



# Verksamhetsplan med budget 2021

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Hälso- och sjukvårdsnämnden

## Innehållsförteckning

1 Inledning .....	3
2 Vision och värdegrund .....	4
3 Mål, strategier och uppdrag.....	5
4 Budget.....	16
5 Organisation.....	19
6 Uppföljning .....	19
7 Intern styrning och kontroll .....	19

# 1 Inledning

Denna verksamhetsplan utgör styrdokument för Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Den innehåller också för kännedom effektmål och mål inom forskning och utbildning som ansvaras av nämnden för Forskning och utbildning. En målbild för hur hälso- och sjukvårdens utveckling fram till 2030 har beslutats av regionfullmäktige 2019. Denna verksamhetsplan är utformad för att leda fram mot målbilden.

**Den globala pandemin covid 19** som med full kraft slog till under våren 2020 visar med stor tydlighet hur sjukdomspanoramat och därmed även sjukvårdens förutsättningar kan förändras blixtnsnabbt och vikten av att både sjukvård och samhälle snabbt kan ställa om utifrån nya förutsättningar. Förmågan att styra och agera i nuet har utvecklats och tagit stora kliv på kort tid. Hälso- och sjukvårdens kapacitet har under pandemin ställts på sin spets och mycket av den vård som kan anstå har fått stå tillbaka för att kunna bereda nödvändig vård åt sjuka patienter i covid 19. Inför verksamhetsåret 2021 är det ännu oklart i vilken omfattning vården av covid-patienter kommer påverka förutsättningarna för annan vård. Klart är att pandemin har lett till en förändrad vårdssituation under 2021 med ett uppskjutet vårdbehov som behöver prioriteras under året, liksom fortsatt provtagning och vaccinationsverksamhet.

Samtidigt har pandemin drivit utvecklingen framåt mot en mer nära vård med ett fördjupat samarbete mellan regionen och kommunerna under denna tid. Pandemin har tydligt visat på behovet av ökad samverkan i äldrevården, specifikt vikten av ökad läkarnärvaro. Möjligheter till webbaserade arbetssätt och omställning till proaktiv vård har aldrig nyttjats mer. Pandemin har accelererat digitala vårdmöten, vilket förstärker förväntan på ytterligare utveckling. Pandemin har också aktualiserat ökade krav på logistikkedjor och beredskapslager. Processen att i projektform förstärka rehabiliteringsarbetet mellan länets kommuner och regionen har försenats något mot bakgrund av rådande pandemi men kommer att återtas under 2021.

**Hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar men även möjligheter.** När fler lever längre är det också allt fler som under lång tid lever med kronisk sjukdom eller demens. Det finns ett växande panorama av diffus sjuklighet där det är svårt att ställa diagnos och där patienten i allt högre utsträckning ställer sin egen diagnos. Psykisk ohälsa drabbar allt fler och samhällsutvecklingen gör att behov av hälso- och sjukvård ökar. Det sker en snabb utveckling av medicinsk teknik och avancerade behandlingsmetoder som gör att allt fler sjukdomar kan behandlas. Samtidigt minskar andelen yrkesarbetande i befolkningen och med det också skatteintäkterna. Utmaningen är att prioritera när möjligheterna ökar snabbare än en ekonomi som ytterligare förvärrats av pandemin. En stabil ekonomi är förutsättningen för framtida satsningar och en långsiktigt positiv utveckling av verksamheten. Under 2021 kommer fokus att ligga på att styra mot målet om en budget i balans. Förvaltningen behöver vidta kostnadsbesparande åtgärder med bibehållen kvalitet och söka samordningsvinster för verksamhetsåret 2021.

**I Region Örebro län byggs en sammanhållen hälso- och sjukvårdsorganisation.** Under 2020 har hälso- och sjukvårdens olika verksamheter samlats i fyra områden, Nära vård, Specialiserad vård, psykiatri samt Forskning och utbildning (FoU). Under våren 2021 pågår en fortsatt utveckling av strukturen inom de olika områdena med syfte att underlätta utvecklingen av processer i vården och att skapa värden i form av ökad kvalitet, jämlikhet och tillgänglighet för länets samtliga patienter.

**Bassjukvård nära alla medborgare.** I området nära vård organiseras verksamheter som huvudsakligen har ett lokalt inriktat uppdrag och där en likartad första linjens sjukvård/bassjukvård ska bedrivas i alla länsdelar, så kallad närsjukvård. Närsjukvårdens bas utgörs av allmänmedicinsk kompetens, men även av habilitering, akutsjukvård, viss intermedicin, geriatrik och rehabilitering. Inom närsjukvården samverkar även psykiatri, mödra- och barnavård och koppling finns till skolhälsovården. Inriktningen är att man som patient så långt som möjligt ska

kunna få den hälso- och sjukvård som är vanlig och ofta förekommande lokalt inom det närsjukvårdsområde som finns geografiskt nära.

**Lokal nivåstrukturering och specialisering.** För att tillhandahålla en jämlik, jämställd och tillgänglig specialiserad sjukhusvård har flera länskliniker skapats med gemensam produktionsplanering för besök, behandlingar och operationer. Målet för länsklinikerna är att, med hela länets resurser till förfogande, öka kvalitet och tillgänglighet och samtidigt uppnå en god kostnadskontroll. Allt mer av vården styrs och planeras medvetet mellan sjukhusen. Genom denna samordning kan specialistkompetenser, lokaler och utrustning användas mer effektivt. Sjukhusen får därmed succesivt olika profiler där verksamheterna samordnas för att resurserna ska utnyttjas effektivt.

**Nationell nivåstrukturering och specialisering.** Trenden i Europa och i Sverige går mot en ökad koncentration inom den mest specialiserade vården. Det pågår även ett nationellt arbete gällande nivåstrukturering och koncentration som kommer att ha stor betydelse för hälso- och sjukvård i Sverige. Utgångspunkten i detta är att ett större patientunderlag leder till en ökad volym av åtgärder, vilket ger förutsättningar för professionell skicklighet, ökad kvalitet och effektivitet. För att vara en attraktiv medspelare i utvecklingen måste Region Örebro län, som universitetsregion, kunna uppvisa nationellt hög kvalitet och vara en bra samarbetspartner för övriga landet.

## 2 Vision och värdegrund

Region Örebro läns **vision** lyder:

- Tillsammans skapar vi ett bättre liv.

Nuvarande **värdegrund** lyder

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelade och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

### 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 under de närmaste 10 åren. 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 nivåstrukturering 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

Regionfullmäktige fastställer effektmål som ska visa vilken effekt som Region Örebro läns nämnder och verksamheter förväntas bidra med till nytta för invånarna och samhället. Nämnderna kan för sina organisationer fastställa specifika mål som gäller för nämndernas ansvarsområden. Nämnderna fastställer även uppdrag som gäller inom sina ansvarsområden.

### 3.1 Perspektiv: Invånare och samhälle

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

#### **Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård**

God hälsa är viktig för länets invånare. Hälso- och sjukvården i Örebro län ska främja hälsa, förebygga sjukdom samt ge god och patientsäker vård på lika villkor. Vården ska erbjuda stöd och behandling för att minska tobaksbruk, riskbruk av alkohol och drogmissbruk. Det är av stor vikt att utveckla arbetet med fokus på barn och ungdomar. En god hälsa grundläggs i tidig ålder och här kan samarbetet med kommunerna via skolhälsovården ha en stor betydelse. Otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor, tobaksbruk och riskbruk av alkohol är ohälsosamma levnadsvanor som bidrar till den samlade sjukdomsburden i Sverige. För att skapa förutsättningar för att länets invånare ska ha möjlighet att ta ett större ansvar för sin fysiska och psykiska hälsa fortsätter utvecklingen mot en god och nära vård.

Skillnaderna i hälsa mellan olika grupper i samhället ökar. Arbetet med att möta behov relaterat till den demografiska utvecklingen och fysisk och/eller psykisk ohälsa är därför en prioriterad utmaning. Hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar att arbeta med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för riskgrupper och stödja individens förmåga att ta ansvar för sin hälsa. För att lyckas, och för att kunna följa de nationella riktlinjerna, krävs att medarbetare har kompetens inom området och faktiska möjligheter att arbeta med detta. Arbetet med att utveckla vården så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, patienter med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning kan tillgodoses, ska fortsätta. Detta ska ske genom att vårdcentralerna organiseras för att möta målgruppernas behov som t.ex. särskilda äldremottagningar, VIP-spår och mobil sjukvård.

För att främja en god hälsa och förebygga ohälsa måste Region Örebro län fortsätta utveckla samarbetet med kommunernas olika verksamheter och det civila samhället. Det medicinska stödet som kommunerna fått under pandemin behöver bibehållas och säkerställas.

#### **En god, jämlik och jämställd sjukvård där patienten är delaktig**

En grundförutsättning för att vårdens arbete ska vara jämlikt är att det inte uppstår omotiverade skillnader. Det innebär att hälso- och sjukvården strävar efter att nå alla grupper och att insatser anpassas i syfte att uppnå en jämlik vård samt att alla individer får ett professionellt bemötande oavsett kön, sexuell läggning, etnicitet eller religion. Ett ständigt pågående arbete med dessa frågor är prioriterat för hälso- och sjukvården.

Utifrån sina förutsättningar ska invånaren vara delaktig och aktiv i mötet med hälso- och sjukvården. Den egna och närståendes kunskap ska tas tillvara. Länets tre sjukhus ska fortsätta ut-

vecklas för att kunna erbjuda både nära vård samt även specialiserad vård till befolkningen i länets olika delar. Arbetet för att förlossningsverksamhet ska bedrivas på både Universitetssjukhuset Örebro och Karlskoga lasarett ska fortsätta. Digitala lösningar kan underlätta för den enskilde att vara delaktig och ha egenmakt. Patientrepresentation i vårdens utvecklingsarbete på olika nivåer är ett viktigt sätt att öka patientinflyandet av vårdens utformning.

För att öka patientens delaktighet och upplevelse av trygghet i vården fortskrider arbetet med att utforma och implementera de olika delarna i patientkontraktet som också är en del i de personcentrerade sammanhållna vårdförlopp som tas fram. Det innefattar en sammanhållen plan, en fast vårdkontakt med samordningsansvar för patienten och en överenskommelse mellan patient och vårdgivare om vem som gör vad. Fler patienter behöver en fast läkarkontakt och fler behöver en kontaktsjuksköterska. Detta är särskilt angeläget för patienter med omfattande och kontinuerliga vårdbehov.

För att främja en helhetssyn och undvika onödig sjukhusvård behöver vården samordnas medan patienten finns i öppna vårdformer. Vårdsamordnare och rehabkoordinatorer vid vårdcentraler och inom psykiatriens öppenvård har idag en roll att samordna vården efter utskrivning från sjukhus. En fortsatt utveckling ska ske med ett förtydligat uppdrag att även vara samordnande fast vårdkontakt och samordna individuell plan (SIP) för personer med behov även i öppenvård. Den psykiatriska hälsan för barn och unga vuxna ska utvecklas genom en förändrad och förstärkt första linje med ett samarbete med psykiatrin som stärks genom sammanhållna vårdprocesser.

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

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

Tillgänglig vård handlar om patienternas möjligheter att nå hälso- och sjukvården oavsett ålder, sjukdom eller personliga förutsättningar. Under året sker en översyn av reglerna för resor till och från sjukvården. Tillgänglighet handlar om att vården ska ges i rimlig tid och på rätt vårdnivå utifrån patientens behov. Under pandemin har vård fått stå tillbaka för att kunna ge nödvändig vård åt de mest sjuka patienterna med covid 19. Under 2021 är det därför en prioriterad uppgift att arbeta med den uppskjutna vård som pandemin givit upphov till. Här ställs resursoptimering och produktionsplanering på sin spets. Det gäller även att ta tillvara de framsteg inom den digitala utvecklingen och samarbetet med kommunerna som gjorts under pandemin.

Samverkan med kommunerna ska ytterligare förstärkas. Pandemin har också, både för Region Örebro län och nationellt, belyst betydelsen av att skyddsutrustning, medicinskt material och läkemedel kan tillhandahållas säkert och arbete pågår med detta.

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 de 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. Syftet är att patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process

utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling.

Inom hälso- och sjukvården pågår ett omfattande arbete i syfte att få ekonomin i balans. Detta arbete har inriktningen att mer effektivt nyttja resurserna, till exempel ett ökat samutnyttjande av länets sjukhus. Vid förändringar av flödena i sjukvården är det viktigt att följa pågående process och att efter genomförandet utvärdera och genomföra nödvändiga korrigeringar.

I Region Örebro län ska patienter känna sig trygga, informerade och delaktiga i den vård som ges av kompetenta och engagerade medarbetare på alla nivåer. Målet för Region Örebro län är att erbjuda patienter en god, jämlik och säker vård med nollvision för vårdskador. Det är därmed av vikt att verksamheterna, utifrån kunskapsstyrning vilket inkluderar såväl standardiserade som personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, arbetar systematiskt med kvalitets- och utvecklingsarbete för att uppnå en god, jämlik och resurseffektiv vård. Ett fördjupat och tillitsfullt samarbete mellan vårdens aktörer såväl internt inom hälso- och sjukvården, externt med andra regioner och mellan Region Örebro län och kommunerna är en förutsättning för att uppnå en god och säker vård. Arbetet med syftet att möjliggöra fler alternativa utförare ska fortsätta.

En patientsäkerhetsstrategi finns beslutad med målet är att ”ingen patient ska skadas eller avlida av undvikbara orsaker i samband med vård och behandling”. Region Örebro län ska stå för ett säkerhetsklimat där öppenhet och transparens medverkar till en lärande organisation för alla medarbetare. Vidare syftar strategin till att underlätta för patient och närstående att delta och medverka i patientsäkerhetsarbetet. Utveckling av patientsäkerhet i vården i takt med tiden kräver nya metoder och verktyg vilket ställer ökade krav på arbetssätt, verksamheter samt kompetens.

### **”Digitalt först”**

Digitala tjänster ska, när det är möjligt och relevant, vara förstahandsval i den offentliga sektorns kontakter med dem som bor i Sverige, med organisationer och med företag. Digitala lösningar, som 1177.se och regionens egen digitala mottagning, ska underlätta för länets invånare att vara delaktiga och ha egenmakt och stödja kontakten mellan invånarna och verksamheterna. År 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.

### **Forskning och utbildning**

Forsknings- och utbildningsfrågor inom det medicinska området hanteras regionövergripande av Forsknings- och utbildningsnämnden. Forsknings- och utbildningsverksamheten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen är en integrerad del av verksamheten varför berörda effektmål och indikatorer redovisas även i denna verksamhetsplan.

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

### ***Indikatorer***

Förbättrade patientrapporterade resultat i jämförelse med tidigare mätningar.

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

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

***Indikatorer***

Uppfyllelse av vårdgarantin inkluderande den förstärkta vårdgarantin.

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

Återbesök inom planerad tid.

Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården.

Fortsatt omställning till mer av nära vård.

Goda medicinska resultat som uppnår eller överträffar fastställda målnivåer.

Proaktivt patientsäkerhetsarbete samt uppföljning av tillbud och negativa händelser

Ökande andel samordnade insatser mellan Region Örebro län, kommunerna och civilsamhället med patient och närstående som medskapare i jämförelse med föregående år.

**Effektmål: Nr 3. Klinisk forskning och utbildning som bedrivs är av hög kvalitet och kommer länets invånare till godo via nya metoder inom vård och behandling.**

***Indikatorer***

Den kliniska forskningen ska vara fördubblad med bibehållen kvalitet till år 2030. Det mäts via Vetenskapsrådet bibliometri med utgångsvärde i ALF \*) 2015, 50 procent ökning till 2022. \*) ALF är förkortningen för ett avtal mellan den svenska staten och vissa regioner om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

År 2022 ska 90 procent av medarbetare som aktivt deltar i undervisningsuppdrag uppfylla universitetets/utbildningsanordnarens riktlinjer för pedagogisk kompetens.

Kliniska studier som använder precisionsmedicin eller precisionsdiagnostik (individanpassad diagnostik och behandling) ska ha påbörjats senast 2022.

**Effektmål: Nr 4. Forskning och innovation tar tillvara invånare, närstående och patienters kunskap, erfarenheter och vilja att delta i klinisk forskning och ser dem som medskapare.**

***Indikatorer***

Andel prövningar av läkemedel och medicinsk teknisk utrustning, inklusive testbäddssamhet för innovationer, ska motsvara vad övriga universitetssjukvårdsaktörer utför år 2022.

Andel publikationer planerade i samverkan med patientföreträdare ska öka till 10 procent år 2022.

**Effektmål: Nr 8. Länets invånare har tillgång till bra digitala tjänster utifrån deras behov.**

***Indikatorer***

Ett ökat utbud av e-tjänster till invånarna för att möta kravet om ”Digitalt först”, ges t.ex. via utveckling av alternativa digitala kontakter för ökad delaktighet och tillgänglighet för invånarna

Minst 80 procent av länets invånare är användare av 1177 Vårdguidens e-tjänster.



## Uppdrag:

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

1. beakta målbild 2030 i verksamhetsplaneringsprocessen
2. följa processerna kring coronapandemin,

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

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

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

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

Uppdragen till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen görs i samråd med berörda beredningar.

*Hälso- och sjukvårdsförvaltningen* får i uppdrag att:

5. Arbeta för att vården av äldre både i den akuta och långsiktiga vårdkedjan ska förbättras i både vårdens övergångar och gentemot externa vårdgivare för att öka kontinuitet och samordning. Detta kan ske genom att bl.a. utveckla primärvårdens möjligheter till hembesök som ett förstahandsalternativ, mobila lösningar som utgår från specialistvården som ett komplement, ge möjligheter till direktinläggning på sjukhus och korttidsvård samt en samordnad planering tillsammans med patient och anhörig.
6. Arbeta med att förstärka första linjen för arbetet med psykisk ohälsa hos barn och unga
7. Fortsätta utveckla arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vård, bl.a genom att införa den s-k. basplattan
8. Tillsammans med förvaltningen för regional utveckling göra en översyn av regelverket kring resor till och från vården.

## 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.

### Kvalitet och utveckling

- Att skapa värde tillsammans med dem 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.

### **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. Likaså är det centralt att kunna använda metoder lämpliga för respektive uppgift; projektledning, processledning, förändringsledning samt implementering.

Hälso- och sjukvården måste vara flexibel, ta till sig nya rön och ny teknik samt förändras i takt med omvärlden under ordnade former. Genom arbete i Nationellt system för kunskapsstyrning – Sveriges regioner i samverkan kan effektiviseringsvinster uppnås genom att ta fram beslutsstöd på nationell nivå. Beslutsstöd skapar förutsättningar för att erbjuda kunskapsbaserad, effektiv och jämlik vård under förutsättning att de omsätts i patientmötet. En tydlig koppling mellan evidens och kvalitets- och implementeringsarbete bidrar till detta. Etablering av lokala grupper som arbetar enligt kunskapsstyrningsprocessen är en del i detta arbete. Viktigt är här att samordna med de redan befintliga kunskapsstyrningsområdena som rådet för medicinsk kunskapsstyrning, Camtö och läkemedelskommittén och dess expertgrupper i det pågående arbetet med kunskapsstyrning. Tillgång till tillförlitliga 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.

### **Omställning mot nära vård**

För att möta framtidens utmaningar i form av en åldrande befolkning, fler tekniska möjligheter och förändrade ekonomiska förutsättningar fortsätter omställningsarbetet mot en nära vård. Nära vård är inte en ny vårdnivå utan en omställning av hela hälso- och sjukvården. Regionens och kommunernas primärvård ska vara navet i den nära vården och samspela med specialiserad vård och andra samhällsaktörer. En nära vård innebär att vården möter patienten där den är såväl fysiskt som mentalt. I den nära vården är patientens behov och förutsättningar och möjlighet att vara delaktig centrala. Verksamheten ska resursättas, organiseras och prioriteras så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, patienter med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning kan tillgodoses. Primärvården behöver rustas för att vara navet i den nära vården och vara det första valet för invånarna så att delar av den vård som idag ges på sjukhus ska kunna ges tryggt och säkert i öppna vårdformer. En förutsättning för omställningen är att den sker med delaktighet från patienter, närstående och vårdens medarbetare.

### **Specialiserad och högspecialiserad vård**

Specialiserad vård skall finnas inom regionen med kapacitet också för patienter som bor utanför Örebro län. För att öka kvalitet och effektivitet i olika vårdinsatser behöver arbetet med att utveckla olika centra och länets tre sjukhus fortsätta. Genom att koncentrera den mer avancerade vården samlas mer kunskap och erfarenhet runt den vård som patienter bara behöver en eller ett

fåtal gånger i livet. Det ger på sikt högre kvalitet och en ökad jämlikhet.

Sedan regionsjukhuset utvecklats till ett universitetssjukhus har den högspecialiserade vården blivit allt mer viktig och prioriterad. Denna högspecialiserade verksamhet behövs inte bara för medborgarnas och patienternas del utan också av utbildnings- och forskningsskäl. Därtill utgör den en viktig komponent för rekrytering av medarbetare med dessa intressen, inriktningar och kompetenser. För närvarande pågår en nationell process där ett antal vårdområden utväljs till att vara nationellt högspecialiserade till mellan ett till fem sjukhus i landet. Här har regionen möjlighet att vara en relevant aktör. Peniscancervården inom urologin är regionens i nuläget enda rikssjukvårdsverksamhet. Denna delas för Sverige med Skånes Universitetssjukhus. Peniscancer ingår i den pågående nationella arbetsprocessen för nationell högspecialiserad vård och förslaget är att den skall införas utan förändring som nationell högspecialiserad vård.

En flerårig mycket medveten satsning på USÖ är att vara ett sjukvårdsregionalt traumasjukhus. De närmsta åren är avgörande för att säkra uthålligheten inom traumaverksamheten. En annan viktig, delvis för Region Örebro län speciell situation, är att ett före detta länsdelssjukhus, Lindesbergs lasarett, fått ett ansikte som universitetsenhet genom sin sällanvård, utbildning och forskning inom obesitas (fetma) och ledproteskirurgi.

I samarbete mellan flera av områdena förbereds etableringen av trombektomier i hjärnan (avlägsnande av proppar). En redan etablerad neurokirurgisk verksamhet har under 2019 förstärkts med en rekrytering av en neurointerventionist, rekrytering av fler tillsammans med utbildning av egna läkare gör att det bör vara möjligt att på sikt driva även denna högspecialiserade vård. Region Örebro län är en viktig aktör inom den högspecialiserade vården såväl nationellt som i den mellersta delen av Sverige och har goda förutsättningar att fortsätta utveckla den. Regionens strategiska läge och avstånden till motsvarande enheter ger med tanke på medborgarantalet motiv för en sådan utveckling.

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

#### *Indikatorer*

Ökad andel av verksamheterna som uppfyller kriterierna för universitetssjukvårdsenheter

Kunskapsstyrningsprocessen tillämpas t.ex. via antal nya etablerade personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Verksamheten har tillgång till relevanta (realtids)data för analys och uppföljning

Mäts via såld vård totalt och såld vård utanför regionen

Antalet utbildningsdagar för legitimerad personal. Mäts via tid för utbildning

#### **Uppdrag:**

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

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

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

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

Uppdragen till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen görs i samråd med berörda beredningar.

*Hälso- och sjukvårdsförvaltningen* får i uppdrag att:

11. I enlighet med målbild 2030 fortsätta arbetet med att fram åtgärder som möjliggör för primärvården att vara navet i en god nära och samordnad vård
12. I enlighet med målbild 2030 fortsätta arbetet med specialiserad och högspecialiserad vård, inkluderande bl.a. utvecklandet av traumaverksamheten och arbetet med trombektomi.
13. Utveckla verksamhetsnära stödprocesser för att underlätta produktions- och kapacitetsplanering utifrån verksamhetens behov

## **Digitalisering**

Strategier för digitalisering:

- Att öka den digitala mognaden i organisationen.
- Att förändra och utveckla arbetssätt för att öka användningen av digitala lösningar.

Region Örebro läns verksamhetsplan innehåller ovanstående strategier. Dessa har för Hälso- och sjukvården konkretiserats i nedanstående 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 invånartjänster
- Ökad styrning/hänvisning av patientflöden mot digitalt först, där det är möjligt

Den pågående IT-utvecklingen gör att många människor ställer nya krav på tillgänglighet via digitala tjänster. Samtidigt står hälso- och sjukvården inför stora utmaningar vad gäller kompetensförsörjning och har därmed stora behov av att hitta mer effektiva lösningar både för den egna organisationens behov och för att möta invånarnas behov. Hälso- och sjukvårdens användning av digitala hjälpmedel kommer att öka och framöver ha en omfattning som minst motsvarar samhället i övrigt. Digitala möjligheter utvecklas inom många områden, allt från invånarens kontakt med Hälso- och sjukvården till kontantfritt resande till och från sjukvårdens inrättningar. Därför ansluter sig Region Örebro län till de nationella målen att erbjuda digitala lösningar i första hand. I de fall där detta ur ett patientperspektiv inte är lämpligt erbjuds patienten telefonkontakt eller fysiskt besök.

## **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 programmet 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.

Region Örebro läns verksamhetsplan innehåller ovanstående strategier. Dessa har för Hälso- och

sjukvården konkretiserats i nedanstående arbetssätt.

- Att aktivt samverka och kommunicera kring hållbar utveckling.
- Att skapa en tydlig förankring och känna ansvar i linjeorganisationen.
- Att kontinuerligt arbeta för att nå målen i Program för hållbar utveckling

En hållbar utveckling bygger på tre dimensioner: den sociala, den ekologiska och den ekonomiska. Hållbar utveckling är ett kontinuerligt arbete och handlar om att identifiera och genomföra insatser som är ömsesidigt värdeskapande. Hälso- och sjukvårdens verksamheter ska arbeta för att hållbarhet är integrerat i ordinarie verksamhet. Därmed ges förutsättningar för att mötnadsgraden i hållbarhetsfrågor ökar i hela organisationen.

### **Regional utvecklingsstrategi**

Strategier för regional utvecklingsstrategi:

- Att bidra till att nå RUS målsättningar.

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

Avsnitt från RUS relevanta för Hälso- och sjukvården

- Investeringar i FoU
- Såljd högspecialiserad vård
- Universitetssjukvård

Den regionala utvecklingsstrategin (RUS) - Tillväxt och hållbar utveckling i Örebro län 2018-2030 - är en gemensam vägvisare som beskriver hur Region Örebro län, tillsammans med kommuner, näringsliv, myndigheter, universitet och civilsamhälle, vill utveckla länet mot social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet för att uppnå Örebro läns vision om en attraktiv och pulserande region för alla. Strategin strävar efter att uppnå stark konkurrenskraft, hög och jämlik livskvalitet och god resurseffektivitet i Örebro län.

## **3.3 Perspektiv: Resurs**

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

### **Attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning**

#### **Hälsofrämjande arbetsplatser**

Ett hållbart arbetsliv är en framgångsfaktor och ett konkurrensmedel samt en viktig del i att vara en attraktiv arbetsgivare. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska vara en hälsofrämjande organisation vilket innebär att ständigt utveckla arbetsorganisationen och arbetsmiljön så att det främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv. En hälsofrämjande arbetsmiljö ska vara högt på agendan hos ledningen på alla nivåer och en naturlig del på arbetsplatsträffar.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tillit till och tar tillvara chefers och medarbetares förmåga, engagemang och kompetens. Ansvar och befogenheter ska vara tydliga och den gemensamma nyttan för Region Örebro län ska vara i fokus.

#### **Hållbar kompetensförsörjning**

En viktig förutsättning för att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska kunna fullgöra sitt uppdrag är att kompetensförsörjningen fungerar. Det innebär att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska

kunna attrahera, rekrytera, utveckla och behålla den kompetens som behövs för att möta invånarnas behov av hälso- och sjukvårdens verksamhet. Behovet av en långsiktig kompetensplanering i en allt större konkurrens om arbetskraften ställer krav på att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är attraktiv som arbetsgivare och arbetar strategiskt inom detta område. Arbete pågår med att förtydliga och stärka arbetsgivarvarumärket. En del i detta arbete är implementeringen av den nya värdegrunden.

### **Nya perspektiv på kompetensbehovet**

Vård nära invånarna ger utmaningar för kompetensförsörjningen, rätt kompetens ska finnas där vårdbehovet finns vilket ger nya perspektiv på kompetensbehovet. Det kommer också att krävas en rad insatser kopplade till hälso- och sjukvårdens organisation vilket även gäller för andra verksamheter. En fortsatt utveckling av bemanningsstrukturen till förmån för att använda kompetensen rätt är av största vikt. Alternativa lösningar, nya samarbeten över verksamhetsgränserna, och att skapa fler karriärvägar är nödvändigt. Behovet av personal inom it, teknik, upphandling, övrig administration och serviceyrken kommer också att öka och konkurrensen från andra arbetsgivare är stor. Insatser för att kompetensutveckla befintlig personal, se över administrativa rutiner och att frigöra resurser genom nya tekniska lösningar är nödvändigt. Forskning, teknisk utveckling och sociala innovationer skapar nya möjligheter till en högkvalitativ vård, ökad patientmedverkan och modernare arbetsorganisation.

### **Kompetensutveckling för att klara omställningsarbete**

Omställningen till nära vård, till ett alltmer digitaliserat arbetsliv, införande av ny teknik och nya sätt att möta invånarnas behov av samhällsservice, ställer krav på att chefer och medarbetare har den kompetens som krävs och att organisationen fortsätter att utvecklas. Omställningen kommer leda till att arbetsuppgifter och yrkesroller förändras över tid, vissa uppgifter förvinns helt eller delvis samtidigt som en del nya uppgifter införs istället. För att klara omställningsarbetet behöver satsningar på kompetensutveckling göras, främst inom de yrkesgrupper där omställningen leder till betydande förändringar.

### **Strategier vid pensionsavgångar**

Det väntar betydande pensionsavgångar inom flera stora yrkesgrupper de närmaste åren. Detta innebär såväl rekryteringsutmaningar som nödvändiga strategier för kompetensöverföring, kompetensväxling, introduktion och mentorskap för att möta den förändring som uppstår när erfarenhet och kompetens försvinner med de medarbetare som går i pension. För att möta utmaningen ska Region Örebro läns förmånserbjudande utvecklas och de potentialer som finns i kraften av att vara en stor organisation ska tillvaratas och förädlas.

### **Flexibla och hållbara arbetstider**

För att kunna attrahera, rekrytera och behålla medarbetare som arbetar i vårdens dygnet-runt-verksamheter behöver flexibla arbetstider utvecklas som passar medarbetares olika behov och livssituationer, samtidigt som kapaciteten i verksamheten ska upprätthållas. För att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som arbetsgivare ska kunna konkurrera om dagens och morgondagens medarbetare blir därför utvecklingsarbeten runt arbetstidsfrågor allt viktigare. Därutöver kopplar frågan ihop även med förutsättningar som arbetsmiljö, incitament och förmåner.

### **Samverkan inom utbildning**

Arbetsmarknaden är under stadig förändring och en ökad rörlighet följer med den.

En viktig långsiktig framgångsfaktor för kompetensförsörjningen är att fortsätta det påbörjade samverkansarbetet om utbildningarnas dimensionering och innehåll inom ramen för samverkansnämndens arbete tillsammans med universitet och högskolor. Samarbetet med Örebro universitet både vad gäller utbildningar och anställningar är en stark regional utvecklingsfaktor. Utvecklingen av samarbete med länets kommuner och aktörer kring yrkeshögskoleutbildningar

(YH-utbildningar) och utbildning till bland annat undersköterska, skötare och andra yrkesgrupper ska stärkas.

### **Kompetensförsörjning av chefer**

Samverkan kring utvecklingsinsatser för blivande, nya och erfarna chefer mellan Region Örebro län, kommunerna i länet och andra aktörer är en viktig del för att säkra kompetensförsörjningen av chefer på alla nivåer.

### **Matchning av kompetens**

Matchningen av kompetens är en stor utmaning, och prognoser och statistik visar att arbetsmarknaden är beroende av att det finns inflyttning till Sverige. Region Örebro läns strategiska arbete med stöd till personer som har en legitimationsutbildning från andra länder vidareutvecklas. Region Örebro län måste vara aktiv på många plan både lokalt, regionalt, nationellt och globalt för att positionera Region Örebro län. Detta kräver investeringar i tid, kraft och samarbete med en mängd aktörer.

### **Oberoende av inhyrd personal**

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

### **Villkorsfrågor och lönestruktur**

Med ökad konkurrens om framtidens medarbetare möter Region Örebro län utmaningar att matcha Region Örebro läns erbjudanden med de förväntningar som kandidaterna har. När det gäller lönestrukturen och villkorsfrågor märks konkurrensen särskilt vid rekryteringar där Region Örebro län efterfrågar erfarenhet och senior kompetens. Genom att koppla ihop behovet av kompetensstegar, karriär- och utvecklingsvägar med lönestrukturen finns en möjlighet att utforma en lönemodell som främjar kompetensförsörjningen på både kort och lång sikt.

### **Samverkan med fackliga organisationer**

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

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

#### *Indikatorer*

HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.

AVI – Attraktiv arbetsgivarindex ska öka i jämförelse med föregående år.

Jämix – Jämställdhetsindex 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 nya värdegrund ska påbörja att implementeras under året.

**Effektmål: Nr 11. 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.

### **Uppdrag:**

*Hälso- och sjukvårdsnämnden* får i uppdrag att:

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

## **4 Budget**

### **4.1 Ekonomiskt utgångsläge och utveckling**

Hälso- och sjukvårdsnämnden gick in i 2020 med ett underskott motsvarande 475 mnkr. Förutsättningarna för 2020 var att grundanslagen till verksamheterna i form av regionbidrag inte räknades upp och att fokus för nämnden under 2020 skulle vara fortsatt arbete med den ekonomiska handlingsplan som beslutades 2019. Från mars och framåt gjorde utbrottet av covid-19 att detta inte gick att fullfölja som tänkt utan 2020 har istället varit ett år som ur ekonomisk synpunkt mycket handlat om redovisning av effekter av pandemin och förväntad kompensation från staten för densamma. Utifrån de förändrade förutsättningar som detta inneburit, med stor osäkerhet kring hur länge och med vilken kraft pandemin beräknas hålla i sig, samt vilken möjlighet staten kommer att ha att kompensera för merkostnader, prognostiserar resultatet för hälso- och sjukvårdsnämnden till ett underskott motsvarande 700 mnkr. Det som är viktigt att betona i detta är att oavsett vilken effekt pandemin får på helårsresultatet för 2020 så finns de underliggande problemen kopplade till hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomi kvar. Denna problematik skall dock värderas i skenet av att länets samlade nettokostnad för hälso- och sjukvården inte tenderar att avvika negativt från det nationella medelvärdet och det faktum att Region Örebro län samlade ekonomi har varit och kortsiktigt är relativt stabil. Hur som helst kommer arbetet med att stärka ekonomin, med ett mål om långsiktig hållbarhet, ske parallellt och inom ramen för den förändring av organisationen som genomförs successivt under 2021. Det handlar mycket om att se över strukturer och arbetssätt och hitta vägar att bedriva verksamheten mera kostnads-effektivt. I detta arbete ingår även att utveckla och säkerställa viktiga styrprocesser som planering och budget, ekonomi- och produktionsstyrning. Andra viktiga områden är kapacitets- och resursplanering inklusive tillgänglighet och vårdplatsbehov, kompetensväxling och fastställande av verksamheternas uppdrag samt ökad grad av omvärldsanalyser.

### **4.2 Budgeterat utfall 2021**

Under 2021 kommer stort fokus att läggas på arbetet med strukturella omställningar i organisationen, innebärande en förändrad områdes- och verksamhetsorganisation för ytterligare fokus på framtida optimalt resursutnyttjande. När den förändringen är beslutad och genomförd kommer, om situationen med pandemin så tillåter, arbetet med att stabilisera ekonomin och gå emot en



ekonomi i balans återupptas. I denna process är det viktigt att inte fastna i historiska tankesätt utan att som samlad hälso- och sjukvårdsförvaltning fortsätta tänka nytt och framåtsyftande. Tydligt är att detta inte kan göras med generella neddragningar utan att det är fortsatt arbete med strukturella grepp som måste till.

Den övergripande strategin för att nå en budget i balans är fortsatt tesen att ett förbättrat samarbete och en välstrukturerad planering av resurser och produktion skall ge avtryck i ekonomin med anledning av att kostnader som orsakas av brister i planering och kvalitet minimeras. En bättre planering och samordning av personalresurserna är ett måste för sänka lönekostnadsökningstakten som de senaste åren legat över resultatet av löneavtalsrörelserna. Som referens kan nämnas att varje procent som ökningstakten minskas innebär en kostnadsreduceringseffekt motsvarande ca 50 mnkr. Att i en tid med bemanningsproblematik undvika att kostnadsökningarna accelererar blir därför en stor utmaning även under det kommande året. Strategin här är att arbeta för att framstå som en attraktiv arbetsgivare för att säkra upp personalförsörjningen framöver. I detta ligger också att succesivt minska beroendet av hyrläkare.

Att fortsätta arbetet för att vara en självklar instans för våra inremmitenter inom och utanför sjukvårdsregionen är också en viktig del i den ekonomiska strategin. Här är tanken att vi med länsverksamheter på ett ännu bättre sätt än tidigare får möjlighet att tillgodose behoven hos patienter både inom och utanför länet. Minskningar i utfall av såld vård har historiskt sett visat sig mycket svåra att parera på kostnadssidan så detta är en del av verksamheten som är viktig för den totala ekonomin i hälso- och sjukvården.

En första konkretisering av detta finns i den ekonomiska handlingsplanen som bl a omfattar översyn av jour- och beredskapslinjer i syfte att frigöra resurser för insatser på dagtid. Till detta kommer också ett fortsatt fokus på arbetet med god och nära vård och tydliggörandet av på vilken nivå vilken typ av vård ska bedrivas och hur resurserna utifrån det bäst används för största möjliga effektivitet.

### 4.3 Ekonomiska nyckeltal hälso- och sjukvård

Procent	Budget 2021	Prognos 2020	Budget 2020
Lönekostnadsökningstakt	2,0	6,6	2,0
Läkemedelskostnadsutveckling	5,0	4,0	2,0

### 4.4 Resultatbudget hälso- och sjukvård

Belopp i mnkr	Budget 2021	Prognos 2020	Budget 2020
<b>Verksamhetens intäkter</b>			
Avgifter och såld vård	1 770	1 730	1 723
Övriga intäkter	820	1 180	778
<b>Summa intäkter</b>	<b>2 590</b>	<b>2 910</b>	<b>2 501</b>
<b>Verksamhetens kostnader</b>			
Personalkostnader	-5 070	-5 510	-4 904
Köpt vård	-300	-315	-282
Läkemedel	-1 000	-1 000	-1 000

Belopp i mnkr	Budget 2021	Prognos 2020	Budget 2020
Övriga kostnader	-2 450	-2 555	-2 025
Avskrivningar, inventarier	-155	-118	-111
<b>Summa kostnader</b>	<b>-8 975</b>	<b>-9 498</b>	<b>-8 322</b>
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-6 385</b>	<b>-6 588</b>	<b>-5 821</b>
Finansnetto	-6	-7	-7
Regionbidrag/- ersättning år 2020		5 895	5 828
<b>Resultat *)</b>	<b>-6 391</b>	<b>-700</b>	<b>0</b>

\*) Resultat budget 2021 ska överensstämma med nämndens budgetram från regionfullmäktige

#### 4.5 Driftbudget hälso- och sjukvård

Belopp i mnkr	Budget 2021		Prognos 2020	
	Omsättning	Varav budgetram	Omsättning	Varav regionbidrag
Område nära vård	2 850	1 200	2 750	1 166
Område specialiserad vård	4 940	4 106	4 650	3 882
Område psykiatri	850	765	800	732
Område gemensamt	600	320	380	115
<b>Summa</b>	<b>9 240</b>	<b>6 391</b>	<b>8 580</b>	<b>5 895</b>

#### 4.6 Investeringsbudget

Belopp i mnkr	Budget 2021	Prognos 2020	Budget 2020
Immateriella anläggningstillgångar			
Byggnadsinvesteringar			
Medicinteknisk utrustning	152,1	300	454,6
It-utrustning			
Övrig utrustning	58,4	140	251,1
<b>Summa</b>	<b>210,5</b>	<b>440</b>	<b>705,7</b>

För 2021 är investeringarna beräknade till 210,5 miljoner kronor. En specifikation av planerade investeringar lämnas i bilaga.

## 5 Organisation

Sedan 1 januari 2019 är Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarig vårdgivare för all Hälso- och sjukvård i Region Örebro län. Nämnden ansvarar för hela denna verksamhetsplan och de mål som finns i planen exklusive forskningsmål och forskningsuppdrag. Forsknings- och utbildningsnämnden är ansvarig för den forskning som bedrivs inom Hälso- och sjukvård och tandvård. Regionstyrelsen är ansvarig för arbetsgivarfrågor samt resursfördelning där privata vårdgivare är inkluderade. Nämnderna ska se till att verksamheten, inom de tilldelade ekonomiska ramar, bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämnderna står under regionstyrelsens uppsikt och ansvarar för sin verksamhet inför regionfullmäktige.

Det finns tre 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 habilitering, beredningen för närsjukvård samt beredningen för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård. Syftet med beredningarna är att stödja och bistå nämnden, förbättra/möjliggöra kunskapsför djupning 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 med fyra närsjukvårdsområden, fem specialistvårdsområden samt forskning och utbildning. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens organisation har under hösten 2019 utretts av en extern utredare. En av konklusionerna av utredningen har varit att antalet områden bör koncentreras och bli färre. Från och med 1 januari 2021 har dessa koncentrerats till område Nära vård, område psykiatri, område specialiserad vård samt område FoU. Under våren 2021 kommer fortsatt process att ske gällande områdenas inre organisation.

## 6 Uppföljning

Hälso- och sjukvårdens följs löpande upp av nämnden för Hälso- och sjukvård samt nämnden för Forskning och utbildning. Nämnderna lämnar delårsrapport och verksamhetsberättelse till regionstyrelsen.

Regiondirektören följer löpande upp förvaltningens verksamhet.

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

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

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

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

## 7 Intern styrning och kontroll

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

Intern styrning

- 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.

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

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

## 7.1 Internkontrollplan

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

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

#### **Förklaringar till IK-planen nedan:**

**Verksamhet:** Process/område.

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

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

Verksamhet	Risk	Åtgärd
HR	Risken att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte efterlevs.	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa efterlevnaden av SAM utifrån de regionövergripande dokument som finns, och uppföljning ska ske i ledningsgrupper och i samverkansgrupper.
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Öka beställarkompetens samt tydliggöra och utveckla beställarorganisationen.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
		Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 7 Vårdrelaterad utrustning samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
	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.
	Risken att projektet att införa ett nytt ekonomisystem inte klarar att leverera resultat enligt mål i projektplan.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att slutanvändarna genomför utbildning och får stöd i det nya ekonomisystemet.
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.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställ ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete med användande av de resurser som i prioritering i förhållande till andra angelägna verksamheter, kan anslås. All berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten..
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr434302. Rapportera hur många system som är klassade och hur många återstår. (Förvaltningen/verksamheten ska dokumentera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa (Doku-

Verksamhet	Risk	Åtgärd
		mentationen ska inte ske i Stratsys) Inför årsrapporten för informationssäkerhet kommer denna dokumentation att efterfrågas.)
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.
Kvalitet och utveckling	Risken att arbetssätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.	Regionövergripande åtgärd: Involvera intressenter i förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten för att fånga deras krav och behov som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling.
		Regionövergripande åtgärd: Genomför systematisk uppföljning för att utvärdera arbetssätt och processers resultat.
		Regionövergripande åtgärd: Synliggör/kommunicera genomförda förbättringar gentemot verksamhetens intressenter.
Juridik	Risken att otillbörlig påverkan, muta/bestickning och korruption förekommer.	Regionövergripande åtgärd: Implementera ny riktlinje när denna är framtagen och beslutad.
Patientsäkerhet	Risk för överanvändning av antibiotika och bestående nivå av VRI.	Uppföljning av resultat från Infektionsverket och MJG.
	Risken att det inte finns robusta reservrutiner för störningar i vårdsystemen.	Genomgång av utbildningar och övningar i samband med verksamhetsuppföljningar inom områdena.
	Risken att händelseanalyser inte utförs, fördröjs och inte håller god kvalitet.	Utveckla och anpassa organisationen samt frigöra analysledare.
	Risken att avvikelser inte rapporteras, hanteras inom verksamheten och förs vidare vid behov.	Information om skyldighet, som ett led i systematiskt förbättringsarbete.
	Risken att frågor som rör Covid-19 prioriteras före annan lika angelägen sjukvård.	Uppföljning på verksamhetsnivå och aggregering och jämförelse av data på förvaltningsnivå.
	Risk för spridning av virus-sjukdomar p.g.a. smittspridning via luftburen smitta och kontaktsmitta på arbetsplatsen. (ex covid-19, vinterkräk-sjukan och influensa.)	Återkommande information om beslutade riktlinjer till medarbetare på övergripande och enhetsnivå. Information till patienter om förhållningssätt vid misstanke om exempelvis covid-19, vinterkräk-sjukan och influensa via vedertagna kanaler.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Kunskapsstyrning	Risken att rutin för ordnat införande inte efterlevs.	Bildande av lokalgruppering för medicinsktekniska produkter.
	Risk att erfarenheterna från mångårigt kunskapsstyrningsarbete som Läkemedelskommittéerna bedrivit inte integreras i det nyare kunskapsstyrningssystem på ett optimalt sätt.	Att beslut tas och åtgärder genomförs för att åstadkomma en god samverkan.
Hälsofrämjande	Risken att medarbetare inte tar upp frågor om levnadsvanor då de saknar faktakunskap som ger en osäkerhet i rådgivning till patient.	Framtagande av personalutbildning om fysisk aktivitet, matvanor och alkohol. Utbildning genomförs.
	Risken att inriktningsbeslut om att fortsätta arbetet med basplattan för hälsofrämjandearbete inte resurssätts eller efterlevs.	Iterativt och inkrementellt (genom upprepning och stegvis) arbetssätt med forskningsansats och avstämningar med chef FOU och HSD.
Medicinteknisk säkerhet	Risken att berörda verksamheter inom Hälso- och sjukvården inte efterlever gällande lagstiftning rörande medicintekniska produkter (MTP).	Regionservice, Område medicinsk teknik, anpassar system och utbildar berörda verksamheter i reviderad riktlinje och handbok medicintekniska produkter (MTP).
Miljö	Risken att miljöavvikelser inte rapporteras, inte hanteras inom verksamheten och inte förs vidare och åtgärdas vid behov.	Säkerställ att alla arbetsplatser har tillgång till ett miljöombud. (Riktlinje miljöarbetet inom Region Örebro län dokumentnr: 620567)
		Vidta informationsinsatser tillsammans med staben för Hållbar utveckling exempelvis via nyhetsbrev riktade till chefer för att höja kunskapen om hanteringen av miljöavvikelser samt chefens ansvar (Riktlinje miljöarbetet inom Region Örebro län dokumentnr: 620567)