



Region Örebro län

Verksamhetsplan med budget 2024

Hälso- och sjukvårdsnämnden
och

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	3
2 Vision och värdegrund	6
3 Mål, strategier och uppdrag	7
4 Budget.....	21
5 Organisation.....	21
6 Uppföljning	25
7 Intern styrning och kontroll	26

1 Inledning

Denna verksamhetsplan utgör styrdokument för hälso- och sjukvårdsnämnden samt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Verksamhetsplanen är utformad för att leda fram mot Målbild 2030 som beslutades av regionfullmäktige 2019. Forsknings- och utbildningsverksamheten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen är en integrerad del av verksamheten

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

Utvecklingsplan för Hälso- och sjukvården inklusive ekonomi i balans

En samlad utvecklingsplan för hälso- och sjukvården har färdigställts under 2023.

Utvecklingsplanen beskriver fortsatt arbete med nära vård, psykiatrisk vård, vårdcentraler, habilitering och hjälpmedel samt specialiserad och högspecialiserad vård. I utvecklingsplanen ingår också utvecklingsplaner för Lindesbergs lasarett, Karlskoga sjukhus och USÖ. Med Utvecklingsplanen som grund tas konkreta färdplaner fram under 2024. Färdplanerna konkretiserar utvecklingsplanerna och beskriver hur hälso- och sjukvården med god kvalitet och hög patientsäkerhet ska genomföra en omställning till en långsiktigt hållbar organisation i ekonomisk balans.

Hälso- och sjukvården ställer om till mer nära vård

Den viktigaste utvecklingen av hälso- och sjukvården sker i verksamheten nära patienterna. Genom att fortsätta omställningen till mer nära vård tas viktiga steg i riktning mot mål som god, jämlik och jämställd hälsa samt att erbjuda en tillgänglig hälso- och sjukvård av hög kvalitet.

Omställningen till god och nära vård syftar till att skapa hälso- och sjukvård som tillhandahålls sammanhållet med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar så att individens hela livssituationen oavsett ålder kan beaktas. Omställningen omfattar hela hälso- och sjukvårdsförvaltningen och sker i samverkan mellan regionen, kommuner och andra vårdgivare. Hälso- och sjukvården ansvarar också för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för riskgrupper och ska stödja individens förmåga att ta ansvar för sin hälsa.

Psykisk ohälsa

Över tid har den psykiska hälsan försämrats hos flera grupper i samhället och allt fler söker vård inom både sluten- och öppenvården. Psykisk ohälsa är ett allvarligt folkhälsoproblem och ska motverkas med tidiga insatser som ska ges genom samlade insatser och tydlig samverkan mellan olika aktörer i kommun, region och myndigheter. I Region Örebro län ska det vara enkelt för barn och unga som lider av psykisk ohälsa att få hjälp. Region Örebro län ska fortsätta att arbeta med detta med hjälp av en gemensam ingång och en första linje för en tydlig och strukturerad rådgivning, bedömning och lotsning till rätt vårdnivå. För att tillgången till vården ska vara jämlik ska den kunna erbjudas på fler platser i länet genom länsmottagningar.

Primärvården

Primärvården är basen i hälso- och sjukvården och en väl fungerande primärvård är en förutsättning för att klara hela sjukvårdsuppdraget. Där finns de bästa förutsättningarna för att på ett effektivt sätt ta hand om patientens hela behov, detta stärks genom fokus på kontinuitet och teamarbete där professionerna ges förutsättningar att arbeta nära varandra. Det ska finnas minst en vårdcentral i varje kommun som ger god tillgänglighet och kontinuitet för regionens invånare. Då ges förutsättningar för lokal samverkan med kommunens vård och omsorg och andra lokala aktörer. Vårdcentralerna, sjukhusverksamheterna samt den kommunala vården och

omsorgen behöver samspela för att säkra vården för de med störst behov. Forskning och utbildning ska vara en naturlig del av verksamheten.

Länsdels och länssjukvård

Karlskoga lasarett, Lindesbergs lasarett och USÖ kommer att vara länsdelssjukhus för sina respektive närområden och för USÖ's del även södra länsdelen. Inriktningen av länsdelssjukhusens vårdutbud kommer att konkretiseras via färdplaner under 2024.

Fortsatt utveckling av den specialiserade och högspecialiserade vården

Utveckling av den högspecialiserade vården fortsätter för att invånarna ska kunna erbjudas en högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård. Under de kommande åren fortsätter arbetet med att utveckla ytterligare områden inom den högspecialiserade vården.

Det pågår även ett arbete för att minska kötiderna inom de opererande specialiteterna. En god balans mellan den egna efterfrågan och utbudet ger också en ökad möjlighet till utveckling av den högspecialiserade vården, såväl för sjukvårdsregion Mellansverige som för nationell nivå. Organisatorisk sammanslutning av verksamheter har under de senaste åren lett till ökad specialisering och effektivisering, exempelvis inom ledproteskirurgi, obesitaskirurgi och venös kirurgi. Inriktningen inför 2024 är att fortsätta med detta arbete inom vissa områden.

Forskning och utbildning

En förutsättning för fortsatt utveckling av vården är att klinisk forskning och utbildning bedrivs inom många områden och med hög kvalitet.

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

ALF-utvärderingen avrapporterades under 2023 och Region Örebro län föll där väl ut med en klinisk forskning som bedömdes hålla en hög kvalitet. Under nästkommande år krävs en uthållighet och en vilja att fortsätta arbetet med att utveckla universitetssjukvården för att stärka regionens uppdrag inom den specialiserade vården men också inom nära vård och psykiatri

Kompetensförsörjning

Hälso- och sjukvården står sedan några år tillbaka inför en tilltagande kompetensförsörjningsbrist. Befolkningen i Örebro län, liksom i landet som helhet, ökar och den stora utmaningen är att åldersstrukturen förändras genom att antalet äldre ökar. Detta förväntas leda till ett ökat behov av hälso- och sjukvårdstjänster samtidigt som den arbetsföra andelen i befolkningen stadigt minskar. De kommande åren sker en tilltagande konkurrens om den unga arbetskraften då många arbetsgivare vill attrahera de unga att välja utbildning och yrken till sin specifika bransch. Andra påverkansfaktorer som också utmanar kompetensförsörjningen är bl.a. hög grad av specialisering, förändrade värderingar och förväntningar på ett mer individanpassat arbetsliv.

I kompetensförsörjningsrapporten för Region Örebro län 2021-2025 har förvaltningarna bedömt att flera yrkesgrupper kommer befinna sig i ett kritiskt läge, både på kort och lite längre sikt. Det gäller bland annat grundutbildad samt specialistutbildad sjuksköterska, barnmorska, specialistläkare, tandläkare, ortopedingenjör, undersköterska och fysioterapeut. Enligt den nuvarande prognosen ser det ut att vara mer hållbart för yrkesgrupper som biomedicinska analytiker, underläkare, servicevärd, städare, utredare, handläggare och administratörer.

Ökad digitalisering

Takten på den digitala omställningen i samhället är hög och det ger en digital efterfrågan från våra patienter. Förväntningarna som märks är bland annat efterfrågan på nya kontaktvägar till vården, digitala vårdmöten och önskemål om ökad delaktighet i den egna vården.

Inom verksamheten har den digitala mognaden ökat. Arbetsätt och verktyg inom hälso- och sjukvården fortsätter att utvecklas i linje med detta. Under 2024 planeras flera digitala

införanden där förberedelser för ett nytt digitalt vårdinformationssystem är mest påtagligt.

Säkerhetsläget

Det nuvarande säkerhetspolitiska läget har aktualiserat behovet av beredskapsarbetet inom hälso- och sjukvården, som utgör en samhällsviktig verksamhet som alltid måste fungera. Pandemin har även belyst betydelsen av att skyddsutrustning, medicinskt material och läkemedel kan tillhandahållas säkert. I regionen pågår arbetet med att se över och stärka tekniska försörjningssystem för el och vattenförsörjning för regionens sjukhus. Arbetet bör även inkludera vårdcentraler som vid svåra påfrestningar i samhället kommer få ett helt annat uppdrag där exempelvis krig i landet kommer kräva helt andra arbetssätt än i nuläget.

Hälso- och sjukvården behöver stärka de resurser som arbetar med krisberedskap och civilt försvar för att exempelvis arbeta med risk- och sårbarhetsanalys, omvärldsbevakning, säkerhetskydd, robusta och funktionssäkra vårdlokaler, skalskydd och skärpt uppmärksamhet för antagonistiska hot med flera åtgärder. Det kan även tillkomma investeringskostnader för exempelvis lager, lagerhållning och inköp av material, läkemedel och utrustning samt övriga robustgörande åtgärder som fortsatt säkring av teknisk försörjning, IT, telefoni och kommunikation och alternativa lokaler att bedriva hälso- och sjukvård i.

2 Vision och värdegrund

Region Örebro läns **vision:**

Tillsammans skapar vi ett bättre liv

Region Örebro läns **värdegrund:**



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

Målbild för hälso- och sjukvårdens utveckling fram till år 2030

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

Målbilden sammanfattas i följande delar:

Invånare och patient

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

Medarbetare

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

Organisation

- Vi är en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas

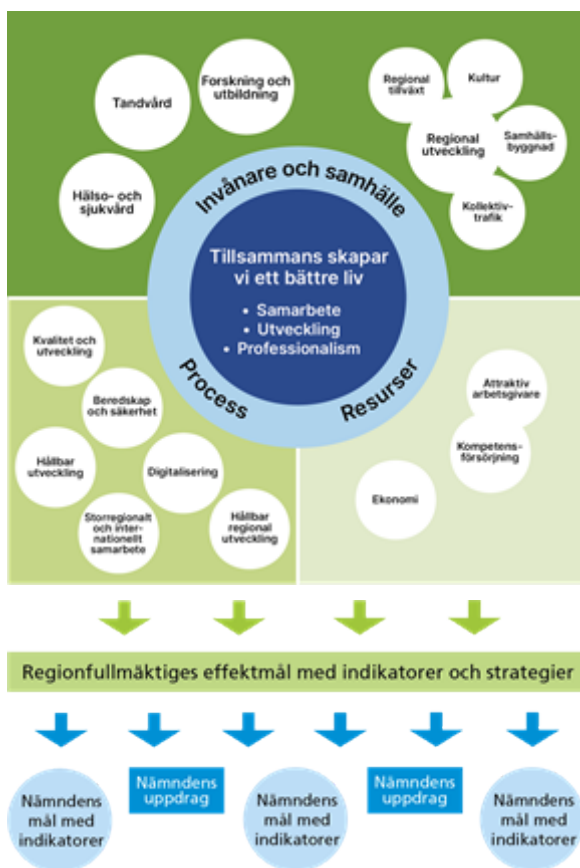
3 Mål, strategier och uppdrag

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

Perspektiven är

- invånare och samhälle
- process
- resurser.

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



3.1 Perspektiv: Invånare och samhälle

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

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård

God hälsa är viktigt för länets invånare. Hälso- och sjukvården i Örebro län ska främja hälsa, förebygga sjukdom och ge god och patientsäker vård på lika villkor. Hälso- och sjukvården behöver utvecklas så att länets invånare ges förutsättningar att ta större ansvar för sin fysiska och psykiska hälsa. I arbetet med levnadsvanor ska vården erbjuda stöd och behandling för att minska tobaksbruk/nikotinbruk och riskbruk av alkohol. Vad gäller alkohol- och drogmisbruk erbjuder vården också stöd och behandling. Det är av stor vikt att utveckla arbetet med fokus på barn och ungdomar, exempelvis genom Maria ungdom som vänder sig till ungdomar som har problem med alkohol och droger.

Otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är ytterligare levnadsvanor som bidrar till den samlade sjukdomsburden i Sverige, så som hjärt- kärlsjukdom, cancer, diabetes typ 2 och även psykisk ohälsa. Hälso- och sjukvården arbetar för att bli bättre på att tillfråga om levnadsvanor och erbjuda stöd till förändring, där det är av relevans för framtida hälsa.

Regionen fortsätter att arbeta med förskrivning av Fysisk aktivitet på recept (FaR). Genom ett regeringsbeslut från 2023 sker också satsningar för att öka förskrivningen.

En viktig del i det förebyggande arbetet är olika screeningsundersökningar, och innebär en systematisk uppföljning av befolkningen för att identifiera personer med tillstånd som innebär en hög risk för framtida ohälsa och följsamhet till nationella screening-program är därför en viktig del av folkhälsoarbetet. Screening för bröstcancer är sedan länge ett välfungerande screeningarbete och flera är antingen införda som screening för tjocktarmscancer, på väg att införas eller under utvärderande.

En gemensam satsning mellan Region Örebro län och länets kommuner gällande språkstörning initieras under hösten 2023. Tillgången till logoped i länets barnhälsoteam har hittills sett olika ut. Genom satsningen kommer alla barnhälsoteam att ha tillgång till logoped, i syfte att kunna fokusera mer på tidiga insatser och ge en mer jämlik vård.

Skillnaderna i hälsa mellan olika grupper i samhället ökar. Arbetet med att möta behov relaterade till den demografiska utvecklingen och psykisk ohälsa är prioriterat. Hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att arbeta med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för riskgrupper och att stödja individens förmåga att ta ansvar för sin hälsa. Viktiga framgångsfaktorer är medarbetarnas kompetens och stödstrukturer i arbetet. Arbetet med att utveckla vården för patienter med sammansatta vårdbehov och kronisk sjukdom ska fortsätta. Detta avser exempelvis äldre och personer med funktionsnedsättning. Detta ska bland annat ske genom att vårdcentralerna bemannas och organiseras för att bättre tillgodose de olika målgruppernas behov.

Möjligheten för patienter att få sin vård i hemmet behöver stärkas. Därför ska utvecklingen av den mobila sjukvården fortsätta med målsättningen att den ska bli mer jämlik över länet. Arbetet ska ske i samspel mellan primärvården, den specialiserade vården och kommunerna.

Samverkan mellan den regionala och den kommunala hälso- och sjukvården ska utvecklas och det medicinska stödet till kommunerna behöver säkerställas. För att främja en god hälsa och förebygga ohälsa kommer Region Örebro län att fortsätta utveckla samarbetet med kommunernas olika verksamheter, civilsamhället och patientföreningar. Det finns ett ömsesidigt beroende mellan Regionen och kommunerna, i vilket det är viktigt med gemensamma arbetssätt som tydliggörs och utvecklas efter behov i det gränssnitt som den kommunala vården utgör. Den målbild och färdplan för omställning till god och nära vård, som tagits fram tillsammans

med länets kommuner, ska omsättas i praktisk handling.

God, jämlik och jämställd hälso- och sjukvård

All vård ska ges utifrån den enskilda individens behov med respekt för alla människors lika värde och genom ett professionellt bemötande. Detta oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Det finns skillnader i hur kvinnor och män söker och får vård. Det behöver uppmärksammas och det ska vara en del i det fortsatta arbetet med jämlik och jämställd vård. Eftersom sjukskrivning är en del av vård och behandling inom sjukvården, behöver det även uppmärksammas att kvinnor och män får en patientsäker, jämlik och jämställd sjukskrivning- och rehabilitering.

Arbetet med omställningen till en god och nära vård syftar till att skapa en hälso- och sjukvård som är sammanhållen med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar där hela individens livssituation beaktas. För att nå dit ska regionen identifiera de patienter som har behov av en samordnad individuell plan (SIP) och erbjuda en sådan. I de flesta fall har dessa patienter även behov av en fast vårdkontakt med ett samordningsansvar. För att öka kontinuiteten ska fler kunna få en fast läkarkontakt.

Som stöd i omställningsarbetet har en färdplan tagit fram gemensamt av Region Örebro län och länets kommuner.

Den psykiatriska vården behöver utvecklas, stärkas och tillgängliggöras för alla åldersgrupper, såväl barn och unga som vuxna och äldre. Här är samverkan med kommunerna mycket viktig, inte minst för kring det nationella vård och insatsprogrammet för ADHD. Utvecklingen av Första kontakten barn och unga ska fortsätta med ett ökat samarbete både internt och i samverkan med länets kommuner, för att möjliggöra bättre tillgänglighet och ett bättre omhändertagande för patienten. Samarbetet mellan den psykiatriska och somatiska vården behöver förbättras och utvecklas för att ge en bättre vård och ett bättre omhändertagande av patienter med samsjuklighet.

Den psykiatriska vården förändrar generellt sina arbetssätt, för att utveckla vården i riktning mot en nära vård till länets befolkning. Utifrån rekommendationerna från den statliga samsjuklighetsutredningen ska samverkan med länets kommuner förbättras kring patienter med både beroendeproblematik och psykiatriska diagnoser. Detta sker med stöd av en gemensam styrgrupp med representanter från både Region Örebro län och länets kommuner. Ett konkret exempel är ett pilotprojekt i Karlskoga som inom befintliga resurser förbättrar omhändertagandet av patienter med komplexa behov som kräver samordnade insatser.

Inom Barn- och ungdomspsykiatri läggs stort fokus på att skapa gemensamma vårdprocesser med samtliga aktörer inom hälso- och sjukvården, till exempel Habiliteringen och Mottagning för psykisk ohälsa barn och unga. I detta arbete behöver även möjligheterna till barn och ungas delaktighet stärkas, för att hälso- och sjukvården ska leva upp till Barnkonventionen.

Våld i nära relationer är ett samhällsproblem som har ökat allt mer det senaste året. Arbetet mot våld i nära relationer och att stärka vården för patienter som utsatts för sexuella övergrepp är prioriterade områden. Region Örebro län fortsätter arbetet enligt riktlinjer och enligt överenskommelse om samverkan med länets kommuner och Länsstyrelsen i Örebro län. Våld och hot är också en riskfaktor för långvarig sjukskrivning och som därmed bör uppmärksammas i sjukskrivning- och rehabiliteringsprocessen.

Högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård

Länets invånare ska få vård som håller hög kvalitet. Att ge vård av hög kvalitet innebär att vård kan erbjudas av rätt kompetens vid rätt tillfälle, med ett effektivt användande av gemensamma

resurser och hög patientsäkerhet. Region Örebro län är en av landets sju regioner med universitetssjukhus och har i uppgift att bedriva och utveckla högspecialiserad vård. Den högspecialiserade vården bidrar till Region Örebro läns utveckling och attraktivitet. Den stärker även förutsättningarna för att utveckla länets sjukvård på ett sätt som gynnar länets egna invånare, invånarna i Sjukvårdsregion Mellansverige samt hälso- och sjukvården i stort. Utbud och upptagningsområden har successivt utökats inom flera områden, bland annat inom neurokirurgin och neurointervention. Till dessa områden har det rekryterats ytterligare kompetens vilket skapar gynnsamma förutsättningar för att säkerställa utvecklingen framöver. Cyklotronen har lyfts på plats och installationen fortgår vilket på sikt kommer ge regionen förbättrade möjligheter till avancerad cancerdiagnostik.

En nationell prioriteringsprocess pågår kring delar av den högspecialiserade vården. Hälso- och sjukvården har en väl uppbyggd verksamhet kring flera av de aktuella diagnoserna och ett starkt engagemang i dessa frågor är avgörande för den högspecialiserade vårdens utveckling i Region Örebro län.

En god och nära vård utgår från patientens behov och delaktighet och förutsätter således att såväl primärvården som den övriga specialistvården organiserar sig utifrån detta. Med en god och nära vård kommer patientens upplevelse av vården förbättras, patient och närstående kommer bli tryggare och vården kommer arbeta mera resurseffektivt än idag. Med tidigare interventioner och en tydligare planering tillsammans med patient och närstående så kommer många inläggningar och återinläggningar kunna förebyggas. På så vis får arbetet med den goda och nära vården effekter på såväl vårdkvaliteten som patientsäkerheten och ekonomi.

Tillgänglig vård är avgörande för att säkerställa god hälsa och välbefinnande för alla patienter, oavsett ålder, sjukdom eller personliga förutsättningar. En tillgänglig vård garanterar att patienterna kan få tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster i tid och på rätt vårdnivå utifrån deras behov. Tyvärr har pandemin påverkat vården, vilket har lett till att vissa vårdbehov har blivit eftersatta. Under 2024 och framåt är det en prioriterad uppgift att arbeta med den vård som skjutits upp och att återuppta den på ett säkert sätt.

För att skapa bättre förutsättningar för ökad tillgänglighet krävs en utveckling av det nuvarande arbetssättet med ett helhetstänk. Detta innebär en balans mellan behov och tillgängliga resurser genom produktions- och resursplanering, samtidigt som verksamheten tar till vara på de senaste framstegen inom teknisk och digital utveckling. Dessutom krävs samarbete med kommunerna. För att möjliggöra behandling av fler sjukdomar och förbättra tillgängligheten för patienter, behöver verksamheten kombinera detta med utveckling av medicinsk teknik och avancerade metoder för vård och behandling.

Det är också viktigt att prioritera förebyggande vård och hälsofrämjande åtgärder för att minska behovet av akut vård och att förbättra hälsan i samhället som helhet. Detta kan uppnås genom utbildning och medvetenhet om hälsa och genom att tillhandahålla tidig diagnos och behandling av sjukdomar. En väl fungerande primärvård är också en viktig faktor för att förbättra tillgängligheten till vård för patienter.

Invånarna ska snabbt kunna få kontakt med vården och få råd och lotsas fram till ett digitalt eller fysiskt vårdbesök. Möjligheten till digitala vårdmöten ska fortsätta att utvecklas. Invånarna ska även ges större möjligheter att av- och omboka sina tider. Under året kommer ett nytt journalsystem att införas. Det skapar bättre digitala förutsättningar för både patienter och personal.

Region Örebro län deltar aktivt i det nationella samarbetet där Inera har uppdraget att för regioner och kommuner ge förutsättningarna för en sammanhållen digital informationsmiljö samt tillhandahålla plattformar och tjänster skapade för att stödja detta ändamål. Samverkan

sker även med åtta andra regioner inom Sussa-samarbetet (Strategisk utveckling av sjukvårdsstödjande applikationer). Dessa regioner inför under 2024 ett nytt gemensamt vårdinformationssystem. Samverkan med länets kommuner ska fortsätta och ytterligare förstärkas. Detta sker även med stöd av Sussa-samarbetet.

God tillgänglighet handlar om balans mellan patienternas behov och verksamhetens möjlighet att möta behoven. En hög tillgänglighet innebär att alla former av patientmöten ska fungera. Det omfattar allt från digitala möten, telefonrådgivning, akutbesök, planerade möten med hälso- och sjukvårdens medarbetare till det akuta eller planerade ingreppet. Genom att arbeta med vårdens processer över organisatoriska gränser ökar möjligheterna att minska icke värdeskapande åtgärder.

I Region Örebro län ska patienter känna sig trygga, informerade och delaktiga i den vård som ges av kompetenta och engagerade medarbetare på alla nivåer. Målet för Region Örebro län är att erbjuda patienter en god, jämlik, säker och resurseffektiv vård. Det är därför viktigt att verksamheterna arbetar systematiskt med kvalitets- och utvecklingsarbete. Det ska ske bland annat utifrån kunskapsstyrning, vilket exempelvis inkluderar såväl standardiserade som personcentrerade, sammanhållna vårdförlopp.

Implementeringen av den framtagna regionala handlingsplanen för patientsäkerhet är också ett viktigt redskap i arbetet för ett hållbart kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Ett tillitsfullt samarbete mellan vårdens olika aktörer såväl internt inom hälso- och sjukvården som externt med andra regioner och mellan Region Örebro län och kommunerna är en förutsättning för att uppnå en god och säker vård. Region Örebro län har delägarskap i och ett nära samarbete med Capio Läkargruppen AB.

Forskning och utbildning

Forsknings- och utbildningsverksamheten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen är en integrerad del av verksamheten. Forsknings- och utbildningsuppdraget genomförs i samverkan med invånare, närstående, patienter och civilsamhället genom att ta tillvara deras kunskaper, erfarenheter och vilja att delta i klinisk forskning och utbildning som medskapare.

Strategin för klinisk forskning och innovation prioriterar tre områden: klinisk forskning med hög kvalitet, klinisk forskning och innovation med tydlig samhällsnytta och unik regional betydelse samt klinisk forskning och innovation med hög utvecklingspotential. Utvecklingsområdena kopplat till Life science-strategin är precisionsmedicin och precisionshälsa samt artificiell intelligens (AI) och välfärdsteknologi. Forskning, utbildning och innovation kommer invånarna till godo genom att erbjuda evidensbaserad hälso- och sjukvård i utvecklingsfronten, bygga framtida evidens, utveckla innovativa lösningar och utbilda framtida medarbetare.

Region Örebro läns utbildningsstrategi sätter fokus på utbildningsfrågorna och målsättning för arbetet fram till 2030 och delmål avspeglas i effektmål samt indikatorer för 2023. Kompetensförsörjning inom det medicinska området är prioriterat och i linje med detta ses en ökad samverkan kring dessa frågor på både lokal och nationell nivå.

Region Örebro län samverkar med Örebro universitet inom ramen för det gemensamma universitetssjukvårdsuppdraget. Inom den nära vården sker också en samverkan med länets kommuner. Universitetssjukvården är en drivkraft på den regionala, nationella och internationella arenan som attraherar studenter, medarbetare, forskare, patienter och näringsliv till Örebro län. Universitetssjukvård bedrivs inom hela bredden av Region Örebro läns hälso- och sjukvård inklusive odontologi och karaktäriseras av högkvalitativ hälso- och sjukvård, klinisk forskning, utbildning, innovation och samverkan med kommuner, näringsliv, patienter och civilsamhället.

Utvecklingen inom precisionsmedicin och precisionsdiagnostik fortsätter under 2024 och ett precisionsmedicinskt centrum har under 2023 etablerats tillsammans med Örebro universitet. I takt med att kunskapen ökar erbjuds länets invånare nya behandlingsmetoder.

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

Indikatorer

Förbättrade resultat i det förebyggande arbetet.

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

Länets invånare deltar i hög utsträckning i nationella screeningprogram och hälso- och sjukvården är aktiv i införandet av nya nationella screeningprogram.

Åtgärder finns insatta för att förbättra psykisk hälsa bland barn och unga.

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

Indikatorer

Goda medicinska resultat som uppnår eller överträffar fastställda målnivåer.

Uppfyllelse av den nationella vårdgarantin.

Återbesök inom planerad tid.

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

Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården.

Fortsatt omställning till mer av nära vård, både internt och i samverkan med länets kommuner.

Proaktivt patientsäkerhetsarbete samt uppföljning av tillbud och negativa händelser.

Effektmål 6. Forskning som bedrivs är av hög kvalitet och kommer länets invånare till godo.

Indikatorer

Den kliniska forskningen ska vara fördubblad med bibehållen kvalitet till år 2030. Region Örebro läns forskningsproduktion ska minst stabiliseras under året på nuvarande höga nivå med bibehållen kvalitet.

Forskningsanslag erhållna i nationell eller internationell konkurrens ska öka jämfört med föregående år samt i relation till Region Örebro läns interna forskningsanslag och forsknings-ALF.

Effektmål 7: Utbildning som bedrivs är av hög kvalitet och kommer länets invånare till godo.

Indikatorer

Andel studenter, elever och medarbetare med utbildningstjänst som uppger goda möjligheter att uppnå sina lärandemål under den kliniska utbildningen ska uppgå till mer än 90 procent.

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.

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

Indikatorer

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

Förbättrad tillgänglighet i första linjens vård genom automatiserade digitala flöden och stöd för kommunikation med länetns invånare.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag:

Nr 1. Att utifrån ett medborgarperspektiv se över möjligheterna till en gemensam ingång till länetns primärvård

Nr 2. Att återkomma till nämnden med en beskrivning av arbetet med krisberedskap och civilt försvar såsom risk- och sårbarhetsanalys, omvärldsbevakning, säkerhetsskydd, skalskydd, hot och våld, revidering och upprättande av rutiner, samverkan med andra aktörer, utbildning och övning för att exempelvis omhänderta drabbade efter terrorattentat och/eller krig.

Nr 3. Att ta fram en färdplan för slutenvård och återkomma till nämnden med

- a. Ett förslag till förändring av vårdplatser inom det kirurgiska området på länetns sjukhus relaterat till omställning och förflyttning av operationsflöden
- b. En plan för koncentration av psykiatriska heldygnplatser
- c. En beskrivning och ett förslag på hur arbetet skall bedrivas tillsammans med länetns kommuner för att skapa mellanvårdsplatser

Nr 4. Att ta fram en färdplan för öppenvård och återkomma till nämnden med

- a. En plan för jämlik vård gällande unga vuxna, psykos, neuropsykiatriska sjukdomar och psykiatri
- b. Ett förslag till specialistpsykiatriska omvårdnadsteam
- c. En beskrivning och förslag för samarbetsområden, utbud och utbudspunkter inom primärvård

Nr 5. Att ta fram en färdplan för akut omhändertagande och återkomma till nämnden med

- a. Ett förslag för hur det akuta kirurgiska patientflödet skall omhändertas inom länet
- b. Ett förslag för hur jourverksamhet primärvård skall bedrivas inom länet

Nr 6. Att ta fram en färdplan för specialistmottagningar och återkomma till nämnden med en plan för koncentration av hela eller delar av specialistmottagningar till USÖ

Nr 7. Att ta fram en färdplan för operationsflödet och återkomma till nämnden med

- a. En plan för att öka elektiva och akuta högspecialiserade ingrepp på USÖ
- b. En plan för att minska ej högspecialiserade ingrepp på USÖ

- c. En plan för att öka elektiva ingrepp på Karlskoga och Lindesbergs lasarett
- d. En plan för att avsluta akuta kirurgiska ingrepp på Lindesbergs lasarett

Nr 8. Att ta fram en färdplan för stödfunktioner och återkomma till nämnden med

- a. En plan för nivåstrukturerings av intensivvården inom länet
- b. Ett förslag till hur sjuktransportresor och sekundära ambulanstransporter skall organiseras och hanteras inom länet
- c. Ett förslag till vilken servicenivå som skall finnas gällande röntgen och laboratorieverksamheten på de olika sjukhusen
- d. En beskrivning av hur forskning och utbildning ska bedrivas på hög vetenskaplig nivå

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

Nr 9. Att följa implementeringen av de färdplaner utgående från Hälso- och sjukvårdens utvecklingsplan som ingår i beredningens ansvarsområde.

Nr 10. Att följa arbetet med årlig avgiftsoversyn och stödja nämnden i dessa frågor.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för specialiserad får i uppdrag

Nr 11. Att följa och återrapportera till nämnden det som berör hälso- och sjukvården i den nationella processen kring högspecialiserad vård

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för närsjukvård får i uppdrag:

Nr 12. Att följa arbetet med färdplanen för nära vård som tagits fram i samverkan med länets kommuner och återrapportera det till nämnden

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för psykiatri får i uppdrag

Nr 13. Att följa och återrapportera till nämnden arbetet med de nationella vård- och insatsprogram som tagits fram inom beredningens ansvarsområde.

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

Nr 14. Att fortsätta följa och återrapportera till nämnden arbetet med den nu färdiga ALF-utvärderingen med ett särskilt fokus på uppföljning och de slutsatser som framkom av utredningen.

Nr 15. Att följa och återrapportera till nämnden processen med att i samverkan med länets kommuner och universitetet prioritera utveckling av utbildning, forskning och

innovationsmiljöer inom den nära vården avseende äldres hälsa, sjukdomar och omsorg samt stärka forskningsförankringen av folkhälsoarbetet.

3.2 Perspektiv: Process

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

Strategi: Kvalitet och utveckling

Strategier för kvalitet och utveckling

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

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

Arbetssätt

En kunskapsorganisation som ständigt utvecklas

Kvalitetsarbete innebär att använda faktabaserade beslut, arbeta med processer och ständiga förbättringar med fokus på dem vi är till för. Det kräver kunskap och engagemang i ledningen, att ett helhetsperspektiv anammats och att medarbetare är delaktiga i arbetet. För att driva kvalitetsarbete krävs förutom professionell kunskap, kunskap i förbättringsarbete samt – för hälso- och sjukvård - patientens kunskap. Det är avgörande att medarbetare ges goda förutsättningar för att driva och delta i kvalitetsarbete och att ledningen efterfrågar resultat. Hälso- och sjukvården måste vara flexibel, ta till sig nya rön och ny teknik samt förändras i takt med omvärlden under ordnade former. Nationellt framtagna kunskapsstöd skapar förutsättningar för att erbjuda kunskapsbaserad, effektiv och jämlik vård under förutsättning att de omsätts i patientmötet. Etablering av lokala programområden som arbetar enligt kunskapsstyrningsprocessen är en del i detta arbete. Viktigt är här att samordna med de redan befintliga kunskapsstyrningsområdena som Rådet för medicinskt kunskapsstöd, Camtö och läkemedelskommittén med dess expertgrupper i det pågående arbetet med kunskapsstyrning. Tillgång till tillförlitlig realtidsdata är en förutsättning för förbättringsarbete. Utveckling förutsätter även samverkan med forsknings- och innovationsverksamhet. Att systematiskt under ordnade former pröva och utveckla nya metoder, vårdformer och arbetssätt är avgörande för att klara framtidens behov och kännetecknar universitetssjukvård. Att hälso- och sjukvården är kunskapsdriven är en förutsättning för att uppfattas som attraktiv både av patienter och av omgivande remitterande regioner.

Faktabaserad styrning handlar om att ta beslut baserade på insamlad och analyserad information. Syftet är att få en klar bild av verksamheten och därmed kunna förbättra den. Genom att använda denna metod kan man öka effektiviteten och kvaliteten i arbetet. Planen är att införa detta över en period på 3-5 år. Under denna tid kommer man att skapa gemensamma metoder och verktyg för att bättre kunna analysera och planera verksamheten. En viktig del är att alla i organisationen har tillgång till samma information och använder samma beräkningsmodeller. Det kommer också att erbjudas utbildning för att öka kunskapen om metoden och skapa ett gemensamt IT-stöd. Målet är att skapa en verksamhet som effektivt kan

möta vårdbehoven med hög kvalitet genom att basera beslut på fakta.

Omställning till nära vård

En omställning till nära vård är önskvärd för att på ett bättre sätt möta invånarnas behov av en mer sammanhållen och personcentrerad vård som kännetecknas av delaktighet, samordning och kontinuitet. Omställningen är också nödvändig för att möta de utmaningar vi står inför med ökade och förändrade behov hos befolkningen och det svåra ekonomiska läget.

Förutsättningar behöver skapas för att kunna prioritera insatser som leder till en bättre vård för de som har störst behov. En mer proaktiv och planerad vård skapar trygghet för patienter och närstående och gör att sjukhusinläggningar och besök på akutmottagningen som inte är nödvändiga kan undvikas.

För att uppnå detta behövs:

- Gemensamma arbetssätt för att identifiera patienter som ger underlag för rätt bedömningar och vård på rätt nivå.
- En individuell och samordnad planering av patientens vård och omsorg
- Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt som skapar kontinuitet och som stödjer patienten i att samordna vården och omsorgen
- Ett anpassat utbud av insatser för vård i hemmet som genomförs i samarbete mellan vårdcentralerna, sjukhusverksamheterna, ambulanssjukvården samt den kommunala vården och omsorgen.

Utvecklandet av specialiserad och högspecialiserad vård

Region Örebro län är en av två regioner med universitetssjukhus i sjukvårdsregion Mellansverige och har i uppgift att bedriva och utveckla specialiserad och högspecialiserad vård till nytta för patienter i första hand inom region Örebro län och sjukvårdsregionen men även inom Sverige som helhet för vissa åtgärder. Sjukhusen i Karlskoga, Lindesberg och Örebro har väldefinierade basuppdrag men också egna inriktningar. Planerad vård ska i största möjliga utsträckning separeras från akut vård, för att maximera produktiviteten. Organisatorisk sammanslutning av verksamheter har under de senaste åren lett till ökad specialisering och effektivisering, exempelvis inom ledproteskirurgi, obesitaskirurgi och venös kirurgi. Inriktningen 2024 är att fortsätta med detta arbete.

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

Indikatorer

Bibehållen/ökad andel av verksamheterna som uppfyller kriterierna för universitetssjukvårdsenheter. Andel medarbetare med utbildningsuppdrag med grundutbildning i klinisk handledning ska uppgå till >90 procent.

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

Ökad volym såld vård totalt.

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

Indikatorer

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag

Nr 16. Att fortsätta arbetet med och implementeringen av faktabaserad styrning.

Nr 17. Att fortsätta arbetet med omställning till Nära vård

Nr 18. Att fortsätta arbetet med en kompetensförsörjningsplan.

Strategi: Beredskap och säkerhet

Strategier för beredskap och säkerhet

- Att skapa gemensamma förutsättningar för hantering av sådana kriser och extraordinära händelser som kräver ett regionövergripande perspektiv.
- Att verka för att beredskaps- och säkerhetsfrågor beaktas i de sammanhang där det behövs.
- Att överenskommelserna med staten avseende dels regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar, dels hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar ligger som grund för regionens arbete med dessa frågor. I syfte att nå ett gott resultat för hela Region Örebro län utvecklas förvaltningsövergripande samarbetsformer som också syftar till att kunna arbeta fram underlag för beslut i olika forum.

En ny ledningsmodell och beredskapsplan finns framtagen och började gälla den första april 2023. Inom HS har ett Beredskapsnätverk bildats med inbjudna funktioner från övriga förvaltningar och viktiga samverkansparter. En förvaltningsövergripande samverkansgrupp för beredskapsfrågor samt en arbetsgrupp avseende civilt försvar har bildats inom Region Örebro län för att brett effektivisera informationsvägarna och medvetandegöra beredskapsorganisationen och dess tillhörande arbete. Hälso- och sjukvården har tillsammans med Polisen, Räddningstjänsten och SOS alarm AB (PROSS) påbörjat ett strategiskt, operativt samarbete som är under utveckling. Behovet av en samverkansstruktur har aktualiserats under de senaste åren och planen är nu att denna gruppering ska underlätta arbetet mot gemensamma mål och förenkla kommunikationen mellan organisationerna vid extraordinära händelser.

För att Region Örebro län med dess olika verksamheter ska klara av grunduppdraget inom hälso- och sjukvården krävs det att vi är samordnade och robusta i det fall vi skulle utsättas för olika påfrestningar eller andra extraordinära händelser.

Strategi: Digitalisering

Strategier för digitalisering

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

Arbetsätt

Fortsatt utveckling av digitala 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.

Strategi: Hållbar utveckling

Strategier för hållbar utveckling

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

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

Klinisk forskning, utbildning och innovation är förutsättningar för en hållbar utveckling i alla dess perspektiv. Program för hållbar utveckling lyfter fram god hälsa och livsmiljö som en av tre övergripande mål tillsammans med jämlikt och jämställt och ansvarsfull resursanvändning. Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har en ny gruppering bestående av miljösamordnare, representation från HR och Patientsäkerhetsenheten samt stabschef för Verksamhets- och ledningsstöd bildats och är i uppstart, ytterligare representanter från områdena behöver tillföras på sikt. Målet är att gruppens arbete på ett väl förankrat och tydligt sätt ska falla ner i förvaltningens respektive områden och därigenom vara integrerat i ordinarie verksamhet.

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

Arbetsätt

- Att aktivt samverka och kommunicera kring hållbar utveckling
- Att skapa en tydlig förankring och känna ansvar i linjeorganisationen
- Att arbeta för akademisering av det hälsofrämjande folkhälsoarbetet

Strategi: Hållbar regional utveckling

Strategier för regional utvecklingsstrategi

- Att driva genomförandet av Regional utvecklingsstrategi.
- Att driva insatser som skapar likvärdiga förutsättningar i hela länet.
- Att bygga resiliens och utvecklingskapacitet i Örebro län.

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

Arbetsätt

- Investeringar i FoU
- Högspecialiserad vård
- Universitetssjukvård
- Forskning inom området

Strategi: Storregionalt och internationellt samarbete

Strategier för storregionalt och internationellt samarbete

- Att samverka storregionalt för att stärka länets utveckling.

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

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

En storregional samverkan inom klinisk forskning sker idag genom det regionala forskningsrådet inom Mellansvenska sjukvårdsregionen samt sjukvårdsregionalt och nationellt via Kliniska studier Sverige. Nationella nätverk finns via SKR samt med de sju ALF-regionerna. Utbildningssamverkan mellan lärosäten, stat och storregionalt sker via Nationella vårdkompetensrådet. 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 kvaliteten på arbetet. Strategin för utbildning, klinisk forskning och innovation har en tydlig målsättning att fram till 2030 ökat graden av internationalisering i regionens forskning och utbildning jämfört med idag. Samverkan med Örebro universitet och dess internationaliseringsarbete inom forskning, innovation och utbildning är centralt i storregionalt samarbete.

3.3 Perspektiv: Resurs

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

En avgörande resurs för hälso- och sjukvården är medarbetare med rätt kompetens som fortsätter att bidra till verksamhetens utveckling. Arbetet med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser fortsätter för att skapa god arbetsmiljö och medarbetare som trivs. Målet att vara en attraktiv arbetsgivare följs upp genom regelbundna medarbetarenkäter och framtagande av handlingsplaner utifrån medarbetarenkätens resultat.

De senaste åren har belastningen på sjukvården och dess medarbetare varit hög. Inom vissa områden råder brist på personal i såväl Region Örebro län som nationellt. Insatser pågår löpande för att lösa kompetensbristen, men arbetet tar tid och utmaningarna är stora. Det långsiktiga arbetet för att kunna säkra de kompetenser som krävs för att återöppna förlossningen i Karlskoga pågår. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens fokus under 2024 kommer att vara aktiviteter utifrån de åtta målområden som finns i regionens strategiska kompetensförsörjningsplan. Aktiviteterna prioriteras utifrån nämndens inriktningsbeslut inom följande målområden:

- Introducera nyanställda till Region Örebro län
- Kraftsamla förmågan att behålla kompetens
- Strukturera kompetensutveckling och omställning
- Fortsätta utveckla den regionala utbildningssamverkan
- Arbeta aktivt för att stärka anseendet som arbetsgivare
- Stärka kompetensen i förändringsledning
- Utveckla anställningsmodeller, lönestrukturer och förmåner
- Synliggöra framtidsyrken för länets ungdomar

Under verksamhetsåret kommer arbetet med att stabilisera ekonomin och gå emot en ekonomi i

balans inom ramen för utvecklings- och färdplaner att fortsätta, se punkt 4 Budget.

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

Indikatorer

Hållbart medarbetarengagemang, HME, ska ligga på en hög nivå inom intervallet 77-80 för totalt HME. Strävan är att delindexen motivation, styrning och ledarskap ska ligga på en jämnhög nivå.

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

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

Frisktalet ska förbättras i jämförelse med föregående år.

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

Region Örebro läns värdegrund ska efterlevas av regionens alla verksamheter, chefer och medarbetare.

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

Indikatorer

Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.

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

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag:

Nr 19. Utifrån det rådande ekonomiska läget arbeta för en ekonomi i balans.

4 Budget

4.1 Ekonomiskt utgångsläge och utveckling

Det övergripande målet och en betydande utmaning är att bryta den höga kostnadsutvecklingen som funnits de senaste åren. Detta i sin tur har skapat ett betydande upparbetat ekonomiskt underskott jämfört anvisad budget, som vid ingången av 2023 beräknades till – 700 mnkr givet följsamhet till handlingsplanens åtgärder.

Prognosen per oktober för 2023 pekar mot ett underskott på -1090 mnkr, att jämföras med delårsrapportens prognos på -993 mnkr som framgår i tabell nedan. Underskott beräknas trots att åtgärder inom handlingsplanen i stort beräknas ge budgeterade nivåer (ca 160 mnkr). Orsaken till den negativa avvikelser är främst en effekt av inflation (ökade pensionskostnader), en temporär satsning på inhyrda operationsteam och en fortsatt hög nivå på inhyrda läkare men

även till viss del en effekt av fler anställda (ökad arbetad tid).

Arbetet med att få ned kostnadsutvecklingen till nivåer som ryms inom anvisad budget behöver ske samtidigt som uppdragen till verksamheterna beräknas att öka som en konsekvens av ökande och åldrande befolkning, krav på förbättrad tillgänglighet samt genom den medicinska utvecklingen med nya eller förbättrade behandlingsformer. Därutöver beräknas kompetensförsörjning fortsatt vara utmanande. Allt sammantaget innebär detta att vi behöver förbättra effektiviteten och produktiviteten för att öka förmågan att bemästra kostnadsutvecklingen för att nå en ekonomi och verksamhet i balans.

Ett omfattande utvecklingsarbete mot en mer adekvat styrmodell, faktabaserad styrning, är igångsatt genom att en utbildning av chefer och stödresurser inom slutenvården. Inom det delområdet beräknas modellen implementeras i början av 2024. Därefter sker successivt fler utbildningar inför en fullskalig implementering under 2026. Faktabaserad styrning kommer att stärka den samlade ledningen och styrningen av regionens hälso- och sjukvård. Målet är att vårdbehov, resurssättning, planering och uppföljning tydligare kopplas samman i en gemensam modell där faktabaserade beslut tydliggörs. Resultat av detta utgör en grundpelare för att skapa en långsiktig strategi och handlingsplaner för nå en hållbar verksamhet och ekonomi

4.2 Budget 2024

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen står inför flera stora utmaningar, framför allt vad gäller ekonomi och kompetensförsörjning. För att kunna klara sitt uppdrag behöver det därför ske omfattande förändringar inom hälso- och sjukvården, både när det gäller arbetsätt och struktur vilket beskrivs i den utvecklingsplan som HSN fattade beslut om 19 oktober. Utvecklingsplanen är ett resultat av vad som omnämns i Region Örebro läns verksamhetsplan för 2024, där det framgår att det nu finns behov av en samlad plan för hur Region Örebro län ska utveckla länets hälso- och sjukvård.

Beslutad utvecklingsplan anger ram och inriktning för dessa förändringar och kommer att konkretiseras i ett flertal färdplaner för sjukvårdens olika delar som successivt kommer att beslutas eller informeras till HSN.

Målet är att färdplanerna tillsammans med andra åtgärder skall motsvara det kostnadsreduceringskrav som är beslutat för på 414 mnkr som är beslutat för HSN inom ram för RF budgetbeslut 2024. Detta tillsammans med den utökade ramen på 506,5 mnkr, som en konsekvens av skatthöjning på 75 öre 2024, skall skapa en hållbar verksamhet och ekonomi i balans.

Ekonomiska åtgärder

Reduceringskravet och målbild för pågående arbete med framtagande och beslut av åtgärder framgår nedan.

Ekonomiska mål och åtgärder inom ram för utvecklingsplan 2024		Mnkr
Minskad personalstyrka		
Minskad administration 10 % centrala staber		20,0
Minskad administration 10 % verksamhetsområden		30,0
Anställningsstopp bedömda effekter		50,0
Rationaliseringar, effektiviseringar, prioriteringar		
Ökad kostnadsmedvetenhet		34,0
Eliminera lågvärdesvård		90,0
Prioritera nödvändigt och angeläget		90,0
Strukturförändringar		
Minskade kostnader för hyrläkare		50,0
Minskade kostnader för op-team		50,0
Totalt Hälso- och sjukvården		414,0

Denna målbild kommer att konkretiseras i kommande beslut om färdplaner och tillsammans med andra åtgärder beskrivas i en samlad handlingsplan som särskilt kommer att följas på HSN sammanträden 2024.

4.3 Ekonomiska nyckeltal hälso- och sjukvård

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

Procent	Budget 2024	Prognos 2023	Budget 2023
Lönekostnadsökningstakt	2,3	4,5	3,8
Läkemedelskostnadsutveckling	2,9	2,8	0

4.4 Resultatbudget hälso- och sjukvård

Belopp i mnkr	Budget 2024	Prognos 2023	Budget 2023
Verksamhetens intäkter			
Avgifter och såld vård	1 155,7	1 032,1	962,9
Övriga intäkter	2 429,3	2 312,4	2 303,9
Summa intäkter	3 585,0	3 344,5	3 266,8
Verksamhetens kostnader			
Personalkostnader	-6 817,5	-6 661,0	-6 487,5
Köpt vård	-441,4	-422,6	-397,4
Läkemedel	-1 232,2	-1 197,5	-1 170,4
Övriga kostnader	-2 888,8	-3 098,1	-2 240,4
Avskrivningar, inventarier	-169,2	-169,2	-181,1
Summa kostnader	-11 549,1	-11 548,4	-10 476,8

Belopp i mnkr	Budget 2024	Prognos 2023	Budget 2023
Verksamhetens nettokostnader	-7 964,1	-8 203,9	-7 210,0
Finansnetto	-10,4	-10,4	-11,3
Resultat *)	-7 974,5	-8 214,3	-7 221,3

*) Resultat budget 2024 ska överensstämma med nämndens budgetram från regionfullmäktige

4.5 Driftbudget hälso- och sjukvård

Belopp i mnkr	Budget 2024		Prognos 2023	
	Omsättning	Varav budgetram	Omsättning	Varav budgetram
Område nära vård	-2 972,0	-1 221,0	-2 872,4	-1 189,4
Område specialiserad vård	-6 760,8	-5 779,0	-6 527,0	-5 580,8
Område psykiatri	-921,9	-864,7	-897,0	-841,7
Område forskning och utbildning	-492,6	-249,4	-440,2	-225,3
Hälso- och sjukvårdsgemensamt	-411,7	139,6	170,7	615,9
Summa	-11 559,0	-7 974,5	-10 565,9	-7 221,3

4.6 Investeringsbudget

Belopp i mnkr	Budget 2024	Prognos 2023	Budget 2023
Immateriella anläggningstillgångar	3,0	12,0	28,7
Byggnadsinvesteringar			
Medicinteknisk utrustning	142,5	240,0	380,9
It-utrustning			
Övrig utrustning	45,9	68,0	172,3
Summa	191,4	320,0	581,9

Budget 2024 redovisas exklusive kommande tilläggsbudget som beslutas kvartal 1 2024

Regionfullmäktige har för hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om en ram för medicintekniska investeringar på 167,9 miljoner kronor. Hematologiska analyser kommer att funktionsupphandlas där ett preliminärt värde av 8,6 miljoner kronor motsvarar utrustningskostnad. Funktionsupphandlingar redovisas inte som investering och ramen som tilldelats av Regionfullmäktige minskas därför med 8,6 miljoner. En omprioritering av äskade investeringsobjekt avseende medicinteknisk utrustning har lett till att ramen minskas med ytterligare 16,8 miljoner kronor. Dessa ändringar leder till att ramen för MT-investeringar nedjusteras till 142,5 miljoner kronor.

Fastighetsinvesteringar redovisas i servicenämndens tabell. Av Region Örebro läns

fastighetsinvesteringar avser 84,9 mnkr hälso- och sjukvårdsnämnden. Följande fastighetsinvesteringar planeras för hälso- och sjukvårdsnämnden 2024:

- USÖ B-huset, Ombyggnation Reproduktionsmedicinskt centrum, 8,3 miljoner kronor
- Karlskoga lasarett, Ombyggnation sjukhustandvården, 4,2 miljoner kronor
- HS, Fastighetsinvestering i samband med MT-investering, 60,4 miljoner kronor
- HS, Verksamhetsanpassning, 12,0 miljoner kronor

En specifikation av planerade investeringar lämnas i bilaga.

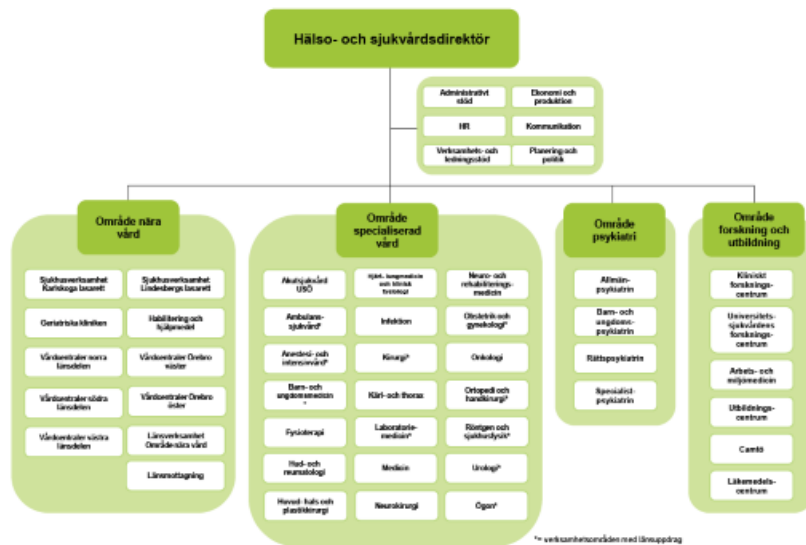
5 Organisation

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

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

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

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen



6 Uppföljning

Hälsa- och sjukvården följs löpande upp av Hälsa- och sjukvårdsnämnden och dess beredningar. Nämnden lämnar delårsrapport och verksamhetsberättelse till regionstyrelsen.

Regiondirektören följer löpande upp förvaltningens verksamhet.

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

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

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

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

7 Intern styrning och kontroll

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

Intern styrning

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

Intern kontroll

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

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

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

7.1 Internkontrollplan

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

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

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

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

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

Verksamhet	Risk	Åtgärd
HR	Regionövergripande: Risk för ohälsa och olycksfall om systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte är välfungerande i vardagen.	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska hantera sina fördelade arbetsmiljöuppgifter och arbeta systematiskt med att undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp sina medarbetares arbetsmiljö. Till stöd finns intranätssidan: "Arbeta systematiskt med arbetsmiljön" och ett årligt hjul för SAM.
		Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska årligen följa upp sitt arbetsmiljöarbete genom den rutin som finns för det.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
		Regionövergripande åtgärd: Fördelande chef ska årligen stämma av hur arbetet med arbetsmiljöuppgifterna fungerar och att det finns förutsättningar för arbetsmiljöarbetet.
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Öka beställarkompetens samt tydliggöra och utveckla beställarorganisationen.
	Risken att kontanta medel hanteras felaktigt.	Genomföra stickprovskontroll av kontantkassor i enlighet med rutin. Vidta åtgärder vid avvikelser.
	Risken att ersättning till inhyrd personal (primärvård) är felaktig. Revisionsrapport.	Stickprov ska tas för att kontrollera att ersättningsnivåer följer avtal. Kontroller av att fastställda riktlinjer avseende tidrapporterna följs av både leverantörer och verksamhet ska göras. Informationsinsatser ska ske löpande till leverantörer och verksamheter för att påtala funna brister i internkontrollen.
	Risken att utbetalning sker av leverantörsfakturor som är bristfälliga/ felaktiga.	Verksamheten ska vidta förebyggande åtgärder som exempelvis att utbilda/säkerställa att de kontroller som ska göras vid varje enskild betalning görs.
	Vid införandet av två radattester finns risk att felaktiga/otillåtna beställningar under 10 tkr går igenom utan kontroll av chef	Göra månadsvisa uppföljningar av materialkostnader för att fånga avvikelser
		Inför månadsvisa stickprov av inköp under 10 tkr, utförs av materialsamordnare
	Risk att beställningar över 10 tkr inte beslutsattesteras i tid	Öka antalet attestanter
Inventera/lägg beställningar tidigare		
Avsätt tid för beslutsattestering på morgonen		
Informationsosäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	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.
		Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning.
		Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Kvalitet och utveckling	Risken att arbetssätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.	Respektive verksamhet bör genomföra intressentanalys för att kunna involvera dessa i förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling.
		Genomför systematisk uppföljning för att utvärdera arbetssätt och processers resultat.
Patientsäkerhet	Risken för överanvändning av antibiotika och bestående nivå av vårdrelaterade infektioner (VRI).	Uppföljning av resultat från Infektionsverket och markörbaserad journalgranskning (MJG).
	Risken att det inte finns robusta reservrutiner för störningar i vårdsystemen.	Genomgång av utbildningar och övningar i samband med verksamhetsuppföljningar inom områdena.
	Risken att avvikelser inte rapporteras, hanteras inom verksamheten och förs vidare vid behov.	Information om skyldighet, som ett led i systematiskt förbättringsarbete.
Kunskapsstyrning	Risken att rutin för ordnat införande inte efterlevs.	Bildande av lokalgruppering för medicinsktekniska produkter
Hälsofrämjande	Risken att medarbetare inte tar upp frågor om levnadsvanor då de saknar faktakunskap som ger en osäkerhet i rådgivning till patient.	Verksamheter säkerställer att medarbetarna ges möjlighet att delta i olika utbildningsinsatser samt tydliggöra prioritering utbildningarna emellan. Utifrån det uppmanas medarbetarna att delta i de framtagna utbildningarna i levnadsvanor.
	Risk att hälsofrämjande samtal inte registreras med KVÅ-kod vilket gör det svårt för uppföljningen.	Framtagande av korrekta rapporter. Utifrån dessa rapporter ska verksamhetschef följa upp och kommunicera statistik över samtal med KVÅ-kodning till berörda medarbetare.
	Risken att inriktningsbeslut om att fortsätta arbeta med basplattan för hälsofrämjande arbete, som består av digital och fysisk levnadsmottagning, inte resurssetts eller efterlevs. Utmaningar finns gällande resursersättning utifrån ekonomiskt läge.	Avvaktande med fortsatt åtgärd gällande den fysiska mottagningen utifrån det ekonomiska läget.
Medicinteknisk säkerhet	Risken att berörda verksamheter inom Hälso- och sjukvården inte efterlever gällande	Regionservice, Medicinsk teknik och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Utvecklingsenheten anpassar system och utbildar berörda

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	lagstiftning rörande medicintekniska produkter (MTP).	verksamheter i reviderad riktlinje och handbok medicintekniska produkter (MTP).
Forskning, utbildning och innovation	Risken att verksamheten inte kan fullgöra utbildningsinsatser för utbildningsanordnaren exempelvis Örebro universitet.	Bevaka utbildningsaktiviteten genom årliga universitetssjukvårdsbokslut
	Risken att berörda förvaltningar inte prioriterar det finansierade forsknings- och innovationsuppdraget.	Bevaka forsknings- och innovationsaktiviteten via årliga universitetssjukvårdbokslut.