 259,1	10,3	0,8	11,1
Biomedicinsk analytiker	246,3	36,0	282,3	246,5	34,0	280,5	-0,2	2,0	1,8
Psykolog/ PTP-psykolog	124,1	50,8	174,9	122,6	49,8	172,4	1,5	1,0	2,5

Yrkesgrupp	Antal årsarbetare per 31 jul 2023			Antal årsarbetare per 31 jul 2022			Förändring		
Sjukgymnast/ fysioterapeut	179,4	71,0	250,4	186,4	69,0	255,4	-7,0	2,0	-5,0
Arbetster o hjälpkonsulent	154,1	13,0	167,1	148,1	11,0	159,1	6,0	2,0	8,0
Kurator/ famråd/ kurativt arb	206,9	19,5	226,4	199,2	15,5	214,7	7,7	4,0	11,7
Usk/sköt/barnsköt/a mbulanssjv	1 290, 2	194,5	1 484, 7	1 203, 2	178,4	1 381, 5	87,1	16,1	103,2
Behandlingsassiste nt	8,0	1,0	9,0	8,0	1,0	9,0	0,0	0,0	0,0
Läkare	518,4	505,5	1 023, 8	503,7	495,2	998,9	14,6	10,3	24,9
Medicinsk vårdadministratör	549,9	7,0	556,9	544,8	6,0	550,8	5,1	1,0	6,1
Biträdespersonal HoS	16,1	5,0	21,1	8,8	6,0	14,8	7,4	-1,0	6,4
Andra yrkesgrp inom HoS	190,4	39,8	230,2	179,0	34,7	213,6	11,4	5,2	16,6
Kock/ kallskänka/ köksbiträde	1,0	0,0	1,0	0,5	0,0	0,5	0,5	0,0	0,5
Vaktmästare o förrädsarbetare	4,0	11,0	15,0	5,0	10,0	15,0	-1,0	1,0	0,0
Administratör	139,6	6,5	146,1	111,9	5,2	117,1	27,7	1,3	29,0
Handläggare	227,7	75,0	302,7	224,5	70,0	294,5	3,2	5,0	8,2
Chef	278,3	86,0	364,3	257,3	82,8	340,1	21,0	3,2	24,2
Ingenjör/tekniker/h antverkare	30,8	39,5	70,3	27,8	39,5	67,3	3,0	0,0	3,0
Lärare o annan pedagog	24,5	1,0	25,5	24,5	1,0	25,5	0,0	0,0	0,0
Tandhygienist	4,0	0,0	4,0	3,0	0,0	3,0	1,0	0,0	1,0
Tandläkare	8,0	1,0	9,0	10,0	0,0	10,0	-2,0	1,0	-1,0
Tandsköterska o ortodontiass	14,0	0,0	14,0	15,0	0,0	15,0	-1,0	0,0	-1,0
Teckenspråkstolk	52,0	7,0	59,0	53,4	5,0	58,4	-1,4	2,0	0,6
<b>Summa</b>	<b>6 700, 5</b>	<b>1 540, 8</b>	<b>8 241, 2</b>	<b>6 513, 9</b>	<b>1 468, 6</b>	<b>7 982, 3</b>	<b>186,9</b>	<b>72,3</b>	<b>259,2</b>

Gällande årsarbetare så sker det endast en marginell ökning av specialistsjuksköterskor och sjuksköterskor, vilket inte täcker behovet då det har varit en brist på dessa grupper under en längre tid. Detta kan till viss del förklara ökningen av undersköterskor. Då verksamheter har svårt att rekrytera sjuksköterskor så tillsätts undersköterskor istället eftersom rekryteringsläget ser bättre ut för den yrkesgruppen..

#### 5.4 Årsarbetare, faktiskt arbetad tid (nettoarbetstid + extra tid (mertid, övertid)) (avser per föregående månad)

Yrkesgrupp	Årsarbetare, faktiskt arbetad tid, jan - jun 2023			Årsarbetare, faktiskt arbetad tid, jan - jun 2022			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
0	15,2	22,6	37,8	37,4	14,7	52,1	-22,2	7,9	-14,3
Administratör	831,2	55,5	886,7	739,9	82,2	822,1	91,4	-26,7	64,7
Andra yrkesgrupp inom HoS	864,4	197,0	1 061,4	812,0	178,2	990,2	52,4	18,8	71,2
Arbetster o hjälpmkonsulent	676,2	64,6	740,8	644,7	62,0	706,7	31,5	2,6	34,1
Behandlingsassistent	45,3	1,9	47,1	44,9	5,4	50,3	0,4	-3,6	-3,2
Biomedicinsk analytiker	1 114,8	169,1	1 283,9	1 152,4	149,1	1 301,4	-37,6	20,0	-17,6
Biträdespersonal HoS	492,6	254,0	746,5	218,3	162,9	381,2	274,3	91,1	365,4
Chef	1 455,8	479,1	1 934,9	1 392,8	473,1	1 866,0	63,0	6,0	69,0
Handläggare	1 165,8	410,2	1 576,1	1 120,0	375,5	1 495,5	45,9	34,7	80,6
Ingenjör/tekniker/hantverkare	144,3	185,6	329,8	119,6	200,7	320,3	24,7	-15,2	9,5
Kock/ kallskänka/ köksbiträde	9,9	2,7	12,7	10,2	0,5	10,7	-0,3	2,3	2,0
Kurator/ famrådg/ kurativt arb	896,0	89,1	985,0	888,2	89,5	977,7	7,8	-0,4	7,3
Läkare	2 726,7	2 843,4	5 570,1	2 559,1	2 731,7	5 290,9	167,6	111,6	279,2
Lärare o annan pedagog	129,3	4,8	134,1	123,8	5,2	128,9	5,6	-0,4	5,1
Medicinsk vårdadministratör	2 534,9	32,9	2 567,8	2 537,1	29,3	2 566,4	-2,2	3,6	1,4
Psykolog/ PTP-psykolog	576,5	250,0	826,5	502,6	258,1	760,7	73,9	-8,1	65,8

Yrkesgrupp	Årsarbetare, faktiskt arbetad tid, jan - jun 2023			Årsarbetare, faktiskt arbetad tid, jan - jun 2022			Förändring		
Sjukgymnast/fysioterapeut	757,5	321,3	1 078,9	761,3	303,3	1 064,6	-3,8	18,0	14,2
Sjuksköterska-allmän	5 508,1	882,0	6 390,1	5 393,7	809,9	6 203,7	114,4	72,0	186,4
Spec-ssk/ barnm/röntgenssk	4 809,6	829,1	5 638,7	4 763,0	848,6	5 611,5	46,6	-19,5	27,1
Städerska	0,1		0,1	0,1		0,1	0,1	0,0	0,1
Tandhygienist	18,2		18,2	15,2		15,2	3,0	0,0	3,0
Tandläkare	37,8	6,7	44,5	45,8	0,1	45,9	-8,0	6,6	-1,4
Tandsköterska o ortodontiass	54,4		54,4	54,2		54,2	0,2	0,0	0,2
Teckenspråkstolk	228,6	28,0	256,6	241,9	23,8	265,7	-13,2	4,1	-9,1
Usk/sköt/barnsköt/ambulanssjv	5 996,5	991,3	6 987,8	5 799,6	937,1	6 736,7	196,9	54,2	251,1
Vaktmästare o förrådsarbetare	21,4	60,6	81,9	24,6	51,3	75,8	-3,2	9,3	6,1
<b>Summa</b>	<b>31 111,1</b>	<b>8 181,5</b>	<b>39 292,4</b>	<b>30 002,4</b>	<b>7 792,2</b>	<b>37 794,5</b>	<b>1 109,2</b>	<b>388,9</b>	<b>1 497,9</b>

Cosmic påverkar flera yrkeskategorier då många arbetar med införandet. Detta resulterar i att den kliniska arbetstiden minskar för de som arbetar med införandet. Det kan vara en anledning till att den faktiska tiden ökar, utspritt på flertalet yrkeskategorier, då andra medarbetare täcker upp för de som arbetar med införandet av Cosmic.

Ökningen av timtid för biträdespersonal kan till del förklaras med övergången till yrkesskyddad titel för undersköterskor. I och med de nya kompetenskraven som är kopplade till titeln så ändrades befattningen för visstidsanställda undersköterskor till omvårdnadsassistent. Titeln omvårdnadsassistent ligger under kategorin biträdespersonal. Samma titeländring gäller läkar- och sjuksköterskestudenter som tidigare anställdes som undersköterskor under studietiden.

## 5.5 Extratid (avser per föregående månad)

Extratid i timmar	Utfall jan - jun 2023			Utfall jan - jun 2022			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Timtid	163 360	58 593	221 953	173 434	73 630	247 065	- 10075	- 15037	- 25112



Extratid	Utfall jan - jun 2023			Utfall jan - jun 2022			Förändring		
Fyllnadstid	28 328	7 072	35 400	27 095	6 930	34 025	1233	142	1375
Enkel övertid	15 319	3 400	18 719	13 437	2 685	16 122	1882	715	2597
Kvalificerad övertid	91 547	25 740	117 287	98 186	25 436	123 622	-6639	304	-6335
Arbetad tid under jour o beredskap	48 815	58 834	107 649	44 258	60 476	104 734	4557	-1642	2915

Ökningen av enkel övertid, arbete under jour och beredskap samt fyllnadstid kan bero på en ökad arbetsbelastning som gör att medarbetare inte hinner slutföra sina arbetsuppgifter under arbetspasset.

## 5.6 Sjukfrånvaro (avser per föregående månad)

Kategori	Utfall jan - jun 2023			Utfall jan - jun 2022			Förändring antal timmar, procent		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Schemalagda timmar	6 783 036	1 618 279	8 401 316	6 697 419	1 576 539	8 273 958	85 618	41 740	127 358
Sjukfrånvaro, korttidsfrånvaro (tim)	192 847	36 274	229 121	252 771	47 470	300 242	-59 924	-11 196	-71 121
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro (tim)	295 143	33 725	328 868	277 724	30 821	308 546	17 419	2 903	20 322
Sjukfrånvaro totalt (tim)	487 990	69 999	557 989	530 496	78 291	608 787	-42 506	-8 293	-50 798
Sjukfrånvaro, korttidsfrånvaro % *	2,84 %	2,24 %	2,73 %	3,77 %	3,01 %	3,63 %	0,93 %	0,77 %	0,90 %
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro % *	4,35 %	2,08 %	3,91 %	4,15 %	1,95 %	3,73 %	0,20 %	0,13 %	0,19 %
Sjukfrånvaro totalt % *	7,19 %	4,33 %	6,64 %	7,92 %	4,97 %	7,36 %	0,73 %	0,64 %	0,72 %

\*) Procent av schemalagd tid

Den totala sjukfrånvaron och korttidssjukfrånvaron har minskat under våren jämfört med 2022.

Långtidssjukfrånvaron har däremot ökat något under denna period.

## 6 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.

### 6.1 Internkontrollplan

#### Symbolförklaringar



= Pågående




= Avslutad




= Ej genomförd

## HR

**Risken att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte bedrivs i enlighet med föreskrifter och Region Örebro läns riktlinjer och rutiner.**


Status	Åtgärd
	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa att arbetsmiljöarbete sker enligt fördelade arbetsmiljöuppgifter genom att årligen följa upp arbetsmiljöarbetet, planera för åtgärder och rapportera/redovisa till den som fördelat arbetsmiljöuppgifterna.</b></p> <p><i>Kommentar</i> En uppföljning har skett under våren 2023 i hela verksamheten genom en enkät till samtliga chefer. Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ska utvärderas i samband med uppföljningen. Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</p>

**Risken att lönehantering och löneutbetalningsprocessen inte är helt tillfredsställande och ändamålsenlig.**


Status	Åtgärd
	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Genomgång och kvalitetssäkring av processerna inom lönehanteringsområdet.</b></p> <p><i>Kommentar</i> Ett arbete har inletts i hälso- och sjukvårdens ledning om lönebildning och löneöversynsprocessen. En översyn av lönetillägg har även skett inom Område specialiserad vård. Har åtgärden bidragit till önskad effekt? För tidigt att avgöra. Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja.</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> Utbildning av chefer hålls ett par gånger per år med ett pass om upphandling och inköp för att informera om vikten av att inköp görs i enlighet med Regionens policy. Upphandlingen har under våren gjort stickprov på inköp av teknik och IT-artiklar som gjorts utanför avtal. Resultatet av granskningen har återkopplats till Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp. Underlag på inköp utanför avtal har distribuerats till områdena för vidare åtgärder. Utrensning av beställare har skett i samband med vårens attesträttsöversyn. Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja, delvis. Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? 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>Avdelningen för kundfakturor har efter pandemin återupptagit kontrollerna. 10 stickprovskontroller har utförts under våren och ytterligare stickprov ska tas under resterande delen av året. Ett projekt är påbörjat med att införa centralkassor i de stora entréerna på USÖ och därmed kommer mottagningarnas kassor att stänga. Det i sin tur innebär väsentligt färre kontantkassor och därmed också lägre risk för felaktig hantering. Centralkassorna planeras att införas tidigast under hösten 2024 men beslut är ännu inte taget. .</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja, delvis</i></p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</i></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 för tertiäl ett med goda resultat. Små fel som ej bedöms väsentliga har upptäckts och vid behov återkopplats till verksamheterna. Revisorerna har återkopplat att de senaste årens stickprov kontinuerligt visat på förbättrat resultat varpå revisorerna kommer ta bort denna punkt ur deras revisionsrapport från 2023.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja, delvis. Vi finner inte längre fel av större beloppsmässig karaktär vid kontrollerna. Stort antal fakturor och nya chefer gör att stickprov behöver fortsatta tas även nästa år.</i></p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</i></p>



**Risken att utbetalning sker av leverantörsfakturor 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>Nya attestanter får information om deras skyldigheter vid attest av fakturor. Utbildningsmaterial finns på intranätet. Regional arbetsgrupp för leverantörsreskontran är tillsatt som kontinuerligt jobbar med utveckling på området.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i></p> <p>Ja, delvis</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i></p> <p>Ja</p>


**Risken att redovisningen inte är rättvisande.**



Status	Åtgärd
	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Information och utbildningsinsatser riktat till ekonomer och ekonomiadministratörer.</b></p> <p><i>Kommentar</i>  Momsutbildning för regionens ekonomer har hållits under våren. Regionen har infört ett antal arbetsgrupper på regionövergripande nivå som arbetar med frågor kring den ekonomiska redovisningen. Hälso och sjukvårdsförvaltningen är representerade i samtliga arbetsgrupper.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>  Ja delvis  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>  Ja</p>

**Vid införandet av två radattester finns risk att felaktiga/otillåtna beställningar under 10 tkr går igenom utan kontroll av chef**

Status	Åtgärd
	<p><b>Göra månadsvisa uppföljningar av materialkostnader för att fånga avvikelser</b></p> <p><i>Kommentar</i>  Införandet av robot skedde 8 maj 2023. Uppföljningar av materialkostnader påbörjas under hösten.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>  Ej ännu  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>  Ja</p>
	<p><b>Inför månadsvisa stickprov av inköp under 10 tkr, utförs av materialsamordnare</b></p> <p><i>Kommentar</i>  Införandet av robot skedde 8 maj 2023. Stickprov av inköp påbörjas under hösten under ledning av Oskar Eklöf och materialsamordnarna.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>  Ej ännu  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>  Ja</p>


**Risk att beställningar över 10 tkr inte beslutsattesteras i tid**



Status	Åtgärd
	<p><b>Öka antalet attestanter</b></p> <p><i>Kommentar</i>  Inventering av attestanter skedde inför införandet den 8/5 och en del nya attestanter utsågs. Utvärdering under året får ske för att se om det finns behov av att utöka med fler attestanter.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>  Delvis  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>  Ja</p>

Status	Åtgärd
	<p> <b>Inventera/lägg beställningar tidigare</b></p> <p><b>Kommentar</b>            Utvärdering får ske under året för att se om inventering och beställningar ska ske tidigare för att chef ska ha möjlighet att attestera i tid.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>            Delvis  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>            Ja</p>
	<p> <b>Avsätt tid för beslutsattestering på morgonen</b></p> <p><b>Kommentar</b>            Kommunikation till chefer har skett via ett flertal kanaler för att påminna om att de måste avsätta tid för att beslutsattestera beställningarna i tid. Kontroller har i ett inledande skede skett av IT för att se att stora beställningar inte fastnar. Vid behov får ytterligare kommunikation ut till cheferna gå ut under året för att påminna dem vikten av att godkänna beställningar i tid för att inte bli utan kritiskt material  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i>            Delvis  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i>            Ja</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> <p><b>Kommentar</b>            Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltning finns sedan våren 2022 en informationssäkerhetshandläggare tillsatt vilket har underlättat stödet för verksamheterna vid upphandling, införanden och förändringar inom förvaltningen.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Delvis, tillsättandet av resurs har bidragit till en ökad medvetenhet inom förvaltningen.  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Ja</p>

Status	Åtgärd
	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Kunskapen har ökat bland verksamheterna vad gäller informationsklassning av information i IT-stöd, där personuppgifter är en av flera delar som informationsklassas. Objektägaren uppmärksammas även om att en informationsklassning måste genomföras, och att de kan ta kontakt med någon av samordnarna om de behöver stöttning med den.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Delvis, men det finns ett behov av att tillskapa ett övergripande register över de informationstillgångar som finns för att tydliggöra status för dessa utifrån ett informationssäkerhetsklassningsperspektiv.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Ja</p>
	<p><b>Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Medvetenheten och kunskapen om informationsklassning är större än vad den tidigare har varit, men det finns fortsatt ett arbete att göra för att öka kunskapen ytterligare gentemot objektägarna och tydliggöra att de är informationsansvariga för den information som skapas/ hanteras genom systemen</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Ja, men fortsatt arbete krävs.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Ja.</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 som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>I de flesta lokala arbetsgrupper (LAG) finns en till två patient-/närståenderepresentanter som medverkar i arbetet. I andra förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten kan patient- och/eller närståenderepresentation förbättras. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar för att involvera intressenter i en större utsträckning, såväl gentemot anhöriga men även gentemot andra förvaltningar och områden.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Ja, men det finns fortsatt arbete kvar att göra.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Ja.</p>
	<p><b>Genomför systematisk uppföljning för att utvärdera arbetssätt och processers resultat.</b></p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Genom implementering av Faktabaserad styrning säkerställs den systematiska uppföljningen. Det pågår även en översyn av hur ett verksamhetssystem ska kunna stödja verksamheten gällande ledning och styrning av uppdrag.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> På längre sikt, ja. Men arbetet kommer att ta tid och det kommer dröja innan vi ser resultat.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> 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></p> <p>Markörbaserad journalgranskning har under det första halvåret utförts i enlighet med de urvalskriterier som rekommenderas av SKR (Sveriges kommuner och regioner). Uppföljningen av resultatet har ännu inte återstartats efter pandemin.</p> <p>Patientsäkerhetsenheten planerar att tillsammans med avdelningen för vårdhygien förbättra analyserna av data i Infektionsverktyget, för att kunna ge återkoppling till verksamheten om användningen av antibiotika är korrekt</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Inte ännu.</i></p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</i></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></p> <p>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.</p> <p>Det finns en ny beredskapsplan från 1 maj och ett nytt beredskapscentrum har inrättats. Det ska bevaka att verksamheter kan fortsätta även om det finns störningar i verksamheten</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja</i></p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</i></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></p> <p>Patientsäkerhetsenheten har under det första halvåret utökats från 2 heltidstjänster till 4,5. Alla anställda har genomgått internutbildning avseende händelseanalyser och under maj genomfördes den första händelseanalysen med den nya bemanningen.</p> <p>En chefläkare kommer gå utbildningen ”Säkerhet i komplexa system – patientsäkerhet i teori och praktik” för att lära sig att utreda komplexa händelser i sjukvården. Utbildningen omfattar 15 högskolepoäng och ges vid Karolinska institutet. På detta sätt säkerställs att tillräcklig kompetens kompetensen finns i personalgruppen.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja, risken är nu försumbar.</i></p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Nej.</i></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 samt hantering av händelser som faller under anmälningsskyldigheten.</p> <p>En speciell analys av avvikelshanteringen har genomförts inom primärvården under våren, för att säkerställa att rapporteringen av avvikelser bland vårdcentralerna är jämbördig.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja</i>  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</i></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>            Översynen av kunskapsstödsprocessen är färdig. Det som kvarstår är att säkerställa en lokal rutin för ordnat införande för alla medicintekniska produkter.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja.</i>  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja.</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>Medarbetare uppmanas att delta i de framtagna utbildningarna i levnadsvanor</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Utbildningar och nätverk erbjuds varje termin.</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja, men i en begränsad omfattning då det endast omfattar den personal som deltagit i utbildning. Utbildning och nätverk har under våren 2023 erbjudits i samtliga levnadsvanor. Dock har inte utbildningarna varit fullbokade och därför har även kommunal hälso- och sjukvård erbjudits platser.</i>  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja.</i></p>

**Risk att hälsofrämjande samtal inte registreras med KVÅ-kod vilket gör det svårt för uppföljningen.**


Status	Åtgärd
	<p><b>Verksamhetschef efterfrågar statistik över samtal med KVÅ-kodning.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Fortsatt bristfällig KVÅ-registrering. Resultatet behöver efterfrågas av ledningen på samtliga nivåer och åtgärder behöver vidtas vid behov.            Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Delvis genom Act in Time som nu finns på fem vårdcentraler, men även genom utbildning.            Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja.</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>            Studien Act in Time pågår på fem vårdcentraler, interventionen avslutad i slutet av april. Start av fysiska levnadsvanemottagningar är uppskjuten på grund av rådande ekonomisk situation. Den 1 december 2022 startades en digital levnadsvanemottagning som successivt utökar sitt utbud.            Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja.            Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja.</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>            Ledningssystemet för medicintekniska produkter är framtaget och taget i bruk sedan den 26 maj 2021. Sedan 2021 har det genomförts anpassningar mot förordningarna MDR och IVDR, där viss anpassning fortfarande är pågående. Det har under en längre tid pågått ett arbete med att ta fram en utbildning för vårdpersonal inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som förhoppningsvis är klart för publicering under hösten 2023.            Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja            Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? 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>            Var sjätte månad genomförs det en genomgång av de arbetsplatser som saknar miljöombud. Därutöver informeras chefer om detta när miljöenheten får information om att ett miljöombud slutar.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Nej  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Nej</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 chefs ansvar (Riktlinje miljöarbetet inom Region Örebro län dokumentnr: 620567).</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Regionkansliet har beslutat att revidera och tydliggöra riktlinjen som styr hanteringen av miljöavvikelser i Region Örebro län. Under miljöronder informeras det även om miljöavvikelser.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Delvis  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Nej</p>

## Forskning, utbildning och innovation


**Risken att verksamheten inte kan fullgöra utbildningsinsatser för utbildningsanordnaren exempelvis Örebro universitet.**

Status	Åtgärd
▶	<p><b>Bevaka utbildningsaktiviteten genom årliga universitetssjukvårdsbokslut</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Utbildningsorganisationen följer löpande utbildningsuppdraget och utbildningsstrategins beslutade indikatorer.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Ja  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Ja</p>

**Risken att inte uppfylla de lagkrav som åligger forskningshuvudmannen.**

Status	Åtgärd
✓	<p><b>Säkerställa resurser för vidareutveckling av egenkontrollfunktion.</b></p> <p><i>Kommentar</i>            Registrering av Region Örebro läns forskningsprojekt är ett krav för att få tillgång till regionens forskningsinfrastruktur och finansiering. En sammanställning av de interkontrollfunktioner som används finns nu fastställd.  <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Ja  <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Nej</p>

**Risken att berörda förvaltningar inte prioriterar det finansierade forsknings- och innovationsuppdraget.**

Status	Åtgärd
	<b>Bevaka forsknings- och innovationsaktiviteten via årliga universitetssjukvårdbokslut.</b> <i>Kommentar</i> Eventuellt kan en återgång av forskningsaktiviteten ses vid genomgång 2022-års indikatorer. Viktigt att fortsätta följa denna risk och eventuellt komplettera med konkreta åtgärder. <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt? Ja</i> <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys? Ja</i>