



Sammanträde med:

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård
Sammanträdet sker digitalt, endast presidiet träffas fysiskt.

Sammanträdesdatum: 2020-11-24

Tid: kl. 09:00-15:30

Plats: Digitalt (konferensrum Almen, Eklundavägen 2)

Meddela förhinder snarast möjligt till nämndsekreterare
Maria Boström, maria.bostrom2@regionorebrolan.se
019-602 72 52

Du som är ersättare meddelar om du kommer att delta.

Ledamöter kallas

Ewa Sundkvist (KD), ordförande
Azra Prepic (S), vice ordförande
Sebastian Cehlin (M), 2:e vice ordförande
Vakant (S)
Ulla Kalander-Karlsson (S)
Ingvar Ernstson (C)
Linda Brunzell (M)
Birgitta Malmberg (L)
Gunilla Fredriksson (SD)

Ersättare underrättas

Ellen Leijen (S)
Erica Gidlöf (KD)
Anna Gunnarsson (C)
Monika Klockars (M)
Andreas Tranderyd (MP)



1. Preliminär tidplan

09:00-09:15 Mötet öppnas, upprop, val av protokollsjusterare, anmälan av frågor

09:15-09:45 Aktuellt från verksamheten - Gustav Ekbäck

09:45-10:30 Fördjupning specialistvård: Venöst centrum, Karlskoga – Märtha Lundkvist, Lena Blomgren

10:30-10:45 Paus

10:45-11:30 Tema screeningprogram: Cervixscreening: möjligheter och utmaningar – Lovisa Bergengren

11:30-12:00 Förebyggande och samhällsfrämjande arbete – Ylva Nilsagård

12:00-13:00 Lunch

13:00-13:30 Ekonomiska förutsättningar inför 2021 – Christer Lundqvist/Peter Hansson

13.30-13.50 Beslut: Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2020 – Gustav Ekbäck, Ted Rylander

13:50-14:20 Aktivitetsplan 2021 utifrån arbetet med verksamhetsplan 2021: prioriteringar och inspel – Gustav Ekbäck, Ted Rylander

14:20-14:30 Paus

14:30-15:00 Beslut: Inspel till hälso- och sjukvårdsnämndens budget

15:00-15:15 Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt – Ted Rylander

15:15-15:30 Svar på anmälda frågor

Mötet avslutas

2. Protokollsjustering

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård samt högspecialiserad vård beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utse Sebastian Cehlin (M) med Birgitta Malmberg (L) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 8 december 2020.

3. Anmälan av frågor



Föredragande:

4. Rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående beredningens uppdrag för 2020

Diarienummer: 20RS10323

Föredragande: Gustav Ekbäck/Ted Rylander

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att godkänna rapporten och överlämna den till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Sammanfattning

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård är ett av de tre beredningsorgan som finns till hälso- och sjukvårdsnämnden. Fokus detta år för beredningen har varit kunskapsinhämtning från och dialog med specifika delar av verksamheten. 2020 har varit ett mycket speciellt år då den pågående pandemin har påverkat förvaltningens och då även beredningens arbete i stor omfattning. Under en stor del av året har möjligheten till fysiska möten och föredragningar från förvaltningen begränsats av pandemin.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin verksamhetsplan för 2020 lämnat ett antal uppdrag till de olika beredningarna. Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård ger härmed en nulägesrapport gällande de fyra uppdragen projektet ”Framtidens vårdavdelning”; utvecklandet av trombektomiverksamheten; utvecklandet av traumaverksamheten och uppbyggnaden av klinisk genetik och precisionsmedicin; samt pågående samverkan med Beredning för närsjukvård med fokus på arbetet med omställning till nära vård.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2020-11-24 rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående uppdrag för 2020
- Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård, rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående uppdrag för 2020

5. Inspel från beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021

Diarienummer: 20RS11121

Föredragande: Gustav Ekbäck/Ted Rylander

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att godkänna förslaget till inspel från beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021, samt

att paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Sammanfattning

Beredningens inspel till hälso- och sjukvårdsförvaltningens och hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021 består av fem punkter som berör beredningens verksamhetsområde och som behöver följas upp och utvecklas under 2021:
1. målbilden 2030 måste stämmas av mot verksamhetsplan med budget 2021 inför



- verksamhetsplan med budget 2022;
2. behovs- och kapacitetsplaneringen, inklusive tillgänglighet och vårdplatser, måste ha en central roll i det fortsatta utvecklingsarbetet.;
 3. omställningen till nära vård måste trappas upp när det gäller både organisationens struktur och kultur;
 4. traumasjukvården bör bli en högprioriterad del av Region Örebro läns och Universitetssjukhuset i Örebro framtidsbygge;
 5. processerna kring nationell högspecialiserad vård måste prioriteras för att säkra Region Örebro läns framtidsbygge.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2020-11-24 inspel till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021
- Inspel från beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021

6. Information

1. Aktuellt från verksamheten - Gustav Ekbäck
2. Fördjupning specialistvård: Venöst centrum, Karlskoga - Märtha Lundkvist, Lena Blomgren
3. Tema screeningprogrammet: Cervixscreening, möjligheter och utmaningar - Lovisa Bergengren
4. Förebyggande och samhällsfrämjande arbete – Ylva Nilsagård
5. Ekonomiska förutsättningar inför 2021 – Christer Lundqvist/Peter Hansson
6. Aktivitetsplan 2021 utifrån arbetet med verksamhetsplan 2021: prioriteringar och inspel - Gustav Ekbäck, Ted Rylander
7. Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt – Ted Rylander

Beslutsunderlag

- Målbild HS 2030
- Målbild 2030
- Aktivitetsplan 2020 för Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård - uppd 201023
- Sammanträdesanteckningar gemensamt sammanträde beredning för närsjukvård och beredning för somatisk specialistsjukvård
- Utkast till aktivitetsplan 2021 för Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård - uppd 2020-11-17

7. Besvarande av anmälda frågor

8. Presentationer från sammanträdet



Föredragande:

4

Rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående beredningens uppdrag för 2020

20RS10323

Organ
Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

Rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående beredningens uppdrag för 2020

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att godkänna rapporten och överlämna den till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Sammanfattning

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård är ett av de tre beredningsorgan som finns till hälso- och sjukvårdsnämnden. Fokus detta år för beredningen har varit kunskapsinhämtning från och dialog med specifika delar av verksamheten. 2020 har varit ett mycket speciellt år då den pågående pandemin har påverkat förvaltningens och då även beredningens arbete i stor omfattning. Under en stor del av året har möjligheten till fysiska möten och föredragningar från förvaltningen begränsats av pandemin.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin verksamhetsplan för 2020 lämnat ett antal uppdrag till de olika beredningarna. Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård ger härmed en nulägesrapport gällande de fyra uppdragen projektet ”Framtidens vårdavdelning”; utvecklandet av trombektomiverksamheten; utvecklandet av traumaverksamheten och uppbyggnaden av klinisk genetik och precisionsmedicin; samt pågående samverkan med Beredning för närsjukvård med fokus på arbetet med omställning till nära vård.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet bedöms inte få några konsekvenser ur de nämnda perspektiven.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet bedöms inte få några ekonomiska konsekvenser.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Ted Rylander

Sammanträdesdatum
2020-11-24

FöredragningsPM
Dnr: 20RS10323

Beslutsunderlag

FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård
2020-11-24 rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående uppdrag för 2020.

Rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående uppdrag för 2020.

Gustav Ekbäck
Planeringschef
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Skickas till:

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård, rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående uppdrag för 2020

Inledning

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård är ett av de beredningsorgan som finns till hälso- och sjukvårdsnämnden. Syftet med beredningarna är att stödja och bistå nämnden, förbättra och möjliggöra kunskapsfördjupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer.

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2020 tilldelas Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett antal uppdrag. Uppdragen ska enligt verksamhetsplanen göras i samråd med berörda beredningar.

De fyra uppdrag som enbart berör Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård redovisas nedan tillsammans med ett uppdrag där beredningen har gjort en specifik satsning tillsammans med beredning för närsjukvård.

Rapportering angående uppdrag

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta arbetet med resultatet från projektet "Framtidens vårdavdelning".

Med anledning av corona-pandemin har utvecklingsarbetet pausats eftersom Hälso-och sjukvårdsförvaltningen behövt ställa om sin verksamhet för att kunna ta om hand patienter med Covid-19.

Såväl utvecklingsprogrammet "Framtidens undersköterska" och "Breddinförande av Vårdnära Service och chefsstöd för kompetensutveckling" har fått läggas i vänteläge vilket kommer medföra en försenad utveckling av chefers möjlighet att ta stöd i projektet. Det kommer också försena den utgiftsväxling som arbetet ska leda fram till för att använda kompetens och resurser så optimalt som möjligt.

Uppdraget har startat men bedöms inte vara klart vid årets slut.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta utvecklandet av trombektomiverksamheten.

Ett röntgenlaboratorium speciellt utrustat för dessa ingrepp färdigställs hösten 2020. Två läkare från Ungern har rekryterats och påbörjar sin anställning hos oss juli respektive november 2020. Två av våra redan anställda läkare är under utbildning och den ena av dessa beräknas kunna delta när verksamheten startar. Starten är planerad att ske i slutet av 2020, med reservation för förskjutning pga Covid.

Beredningen fick 5 mars 2020 en nulägesrapport från förvaltningen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta utvecklandet av traumaverksamheten.

Sedan 2015 har den avancerade traumasjukvården koncentrerats till Universitetssjukhuset i Örebro (USÖ). Under åren så har traumaomhändertagandet förstärkts inom bland annat neurokirurgi och ortopedi. En särskild traumabakjour har också tillskapats. Regionstyrelsen tog 2017 beslut om en framtidsplan för den högspecialiserade vården och i den ingår ett utvecklande av traumasjukvården. Region Örebro län har föreslagit Samverkansnämnden att ge Uppsala Akademiska sjukhus och USÖ i uppdrag att gemensamt ta fram ett förslag till hur ett traumasystem involverande hela sjukvårdsregionen skapas. Hälso- och sjukvårdsdirektören har under 2020 gett i uppdrag att skapa ett projekt för översyn av bland annat slutgiltigt kliniskt innehåll, organisatorisk överbyggnad, centrumbildning, ekonomiska styrprinciper etc.

Beredningen fick 10 september 2019 en nulägesrapport från förvaltningen och hälso- och sjukvårdsnämnden fick en uppföljande rapport 4 november 2020.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta uppbyggnaden av klinisk genetik och precisionsmedicin.

Idag finns delar av precisionsmedicinska diagnostiken tillgänglig på USÖ och byggs ut successivt, exempelvis har Non-Invasiv Prenatal Testing (NIPT) startat. Vi har också implementerat behandlingsstyrande analyser med gott resultat, och vi har god kompetens avseende genetiska analyser inom mikrobiologi. Regionen deltar aktivt i projektet Genomic Medicine Sweden (GMS) vilket syftar till att stärka precisionsmedicin över hela landet. Bioinformatiker har rekryterats och utbildningsinsatser av olika personalkategorier pågår. Tyvärr har inte någon klinisk genetiker kunnat rekryteras, trots ihärdiga försök, vilket är ett stort problem.

Beredningen fick 5 mars 2020 en nulägesrapport från förvaltningen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta arbetet med omställning till nära vård.

Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart vid årets slut. Hälso- och sjukvårdsdirektören har gett ett uppdrag att utarbeta en färdplan för omställningen till nära vård med utgångspunkt i Målbild 2030. Ett första steg är att definiera vad nära vård innebär i Region Örebro län. Den nationella utredningen ”Samordnad utveckling

mot en god och nära vård” som presenterades i april blir också en viktig grund i arbetet.

Samverkan med kommunerna runt nära vård håller på att formaliseras genom samverkansstrukturen och en särskild styrgrupp för det arbetet har formats. Arbetet med Covid19 har inneburit att behovet av samverkan har tydliggjorts ytterligare.

För skapa en samsyn i beredningarna gällande arbetet med en omställning till nära vård har beredningen under hösten 2020 haft föredrag och diskussioner om slutenvårdens roll i detta arbete. 23 oktober 2020 genomfördes en workshop med Beredning för närsjukvård uppdelat i två teman En vård i rörelse och Kultur och värden i vården. Med denna grund kommer nu beredningen i samverkan med övriga beredningar arbeta vidare med frågan.

Avslutning

Sammanfattningsvis har 2020 varit ett mycket speciellt år för Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård. Den pågående pandemin har i stor omfattning påverkat förvaltningens arbete. Den har också på flera sätt påverkat beredningens sammanträden. Under en stor del av året har fysiska möten inte varit möjliga att genomföra, och möjligheten att få föredragningar från förvaltningen har också begränsats av pandemin.

Beredningens intention inför 2021 är att tillsammans med övriga beredningar bli en aktiv, stödjande och kunskapsfördjupande del i Region Örebro läns arbete med strategiska åtgärder för en budget i balans parallellt med nödvändiga prioriteringar för fortsatt hög kvalitet och tillgänglighet.

Ewa Sundkvist

Ordförande

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

5

Inspel från beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021

20RS11121

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Ted Rylander

Sammanträdesdatum
2020-11-24

FöredragningsPM
Dnr: 20RS11121

Organ
Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

Inspel från beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021

Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att godkänna förslaget till inspel från beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021.

Sammanfattning

Beredningens inspel till hälso- och sjukvårdsförvaltningens och hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021 består av fem punkter som berör beredningens verksamhetsområde och som behöver följas upp och utvecklas under 2021:

1. målbilden 2030 måste stämmas av mot verksamhetsplan med budget 2021 inför verksamhetsplan med budget 2022;
2. behovs- och kapacitetsplaneringen, inklusive tillgänglighet och vårdplatser, måste ha en central roll i det fortsatta utvecklingsarbetet.;
3. omställningen till nära vård måste trappas upp när det gäller både organisationens struktur och kultur;
4. traumasjukvården bör bli en högprioriterad del av Region Örebro läns och Universitetssjukhuset i Örebro's framtidsbygge;
5. processerna kring nationell högspecialiserad vård måste prioriteras för att säkra Region Örebro läns framtidsbygge.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Förslag till beslut har inga konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven, men de inspel som överlämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden kan ha det.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Ted Rylander

Sammanträdesdatum
2020-11-24

FöredragningsPM
Dnr: 20RS11121

Ekonomiska konsekvenser

Förslag till beslut har inga ekonomiska konsekvenser, men de inspel som överlämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden kan ha det.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM

Inspel från beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021

Gustav Ekbäck
Planeringschef
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Skickas till:

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Ted Rylander

Datum
2020-10-27 12:24

Beteckning
20RS11121

Er beteckning

Inspel från beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget 2021

Vid beredningens sammanträde den 15 oktober 2020 genomfördes en diskussion med syfte att lyfta frågor med beröring på beredningens områden att lämna över som inspel till hälso- och sjukvårdsnämnden inför nämndens beslut om verksamhetsplan med budget för år 2021. Beredningen önskar med anledning av diskussionen att framföra följande inspel till hälso- och sjukvårdsnämnden:

1. Målbilden 2030 bör förutom att stämmas av mot verksamhetsplan med budget 2021 även följas upp kontinuerligt under 2021 inför verksamhetsplan med budget 2022. Vid arbetet med verksamhetsplan för 2022 bör utvecklingen mot målbild 2030 särskilt beaktas. För att nämndens och förvaltningens omställnings-, förändrings- och utvecklingsarbete samt tillhörande beslut ska bli långsiktigt hållbara och relevanta för verksamheten är detta av största vikt.
2. Behovs- och kapacitetsplaneringen, inklusive tillgänglighet och vårdplatser, bör lyftas som en central aspekt i det fortsatta strategiska utvecklingsarbetet. Här krävs en samsyn kring hur detta hänger ihop med såväl ekonomiska och kompetensrelaterade förutsättningar som de förändrade patientbehov som i sin tur gör omställningen till nära vård nödvändig.
3. Omställningen till nära vård bör prioriteras när det gäller både organisationens struktur och kultur. 23 oktober 2020 genomförde beredningen en halvdags workshop med beredning för närsjukvård på detta tema. Syftet var att skapa samsyn och förståelse för hur vi alla kan bidra till en nödvändig förändringsresa. En långsiktig konstruktiv diskussion i

nämnden och beredningarna om denna utmanande och nödvändiga omställning måste säkras.

4. Traumasjukvården bör bli en högprioriterad del av Region Örebro läns och Universitetssjukhuset i Örebro's framtidsbygge. Detta är ett tydligt exempel på ett område där regionen ligger kunskaps- och kvalitetsmässigt långt fram och därmed kan spela en viktig roll i den nationella nivåstruktureringen gällande högspecialiserad vård.
5. De strategiska processerna kring nationell högspecialiserad vård bör prioriteras för att säkra Region Örebro läns framtid. Här bör nämnden och denna beredning vara aktiv och i möjligaste mån proaktiv då det övergripande prioriteringsarbetet och ansökningsförfarandet är och kommer bli än mer krävande då det inte bara innebär ett internt förberedande arbete utan även ett externt på sjukvårdsregional och nationell nivå. Hur Region Örebro län hanterar sin roll i denna nationella nivåstrukturering kommer på sikt avgöra våra tre sjukhus framtid när det gäller slutenvård.

För beredningen för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

Ewa Sundkvist
Ordförande

6

Information

Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030

Innehåll

En målbild för invånare, patienter och medarbetare 2030	4
Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030	5
<i>Invånar- och patientperspektiv</i>	5
Jag har fokus på hälsan	5
Jag är en aktiv del av vårdteamet	5
Jag får vård som håller hög kvalitet.....	5
<i>Medarbetarperspektiv</i>	5
Jag har de förutsättningar jag behöver för att ta mitt ansvar i mötet med patienten och för att trivas på min arbetsplats	6
<i>Organisationsperspektiv</i>	6
Vi är en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas	6
Bilaga	8
Bakgrund och utgångspunkter för Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030	8
Invånaren har kompetens och kapacitet.....	8
Alltid stöd och omsorg till den som behöver	8
Hälsan i fokus.....	8
Patientens kunskap används aktivt	9

Teknisk utveckling och digitalisering går allt snabbare.....	9
Många fler äldre och brist på arbetskraft	9
Staten har fortsatt höga ambitioner	9
En god, nära och sammanhållen hälso- och sjukvård.....	9
Region Örebro län fortsätter att utveckla universitetssjukvård och högspecialiserad vård	10
Vården är kostnadseffektiv.....	10
Tillitsbaserat arbetssätt	10

Förord

En målbild för invånare, patienter och medarbetare 2030

Hälso- och sjukvården spelar en central roll för välfärden, den finns mitt i samhället och är en viktig del av vår vardag. Hippokrates läkared ”*aldrig skada, om möjligt bota, ofta lindra, alltid trösta*” visar på spännvidden i uppdraget. I dag bör man också lägga till att främja hälsa och förebygga ohälsa.

Hälso- och sjukvårdens uppgift kan sammanfattas i ordet **trygghet**. Den ska finnas där i alla lägen då bot, lindring och tröst behövs för mig eller mina närstående.

Världen förändras snabbt och många gånger oförutsägbart. Det finns mycket som kan påverka framtidens hälso- och sjukvård. En sak är säker. Hälso- och sjukvården i Örebro län måste utvecklas för att möta behov och krav från framtidens invånare, patienter och medarbetare år 2030.

Regionfullmäktige i Region Örebro län beslutade i november 2017 att låta ta fram en målbild för hälso- och sjukvård tio år fram i tiden. Nu presenterar vi en målbild som utgår från vad invånare, patienter och medarbetare kan ha för behov, krav och förväntningar på hälso- och sjukvården i Örebro län 2030. Målbilden omfattar alla oavsett kön, ålder, fysiskt eller psykiskt hälsotillstånd, som i vid mening har kontakt med hälso- och sjukvård i Örebro län. Målbilden har också perspektiv som gör att den i stora delar berör även den kommunala hälso- och sjukvården.

Hur hälso- och sjukvården ska förhålla sig till invånarna, patienterna, medarbetarna och målbilden är **strategier** som vi kommer att utarbeta när målbilden är antagen. Tydliga strategier behövs för att förverkliga vår gemensamma målbild. Det gäller t ex förhållningssätt, arbetssätt, kunskapsstyrning, ledarskap, samarbeten, struktur och organisering. Program, handlings- och verksamhetsplaner för hälso- och sjukvården kommer att visa hur målbilden förverkligas, steg för steg.

Ett förslag till målbild har tagits fram i dialog med medborgare, medarbetare samt varit på remiss hos länets kommuner. Många har engagerat sig och jag vill tacka er alla för inspel och bidrag.

Målbilden har fastställts av regionfullmäktige den 18 juni 2019.

Örebro län den 18 juni 2019

Karin Sundin (S) Regionråd samt ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden

Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030

Vår målbild har tre perspektiv som förutsätter varandra – ett invånar- och patientperspektiv, ett medarbetarperspektiv och ett organisationsperspektiv. Hälso- och sjukvården är självklart till för invånare och patienter. Med kunniga och motiverade medarbetare kan vi möta invånarnas och patienternas förväntningar och behov. Med en klok organisering i alla delar kan vi göra detta ändamålsenligt och effektivt.

I målbilden beskriver vi var vi vill vara 2030 - en hälso- och sjukvård där invånare, medarbetare och organisation fungerar på bästa sätt tillsammans.

Invånar- och patientperspektiv

Jag har fokus på hälsan

Hälsan är viktig för mig. Hälsöfrämjande aktiviteter är en naturlig del av min vardag.

Om jag har kompetens och kapacitet tar jag ansvar och söker kunskap, så att jag i samarbete med vården kan ta ett stort ansvar för min egen fysiska och psykiska hälsa.

När jag inte kan ta det ansvaret själv, får jag det stöd och den trygghet jag behöver i mina kontakter med vården.

Jag är en aktiv del av vårdteamet

Utifrån mina förutsättningar är jag delaktig och aktiv i mötet med hälso- och sjukvården. Min och mina närståendes kunskap om min hälsa och sjukdom tas tillvara. Jag använder digitala lösningar där det är lämpligt – då kan personal användas där den behövs bäst.

Jag delar med mig av information om mitt hälsotillstånd för att underlätta för egen del, men också för att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården. På ett enkelt sätt får jag tillgång till all relevant information om min sjukvård. Detta sker smidigt utan avkall på sekretess och integritet. Jag får vård som håller hög kvalitet.

Jag får vård på rätt plats, nära i tiden med god kontinuitet. Den vård jag behöver ofta finns tillgänglig nära mig. För vård jag behöver mer sällan är jag beredd att resa, både inom och utanför länet. Mycket av den mest avancerade vården finns inom länet, men även på andra platser i landet eller utomlands. Jag har goda möjligheter att välja den vårdgivare som passar mig och mina behov.

Jag får vård som har sin utgångspunkt i mina behov och förutsättningar och som håller hög medicinsk kvalitet. Vården fungerar sammanhållet och som en helhet över organisatoriska gränser.

Medarbetarperspektiv

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

Min kompetens utvecklas och tas till vara och jag har de befogenheter och administrativa verktyg jag behöver för att kunna ta mitt ansvar i mötet med invånare, patienter och närstående. För att underlätta och effektivisera mitt arbete ligger min arbetsplats i framkant när det gäller modern digital teknik, administration och e-hälsa. Jag är öppen för förändringar och använder ny kunskap och nya metoder för att utveckla verksamheten, mig själv och mina kollegor.

Jag arbetar på en attraktiv arbetsplats i en organisation präglad av tillit. Här känner jag mig uppskattad och stolt över det vi gemensamt åstadkommer samt har goda utvecklings- och karriärmöjligheter. Jag får en lön som motsvarar min utbildning och erfarenhet och som är konkurrenskraftig på löne marknaden.

Organisationsperspektiv

Vi är en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas

Hälso- och sjukvården är effektiv och har hög kvalitet. Vi ligger i framkant när det gäller att använda digitaliseringen och e-hälsans möjligheter. Fokus ligger på att effektivisera och förbättra patientmötet, så att mer tid kan användas till att möta patienter. Vården levereras snabbt och inom gällande garantier. Vi ger vård av hög kvalitet med kontinuitet till kroniker och de mest sjuka äldre, samt har en noll-vision för vårdskador som kan undvikas.

Vi är flexibla, tar till oss nya rön och ny teknik och förändras i takt med omvärlden. Hälso- och sjukvården utvecklas gemensamt av patienterna, Region Örebro län, kommunerna och Örebro universitet, men också med t ex andra regioner, näringsliv och organisationer i civilsamhället. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare där hälso- och sjukvårdens ledare får stöd och mandat att utveckla och förbättra sina verksamheter.

Nära vård är navet. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser är en viktig del. Specialiserad vård finns inom regionen med kapacitet också för patienter som bor utanför Örebro län. Universitetssjukvård är etablerad i stora delar av hälso- och

sjukvården. Privata vårdgivare ses som ett naturligt komplement till regionens hälso- och sjukvård.

Vi har högspecialiserad vård inom många verksamheter och är en attraktiv samverkanspartner till patienter och vårdgivare i hela landet. Tillsammans skapar vi ett bättre liv.

Bilaga

Bakgrund och utgångspunkter för Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030

Målbilden har successivt byggts under 2018 och 2019. Under processen har några viktiga fakta och perspektiv vuxit fram som plattform för formulering av målbilden. Här redovisas dessa kortfattat.

Invånaren har kompetens och kapacitet

Flertalet invånare har redan idag kompetens och kapacitet att agera aktivt inom många samhällsområden. Att göra detta också inom hälso- och sjukvården kommer att bli allt mer självklart. En allmänt högre kunskaps- och utbildningsnivå och en förmåga att använda tekniska (digitala) hjälpmedel är en kapacitet som kommer att finnas hos invånarna. Dessa invånare kommer med stor sannolikhet att själv både kunna och vilja styra sin relation kopplat till hälsan i olika situationer. Invånarens förutsättningar blir vägledande för hur vården genomförs.

Alltid stöd och omsorg till den som behöver

Alla invånare kommer av olika skäl inte att ha den kapacitet och kunskap som finns i en stor del av befolkningen. Psykisk ohälsa eller nedsatta fysiska funktioner kan göra att man behöver stöd från vården. Grunden för hälso- och sjukvård är att den med störst behov ska prioriteras. Därför måste den som saknar kompetens och kapacitet få kompetent och korrekt stöd utifrån sina förutsättningar. Alla invånarens rätt till god vård på lika villkor är en viktig grund för målbilden.

Hälsan i fokus

Det egna ansvaret för hälsan blir allt viktigare för invånaren, men också för att hälso- och sjukvårdens begränsade resurser ska kunna användas där de bäst behövs.

Samtidigt ökar det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande inslaget i hälso- och sjukvården. Inte minst gäller detta inom skolan och elevhälsan, där skolresultat, fysiskt aktivitet, kost och andra levnadsvanor lyfts fram som viktiga, långsiktiga skyddsfaktorer.

I takt med att invånare och patienter får tillgång till mer kunskap, bör hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser få en större roll i hälso- och sjukvården. Fokus förskjuts från frisk eller sjuk till bästa möjliga hälsa i förhållande till de förutsättningar som gäller för var och en.

Patientens kunskap används aktivt

Patienter med kroniska sjukdomar bygger upp kunskap om sin sjukdom och behandling över tid. Även anhöriga kan ha den kunskapen, vilket respekteras och används av vårdens medarbetare. Samtidigt har patienten förtroende för den kunskap som finns hos vårdens medarbetare om symtom, diagnos, vård och behandling.

Teknisk utveckling och digitalisering går allt snabbare

Teknisk utveckling, digitalisering och automation är starka drivkrafter i utvecklingen av hälso- och sjukvård. Det gäller både för invånare och för verksamhetsutveckling. Helt nya förutsättningar för både vården och patienterna utvecklas successivt.

Hälso- och sjukvårdens användning av tekniska och digitala hjälpmedel kommer att öka och framöver ha en omfattning som minst motsvarar övriga samhällets.

Många fler äldre och brist på arbetskraft

Den stora ökningen av de som är 80 år och äldre (drygt 60 procent till 2030) kombinerat med en relativt sett betydligt lägre ökning av de som är i arbetsför ålder leder till att hälso- och sjukvården i kommun- och landstingssektorn inte kommer att kunna anställa personal i den utsträckning som det demografiska behovet medför. Konsekvensen blir att hälso- och sjukvården behöver bli mindre personalintensiv.

Det innebär att den digitala och tekniska utvecklingen måste avlasta personalens tid för stora patientgrupper, så att personalen kan finnas där den behövs bäst.

Staten har fortsatt höga ambitioner

De nationella ambitioner vi ser idag, framför allt inom styrning mot nära vård samt koncentrerat av den mest högspecialiserade vården, kommer att fortsätta att påverka hur vården kan och bör utvecklas. Staten kommer att använda tillgängliga styrmedel för att uppnå de nationella målen för hälso- och sjukvården.

En god, nära och sammanhållen hälso- och sjukvård

Huvudmän och vårdgivare utvecklar ett samarbete som gör att invånaren uppfattar vården som en helhet. Oavsett hur gränsdragningen ser ut administrativt och formellt är utgångspunkten att verksamheter och medarbetare måste agera så att patienten får bästa vård och bemötande.

Regionens och kommunens olika verksamheter behöver tillsammans ta ansvar för detta.

Region Örebro län fortsätter att utveckla universitetssjukvård och högspecialiserad vård

Region Örebro län, Örebro universitet och kommunerna fortsätter att gemensamt utveckla universitetssjukvården, professionsutbildningar och forskning. Inom ramen för den nivåstrukturerings som sker på storregional och nationell nivå vidareutvecklas högspecialiserad vård inom många verksamheter.

Vården är kostnadseffektiv

Det finns ett gap mellan vårdens möjligheter och de ekonomiska möjligheterna. Vården behöver vara allt mer kostnadseffektiv. Det innebär att resurser för att nå förväntade resultat är väl avstämda, att verksamheten är teknikintensiv samt att medarbetare arbetar i en processororienterad, effektivare organisation och att samverkan mellan vårdgivare är väl utvecklad.

Tillitsbaserat arbetssätt

Verksamheten styrs, leds, drivs och utvecklas med tydliga ramar, prioriteringar, befogenheter och ansvar. Medarbetare och patient får använda sin kunskap och erfarenhet för att gemensamt hitta effektiva lösningar. Mellan huvudmän och även mellan enheter inom samma huvudman gäller tillit och öppenhet.



Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030

Regionfullmäktiges uppdrag 2018

”Regionstyrelsen får i uppdrag att ta fram ett visionsdokument med en målbild för hälso- och sjukvårdens utveckling fram till år 2028.

Dokumentet ska ta hänsyn till demografiska förändringar och ekonomiska förutsättningar för att åstadkomma en utveckling mot en mer nära vård, en fortsatt utveckling av nivåstrukturering av den högspecialiserade vården, forskning och utbildning.”



Målbilden är **önskat läge 2030**

"Tillsammans skapar vi ett bättre liv"



VAD vi vill !

Vision
Målbild

HUR gör vi för att nå dit?

Strategi
Handlingsplan

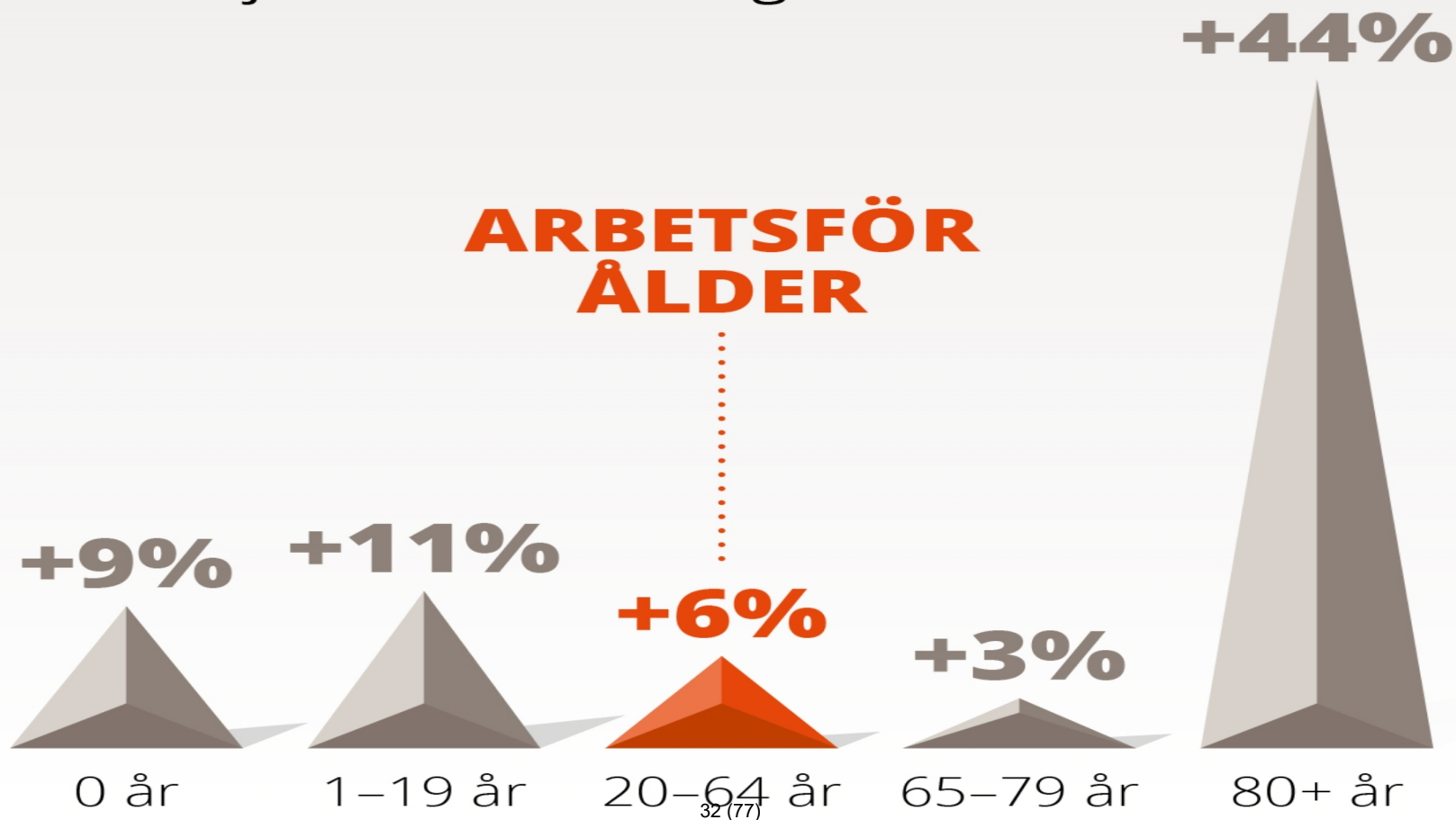
Utgångspunkter

- Invånare och medarbetare
- Omvärld
 - Demografi
 - Medicinsk utveckling
 - Ekonomi
 - Statens ambitioner
 - Andra regioner



VÄLFÄRDSBEHOVEN ÖKAR

Förändring i procent i olika åldersgrupper om tio år jämfört med idag.



Källa: SKL och SCB april 2018

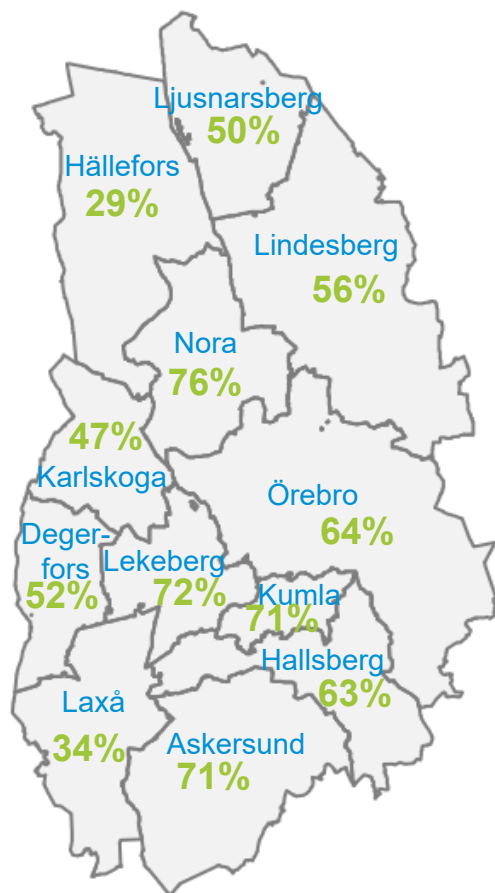
Befolkningsförändring 80 år och äldre 2017–2030

Örebro län

+ 60%

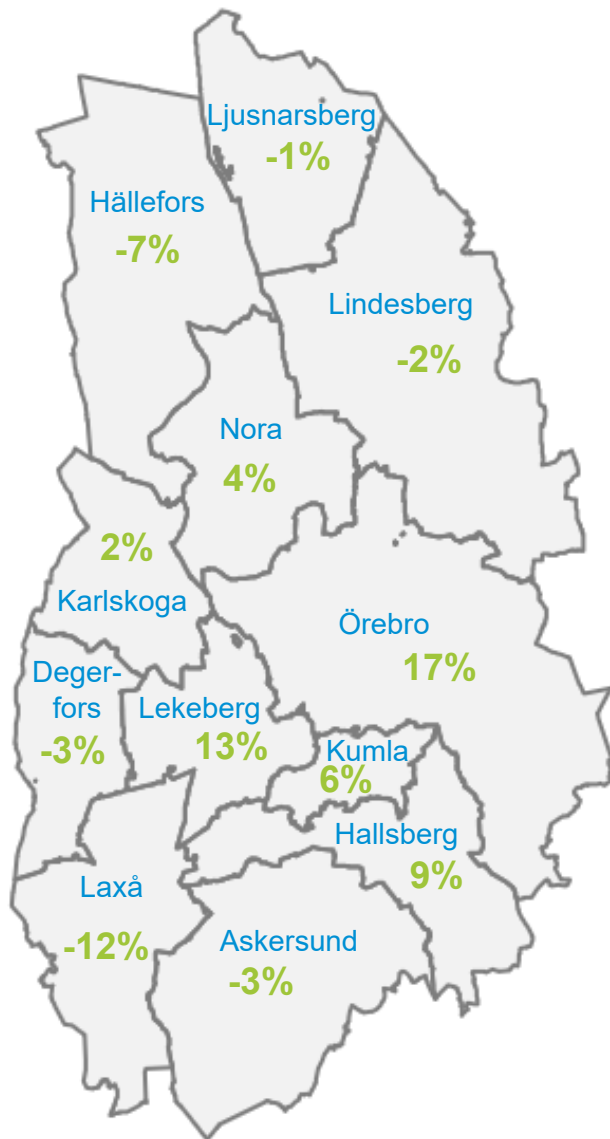
15 590 invånare 2017

24 870 invånare 2030



	Folkmängd 80+ år		Förändring 2017–2030	
	2017	2030	antal	andel
Askersund	696	1 190	494	71%
Degerfors	630	960	330	52%
Hallsberg	843	1 378	535	63%
Hällefors	570	736	166	29%
Karlskoga	1 973	2 897	924	47%
Kumla	985	1 689	704	71%
Laxå	444	595	151	34%
Lekeberg	393	674	281	72%
Lindesberg	1 375	2 147	772	56%
Ljusnarsberg	318	476	158	50%
Nora	647	1 137	490	76%
Örebro	6 716	10 990	4 274	64%
Örebro län	15 590	24 870	9 280	60%

Befolkningsförändring 20–64 år 2017–2030



Örebro län

10%

166 752 invånare 2017

182 824 invånare 2030

	Folkmängd 20–64 år		Förändring 2017–2030	
	2017	2030	antal	andel
Askersund	5 771	5 584	-187	-3%
Degerfors	5 095	4 919	-176	-3%
Hallsberg	8 663	9 471	808	9%
Hällefors	3 598	3 347	-251	-7%
Karlskoga	16 341	16 700	359	2%
Kumla	11 737	12 419	682	6%
Laxå	2 906	2 571	-335	-12%
Lekeberg	4 192	4 729	537	13%
Lindesberg	12 528	12 274	-254	-2%
Ljusnarsberg	2 566	2 539	-27	-1%
Nora	5 504	5 711	207	4%
Örebro	87 851	102 560	14 709	17%
Örebro län	166 752	182 824	16 072	10%

Den medicinska utvecklingen går snabbare än ekonomin växer

- Aldrig forskats så mycket
- Individuella mediciner
- Nya behandlingar och diagnosmetoder

- Tydligare val och prioriteringar



Staten påverkar vården

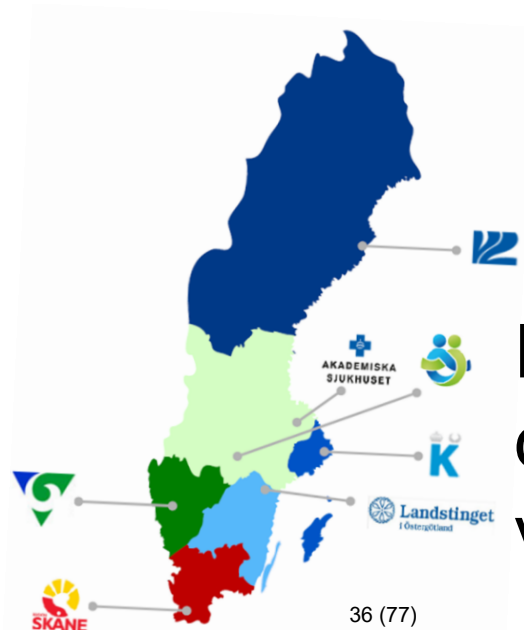
Nära vård

Nivåstrukturering

Kunskapsstyrning

Patientlag

m fl



Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården i länet



Våra utgångspunkter för målbilden (I)

- Hälsan i fokus
- Många fler äldre och brist på arbetskraft
- Medicinsk och teknisk utveckling inkl. digitalisering går allt snabbare
- Invånaren har kompetens och kapacitet
- Alltid stöd och omsorg till den som behöver
- Patientens kunskap används aktivt



Våra utgångspunkter för målbilden (II)

- En god nära och sammanhållen hälso- och sjukvård mellan region och kommuner
- Staten har fortsatt höga ambitioner
- Region Örebro län fortsätter att utveckla universitetssjukvård och högspecialiserad vård
- Vården är kostnadseffektiv
- Tillitsbaserat arbetssätt

*Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030
Invånar- och patientperspektiv*

Jag har fokus på hälsan

Hälsan är viktig för mig. Hälsöfrämjande insatser är en naturlig del i min vardag. Om jag har kompetens och kapacitet tar jag ansvar och söker kunskap, så att jag i samarbete med vården kan ta ett stort ansvar för min egen fysiska och psykiska hälsa.

När jag inte kan ta det ansvaret själv, får jag det stöd och den trygghet jag behöver i mina kontakter med vården.

Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030
Invånar- och patientperspektiv

Jag är en aktiv del av vårdteamet

Utifrån mina förutsättningar är jag delaktig och aktiv i mötet med hälso- och sjukvården. Min och mina närståendes kunskap om min hälsa och sjukdom tas tillvara. Jag använder digitala lösningar där det är lämpligt – då kan personal användas där den behövs bäst.

Jag delar med mig av information om mitt hälsotillstånd för att underlätta för egen del, men också för att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården.

På ett enkelt sätt får jag tillgång till all relevant information om min sjukvård. Detta sker smidigt, utan att jag behöver ge avkall på sekretess och integritet. Jag får vård som håller hög kvalitet.

*Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030
Invånar- och patientperspektiv*

Jag får vård som håller hög kvalitet

Jag får vård på rätt plats, nära i tiden med god kontinuitet. Den vård jag behöver ofta finns tillgänglig nära mig. För vård jag behöver mer sällan är jag beredd att resa, både inom och utanför länet.

Mycket av den mest avancerade vården finns inom länet, men även på andra platser i landet eller utomlands. Jag har goda möjligheter att välja den vårdgivare som passar mig och mina behov.

Jag får vård som har sin utgångspunkt i mina behov och förutsättningar och håller hög medicinsk kvalitet. Vården fungerar sammanhållet och som en helhet över organisatoriska gränser.



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

Min kompetens utvecklas och tas till vara och jag har de befogenheter jag behöver för att kunna ta mitt ansvar i mötet med invånare, patienter och närstående.

För att underlätta och effektivisera mitt arbete ligger min arbetsplats i framkant när det gäller modern digital teknik, administration och e-hälsa. Jag är öppen för förändringar och använder ny kunskap och nya metoder för att utveckla verksamheten, mig själv och mina kollegor.

Jag arbetar på en attraktiv arbetsplats i en organisation präglad av tillit. Här känner jag mig uppskattad och är stolt över det vi gemensamt åstadkommer samt har goda utvecklings- och karriärmöjligheter. Jag får en lön som motsvarar min utbildning och erfarenhet och som är konkurrenskraftig på löne marknaden.

Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030
Organisationsperspektiv

Vi är en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas

Hälso- och sjukvården är effektiv och har hög kvalitet. Vi ligger i framkant när det gäller att använda digitaliseringen och e-hälsans möjligheter. Fokus ligger på att effektivisera och förbättra patientmötet, så att mer tid kan användas till att möta patienter.

Vården levereras snabbt och inom gällande garantier. Vi ger vård av hög kvalitet med kontinuitet till kroniker och de mest sjuka äldre, samt har en noll-vision för vårdskador som kan undvikas.

Vi är flexibla, tar till oss nya rön och ny teknik och förändras i takt med omvärlden. Hälso- och sjukvården utvecklas gemensamt av patienterna, Region Örebro län, kommunerna och Örebro universitet, men också med t.ex. andra regioner, näringsliv och organisationer i civilsamhället. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare där hälso- och sjukvårdens ledare får stöd och mandat att utveckla och förbättra sina verksamheter.

Målbild för hälso- och sjukvård i Örebro län 2030
Organisationsperspektiv

Vi är en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas

Nära vård är navet. Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande insatser är en viktig del. Specialiserad vård finns inom regionen med kapacitet också för de patienter som bor utanför Örebro län.

Universitetssjukvård är etablerad i stora delar av hälso- och sjukvården. Privata vårdgivare ses som en naturligt komplement till regionens hälso- och sjukvård.

Vi har högspecialiserad vård inom många verksamheter och är en attraktiv samverkanspartner till patienter och vårdgivare i hela landet. Tillsammans skapas vi ett bättre liv.

.

Dialog och förankring

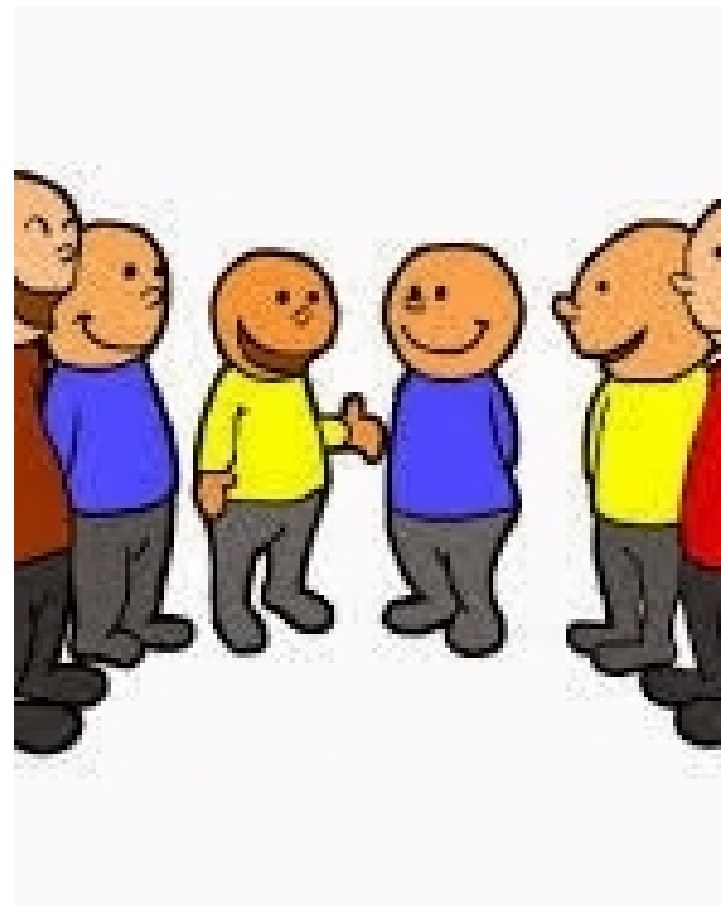
2018

Dialog och inspel

2019

Samtal om förslag till målbild

- Medborgardialog
- Medarbetardialog
- Kommunremiss



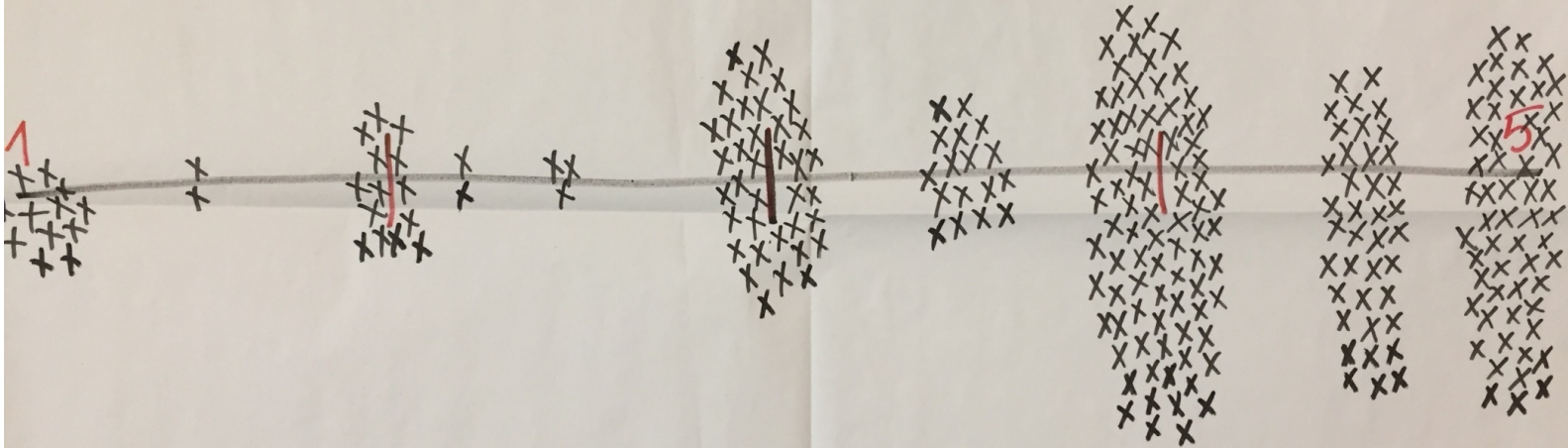
Medborgardialoger

Drygt 20 tillfällen – cirka 400 deltagare

- Digitalisering självklar
 - Större ansvar för den som kan, resurser till den som behöver personlig vård
 - Stöd till den som behöver
- Vård nära ofta, men resa för mer sällan

Fråga 3

Jag använder digitala lösningar
där det fungerar och är lämpligt.





”Jag får vård som håller hög kvalitet”

Det är viktigt att vården är tillgänglig nära mig för det jag behöver ofta, men för det mer komplicerade kan jag tänka mig att åka längre.

Jag får vård anpassad till mina individuella förutsättningar

Jag får vård där det passar mig och min åkomma (hemma, digitalt, på vårdcentral eller sjukhus)

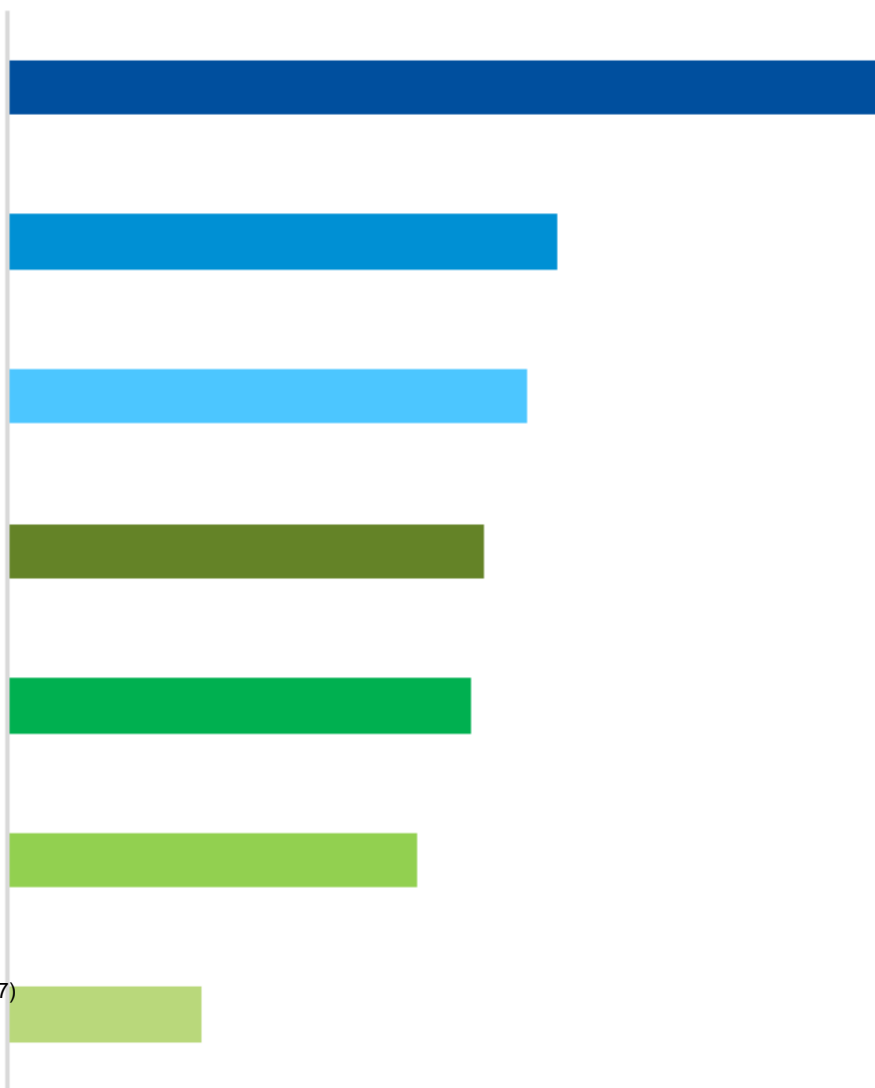
Jag får vård utifrån nya vetenskapliga rön och metoder

Jag får vård av samma personal, när kontinuitet är viktigt

Vården fungerar som en helhet, oavsett vem som ska ge mig vård

Jag är delaktig i vårdens utveckling

48 (77)



Medarbetardialog

- Ett erbjudande om att på ett APT eller motsvarande möte, diskutera förslaget till målbild 2030.
- Powerpoint med film från Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör och frågor att besvara via mobilen (Mentimeter).
- Drygt 200 svar(individuellt eller grupp) hittills

"Jag har fokus på hälsan"

Instämmer inte alls

Som invånare och patient tar jag ansvar och söker kunskap så att jag kan ta huvudansvaret för min egen fysiska och psykiska hälsa

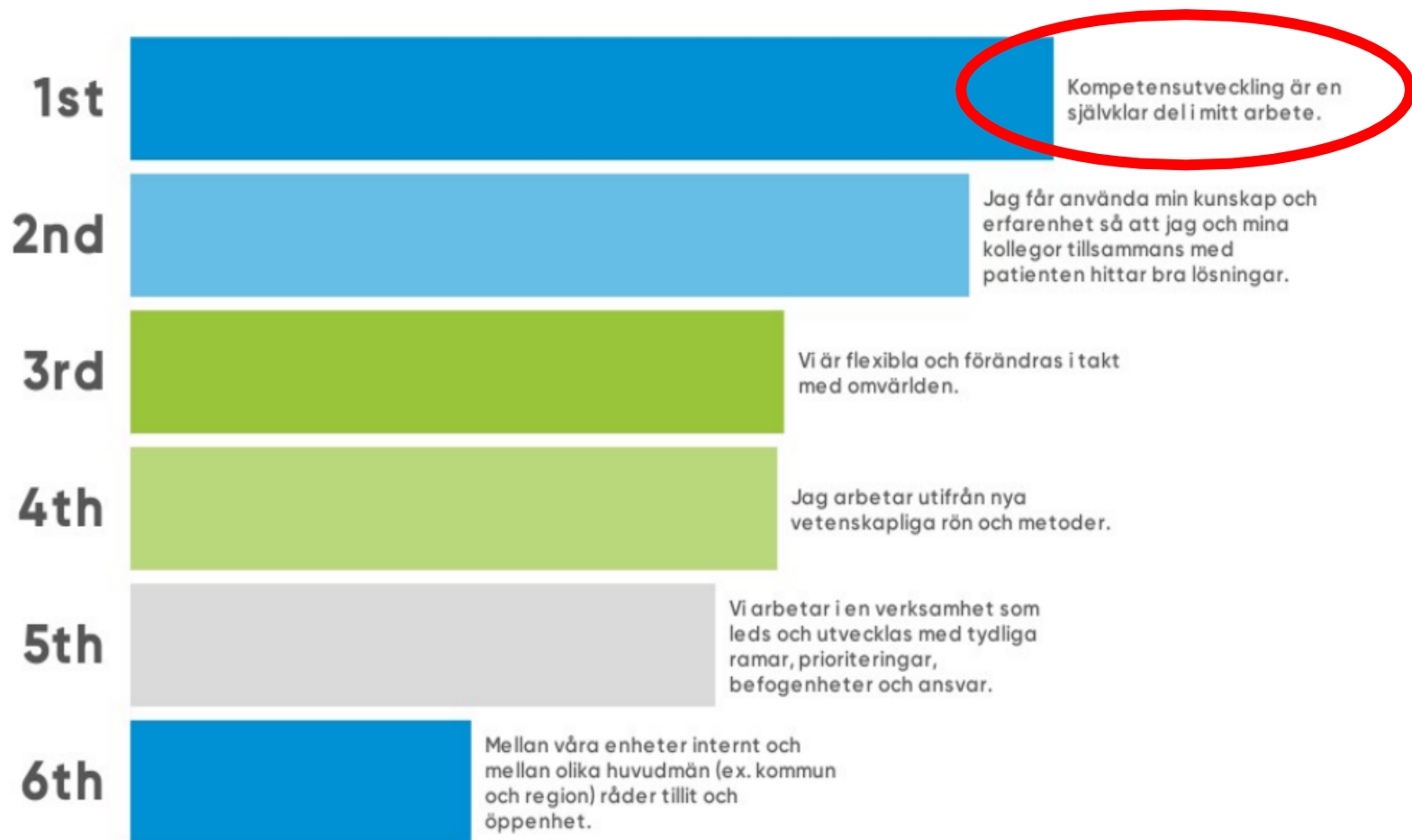
4

Instämmer helt

"Jag är en aktiv del av vårdteamet"



Jag är uppskattad och har de förutsättningar jag behöver för att ta ansvar och trivas på jobbet. Vi är en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas.



Kommunremisser

	Inkom	Från	Tillst.	Avst.	Synpunkter/medskick
Askersund	190404	KS	X		God tillgänglighet och kontinuitet inom den nära vården är en förutsättning för att invånar- och patientperspektivet ska kunna uppfyllas.
Degerfors					
Hallsberg					
Hällefors	190411	Socialchef	X		Inga synpunkter
Karlskoga					
Kumla	190416	Socialnämnd	X		Förtydligande under respektive område vad det innebär ur ett kommunalt perspektiv för att uppnå ett fungerande samarbete
Laxå	190417	Socialchef	X		Reflekterande frågor om bl a medarbetarperspektivet och vem som ger stöd till den som inte har förmåga
Lekeberg	190424	Socialnämnd	X		Stöd till de som behöver, samverkan
Lindesberg					
Ljusnarsberg	190415	Bildnings- och sociala utskottet	X		Resurser, kompetensförsörjning, införande av ny välfärdsteknik
Nora	190416	KS	X _{53 (77)}		
Örebro					

Beslutsprocess

- ✓ 26/4 Socialchefer
- ✓ 29/4 Tjänstemannaberedning, Hälsö- och sjukvårdsnämnden
- ✓ 6/5 HS ledningsgrupp
- ✓ 14/5 Rådsberedning
- ✓ 14/5 Hälsö- och sjukvårdsnämndens presidium
- ✓ 15/5 Region Örebro län ledningsgrupp
- ✓ 17/5 Specifika samverkansrådet
- ✓ 29/5 Hälsö- och sjukvårdsnämnden
- ✓ 11/6 Regionstyrelsen
- ✓ 14/6 Regionala samverkansrådet
- ✓ 18/6 Regionfullmäktige

Aktivitetsplan 2020

Beredning för somatisk
specialistvård och högspecialiserad
vård

Uppdaterad 2020-10-23

UTKAST

Aktivitetsplan 2020

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

2020-10-07

Innehåll

1.	Inledning.....	4
2.	Uppdraget för beredningen	4
2.1	Grunduppdraget.....	4
2.2	Det specifika uppdraget	4
3.	Uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2020	5
3.1	Invånare och samhälle.....	5
3.1.1	Att förstärka hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.....	5
3.1.2	Att arbeta med insatser för en mer personcentrerad vård med ökad delaktighet.....	5
3.1.3	Att förbättra hälso- och sjukvårdens tillgänglighet för invånarna	5
3.2	Process	6
3.2.1	Att utveckla hälso- och sjukvårdens effektivitet inklusive samordning och prioritering:	6
3.2.2	Att fortsätta utveckla den högspecialiserade vården	6
3.2.3	Att arbeta för ökad resurshushållning i ordinarie verksamhet	6
3.2.4	Uppdrag i samverkan med forsknings- och utbildningsnämnden.....	6
3.3	Resurs.....	7
3.3.1	Att fullfölja och genomföra beslutad ekonomisk handlingsplan.....	7
4.	Prioriterade områden 2020	7
4.1	Fokusområden	7
4.2	Följa och följa upp.....	7
4.3	Övriga delar av intresse för beredningen.....	8
4.4	Återrapportering	8
5.	Planerade aktiviteter för 2020	8
6.	Återkommande information	11
6.1	Verksamhetens information	11
6.2	Regionkansliets information.....	12

1. Inledning

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård är en av tre beredningar som hälso- och sjukvårdsnämnden har till sitt förfogande för att bereda ärenden. Beredningarnas uppdrag framgår av dokumentet ”Bestämmelser för politiska organ inom Region Örebro län” som antogs av regionfullmäktige 2018.

Syftet med beredningarna är att stödja och bistå nämnden, förbättra/möjliggöra kunskapsför djupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer. Beredningarna har inte något beslutsmandat, utöver budgeten för den egna verksamheten.

2. Uppdraget för beredningen

2.1 Grunduppdraget

Grunduppdraget för beredningarna är att:

- verka på uppdrag av hälso- och sjukvårdsnämnden,
- bereda ärenden och frågeställningar till hälso- och sjukvårdsnämnden,
- bidra till kunskapsutveckling,
- vara kontaktorgan gentemot verksamhet, allmänhet och de personer som nämndens verksamhet är till för, samt
- företräda hälso- och sjukvårdsnämnden inom fastställt ansvarsområde

Därtill kan nämnden lägga till ytterligare uppdrag till beredningarna.

2.2 Det specifika uppdraget

Det specifika uppdraget för beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård är att:

- främja en positiv utveckling av den somatiska specialistvården samt högspecialiserad vård som finns inom regionen,
- möta och utveckla samarbete med andra aktörer och medborgare avseende regionens specialiserade sjukvård,
- medverka vid implementering och förankring av beslut, samt att
- föra dialog och följa den somatiska specialistvården samt högspecialiserade vård som finns och är organiserad inom Region Örebro län samt med de landsting och regioner som man samverkar med i hälso- och sjukvårdsfrågor.

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård ska bestå av 9 ledamöter och 5 ersättare.

3. Uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2020

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan tilldelas Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett antal uppdrag. Uppdragen ska enligt verksamhetsplanen göras i samråd med berörda beredningar. Uppdragen redovisas nedan, uppdelade i de tre perspektiv som hela Region Örebro läns verksamhetsplaneprocess är uppbyggd kring: Invånare och samhälle, process samt resurs.

Perspektivet *invånare och samhälle* beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas och samhällets behov ska tillgodoses på bästa sätt samt hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara. Perspektivet *process* beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Perspektivet *resurs* beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Perspektivet resurs innehåller också hur Region Örebro län genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar ska hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

3.1 Invånare och samhälle

3.1.1 Att förstärka hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att utveckla samarbetet och tydliggöra gränssytan i samarbetet med kommunerna och civilsamhället kring förebyggande åtgärder. Uppdraget innefattar även att i samverkan med länets kommuner ta fram konkreta förslag på ett förändrat gränssnitt/avtal när det gäller hur rehabiliteringsresurser i form av fysioterapeuter och arbetsterapeuter ska organiseras för att skapa bra förutsättningar för öppenvårdsinsatser.

3.1.2 Att arbeta med insatser för en mer personcentrerad vård med ökad delaktighet

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta utvecklingen av vårdprocesser för utsatta patientgrupper.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta arbetet med omställning till nära vård.

3.1.3 Att förbättra hälso- och sjukvårdens tillgänglighet för invånarna

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att utreda förutsättningarna för att tillskapa pilotverksamhet med samordnat medicinskt omhändertagande

av personer med komplexa funktionsnedsättningar inom ett närsjukvårdsområde.

- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta arbeta med att styra vårdflöden enligt principen för BEON (bästa effektiva omhändertagandenivå) för att frigöra kompetens och öka tillgängligheten.
- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att utveckla former för digital kontakt.
- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att utreda och ta fram åtgärder som möjliggör för primärvården att vara navet i en god, nära och samordnad vård.

3.2 Process

3.2.1 Att utveckla hälso- och sjukvårdens effektivitet inklusive samordning och prioritering:

- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att ta fram förslag för verksamhetsförändringar utifrån de slutsatser som presenterats i den utvärdering av Hälsa- och sjukvårdens organisation som gjorts under 2019.
- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att effektivisera flödet för neuropsykiatriska utredningar.
- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att det skall finnas behovs- och kapacitetsplaneringar för varje verksamhet. I detta ingår även länsperspektivet samt att göra nödvändiga prioriteringar.
- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta arbetet med resultatet från projektet ”Framtidens vårdavdelning”.

3.2.2 Att fortsätta utveckla den högspecialiserade vården

- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta utvecklandet av trombektomiverksamheten.
- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta utvecklandet av traumaverksamheten.
- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta uppbyggnaden av klinisk genetik och precisionsmedicin.

3.2.3 Att arbeta för ökad resurshushållning i ordinarie verksamhet

- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att arbeta för ökad resurshushållning i ordinarie verksamhet, framför allt gällande minskad användning av engångsprodukter samt minskad energianvändning.

3.2.4 Uppdrag i samverkan med forsknings- och utbildningsnämnden

- Att, i samverkan med forsknings- och utbildningsnämnden (FUN) utreda en modell för att vid otillräckligt evidensläge delta i evidensuppbyggnad (FUN-nämnd) och/eller begränsa vårdutbudet (HS-nämnd).

- Att, i samverkan med forsknings- och utbildningsnämnden, utifrån ett patientperspektiv och utifrån existerande evidens eller inom ramen för kliniska studier, definiera innehållet i riktade mottagningar, exempelvis mottagningar för äldre och multisjuka, dropin-mottagningar och digital mottagning.

3.3 Resurs

3.3.1 Att fullfölja och genomföra beslutad ekonomisk handlingsplan

- Hälsa- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att fullfölja och genomföra beslutad ekonomisk handlingsplan i syfte att nå ekonomisk balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Uppföljningen av åtgärderna ska beskrivas med ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av nämndens del- och årsrapportering till regionstyrelsen
- Beredningarna får i uppdrag att utifrån sina fokusansvar bevaka genomförandet av åtgärderna inom den ekonomiska handlingsplanen.

4. Prioriterade områden 2020

4.1 Fokusområden

Utifrån de uppdrag som hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan ger hälso- och sjukvårdsförvaltningen och beredningarna kommer beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård att prioritera följande områden under 2020:

- Högspecialiserad vård
- Omställning till nära vård - i samverkan med beredning för närsjukvård
- Standardiserade vårdförlopp
- Ekonomi
- Tillgänglighet

4.2 Följa och följa upp

För att kunna följa arbetet inom fokusområdena och resultatet av det arbetet kommer följande delar att följas upp av beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård:

- Handlingsplan för ekonomi i balans.
- Utveckla den högspecialiserade vården, med fokus trombektomiverksamheten, traumaverksamheten samt klinisk genetik och de laborativa analysmarkörer som behövs för precisionsmedicin.

- Tillgänglighet.
- Lokalförsörjningsplan: Att i samråd med övriga berörda förvaltningar ta fram en lokalförsörjningsplan för att få en hållbar och långsiktig planering av hälso- och sjukvårdsförvaltningens lokaler.
- Behovs- och kapacitetsplaneringar för varje verksamhet. I detta ingår även länsperspektivet samt att göra nödvändiga prioriteringar.

4.3 Övriga delar av intresse för beredningen

- Arbetet med att styra vårdflöden enligt principen för BEON (bästa effektiva omhändertagandenivå) för att frigöra kompetens och öka tillgängligheten.
- Arbetet med resultatet från projektet ”Framtidens vårdavdelning”.
- Digital kontakt och definition av minimimått för e-tjänster för hälso- och sjukvårdens verksamheter.
- Implementeringsarbetet utifrån de nationella riktlinjerna angående rökfri operation och alkoholfri operation.

4.4 Återrapportering

Beredningens uppdrag kommer återrapporteras till Hälso- och sjukvårdsnämnden så att nämnden kan fatta beslut för att nå de mål som hör till beredningens ansvarsområde.

5. Planerade aktiviteter för 2020

Sammanträdesdag	Ärenden och information	Plats
Torsdag 30 januari	<p>Beslut och beredning: Behov av fortsatt arbete med omhändertagande av könsinkongruens</p> <p>Fördjupning specialistvård: Barnsjukvården i Region Örebro län utifrån högspecialiserat perspektiv: idag och i framtiden Neonatalogi på USÖ</p> <p>Tema screeningprogram: Kolorektalscreening, möjligheter och utmaningar</p> <p>Information: Statusrapport om arbetet med jourlinjer</p>	Linden, Eklundavägen 1, Örebro

	<p>Revisionsrapport och yttrande ambulanssjukvården</p> <p>Nivåstrukturering Nationell högspecialiserad vård (NHV)</p> <p>Aktivitetsplan 2020</p> <p>Aktuellt från verksamheten</p> <p>Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt lokalt</p> <p>Sjukskrivningssituationen inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen</p>	
Torsdag 5 mars	<p>Beslut och beredning:</p> <p>-----</p> <p>Fördjupning:</p> <p>Övergripande bild av Region Örebro läns budget och ekonomi samt uppföljning av sparuppdraget</p> <p>Utvecklingsprojekt: cyklotron, neurointervention, klinisk genetik och precisionsmedicin, samt trombektomi</p> <p>Tema screeningprogram:</p> <p>Mammografiscreening, möjligheter och utmaningar</p> <p>Information:</p> <p>Region Örebro läns hållbarhetsprogram</p> <p>Nivåstrukturering av nationell högspecialiserad vård</p> <p>Aktivitetsplan 2020</p> <p>Aktuellt från verksamheten: Tillgänglighet</p> <p>Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt lokalt</p>	Linden, Eklundavägen 1, Örebro
Torsdag 28 maj	<p>Halvdagsmöte pga coronaviruset och covid-19</p> <p>Beslut och beredning:</p> <p>-----</p> <p>Fördjupning:</p> <p>-----</p> <p>Information:</p> <p>Lägesrapport covid-19</p> <p>Aktuellt från verksamheten</p> <p>Aktivitetsplan 2020</p> <p>Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt lokalt</p>	Linden, Eklundavägen 1, Örebro
Torsdag 17 september	<p>Beslut och beredning:</p> <p>-----</p>	Digitalt möte med bas Eken, Eklundavägen 2

	<p>Fördjupning: Förslag till avgifter 2021 Arbetet med den nationella högspecialiserade vården inom Region Örebro län och sjukvårdsregionen Aktuellt om digitaliseringen Inför beredningssamverkan 23 okt: Omställningen till nära vård och dess påverkan på slutna vård</p> <p>Information: Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt lokalt Sammanträdesdatum 2021</p>	
Torsdag 15 oktober	<p>Beslut och beredning: -----</p> <p>Fördjupning: Nationell kunskapsstyrning Arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSVF) och standardiserade vårdförlopp för cancer (S) Lokal kunskapsstyrning Lokalt arbete med kommunerna samt överenskommelser Inför beredningssamverkan 23 oktober Aktivitetsplan 2021: prioriteringar och insatser</p> <p>Information: Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt lokalt</p>	Digitalt möte med bas Eken, Eklundavägen 2
Fredag 23 oktober	<p>Gemensamt samverkansmöte med beredning för närsjukvård Omställning till nära vård Kompetensöverföring/resursöverföring mellan sjukhusvård och första linjens sjukvård.</p>	
Tisdag 24 november	<p>Beslut och beredning: Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2020 – beslut Budgetinspel till hälso- och sjukvårdsnämnden – beslut</p> <p>Fördjupning specialistvård: Venöst centrum, Karlskoga</p>	Digitalt möte med bas Eken, Eklundavägen 2

	<p>Tema screeningprogram: Cervixscreening, möjligheter och utmaningar</p> <p>Information: Förebyggande och samhällsfrämjande arbete Aktivitetsplan 2021 utifrån arbetet med VP 2021 Målbild 2030 Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt lokalt</p>	
<p>Förslag på fokusområden och fördjupningar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Målbild 2030: avstämning mot VP2021 inför VP2022 – vad behöver förstärkas eller ändras i VP 2022 för att kunna följa målbild 2030? • Nivåstrukturering och nationell högspecialiserad vård – kontinuerlig uppföljning av processen. • Studiebesök Karlskoga lasarett, inklusive venöst centrum • Studiebesök Lindesbergs lasarett länsverksamhet med fokus ortopedi <ul style="list-style-type: none"> - Övrig specialiserad vård på Lindesbergs lasarett inom ramen för närsjukvård • Digitalisering – uppföljning, vilka lärdomar av pandemin skall vi följa upp så att positiva sådana ej missas? • Omställning till nära vård – uppföljning av beredningssamverkan 23 okt 2020 <ul style="list-style-type: none"> - Inklusive kompetensväxling/resursöverföring och basal palliativ vård • Nya dyra läkemedel – inklusive lobbying och småförpackningsfrågan. <ul style="list-style-type: none"> - Läkemedelscentrum håller i upplägget. • Livsgnistan – studiebesök alternativt föredragning av representant. • Stärka samarbetet och vårdkedjan mellan psykiatrin och den somatiska vården för patienter med svår psykisk sjukdom (tidigare uppdrag 23) • Traumasjukvården – uppföljning 		

6. Återkommande information

Förvaltningen ska vid varje möte med beredningen lämna aktuell information om aktuella frågor som ligger inom beredningens ansvarsområde. Härigenom ska beredningens ledamöter få kortfattad fortlöpande information som ger dem möjligheter att utföra det uppdrag som följer av ledamotskapet.

6.1 Verksamhetens information

Verksamheten ska rapportera om:

- Tillgänglighet till vård/ behandling och vårdplatssituationen

- Produktion

6.2 Regionkansliets information

Regionkansliet ska rapportera om politiska beslut, uppföljningar och rapporter inom beredningens ansvarsområde. Informationen ska beröra nationell nivå, sjukvårdsregional nivå och Region Örebro län.

UTKAST

Sammanträdesanteckningar gemensamt sammanträde beredning för närsjukvård och beredning för somatisk specialistsjukvård

Sammanträdesanteckningar av Ted Rylander och Eva Åkesson Enelo.

- 1. Inledning till dagens föredragningar och diskussioner** (*Charlotte Edberger, ordförande i Beredning för närsjukvård*) hälsar alla ledamöter och tjänstemän välkomna till dagens beredningssamverkan med fokus på omställningen till en nära vård.
- 2. Introduktion till en god och nära vård** (*Lena Adolfsson, biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör*) ger en introduktion och berättar om omställningen kring nära vård. Det handlar om en god, nära och samordnad vård, en resa som Region Örebro län har påbörjat och som beredningarna under dagen ska få information om.

Lena lyfter att det här är något som rör alla åldrar i befolkningen – i synnerhet barnen. Hela hälso- och sjukvården berörs. Det handlar inte om ny organisationsform, utan om ett annat sätt att arbeta på. Det handlar om att arbeta över organisationsgränser, för både regional och kommunal vård – ”Fylla mellanrummen i vårdens övergångar” – patienten ska aldrig märka att vi tillhör olika organisationer. Fyra ledord: Närhet, jämlikhet, enkelhet och trygghet.

Tema 1: En vård i rörelse

Om en förändringsrörelse i flera dimensioner. En medborgarrörelse för ökad insyn och delaktighet i vårdens utformning. Ett sjukdomspanorama som rört sig från akuta till kroniska tillstånd och en vård som flyttats närmare befolkningen, ibland till och med in i patienters hem.

- Skapas vårdens innehåll av strategiska beslut?
- Vad är möjligheterna, vilka är riskerna och vad krävs det för förutsättningar?

- 3. Introduktion om hälso- och sjukvård i rörelse** (*Madelene Andersson*). Det handlar om en medborgarrörelse, om att patienten kommer att gå mot att vara mer

Postadress
Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613, 701 16 Örebro
E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress
Eklundavägen 2, Örebro
Tel: 019-602 10 00
Organisationsnummer: 232100-0164

involverad och bli medskapare i vården. Madelene tipsar beredningarna om att lyssna på avsnitt 34 av Vårdmaktpodden, där Doug Eby från Alaska i USA, intervjuas. I Alaska har ett hälso- och sjukvårdssystem byggts upp utifrån vad som fungerar för medborgarna. Madelene tipsar även om avsnitt 33 där Anna Nergårdh pratar om nära vård.

Madelene lyfter att Sverige har 90 procent dödlighet i kroniska sjukdomar och ställer frågan om vi har riggat vårt hälso- och sjukvårdssystem för att kunna hantera det. Hon informerar om hur befolkningsförändringen ser ut i Örebro län 2017 – 2030, där barn och äldre är de grupper som ökar mest. Det har skett en förskjutning av vårduppdraget – den tunga medicinska delen på vårdcentralerna har ändrats över tid. Mycket sker på vårdcentralerna idag. Samtidigt har andelen specialister i allmänmedicin på vårdcentraler idag minskat. Man vet att tillgång till läkare och generalister på vårdcentraler främjar en god hälsa och en jämlik vård.

Frågan om digitalisering av vården lyfts – digital transformation, digitala verktyg, automatisera processer, AI för att processa information, egenmonitorera sin hälsa/följa vården hemma. Viktig fråga att besvara: Vilka problem ska lösas med hjälp av digitaliseringen?

4. **Information om samarbetet mellan medicinklinik och primärvården i område väster (*Inger Brunzell och Håkan Lindvall*)** Beredningen får information om hur man i område väster arbetat för att åstadkomma samarbetet mellan medicinkliniken och primärvården. Det informeras om hur utbildning i internmedicin integrerades för läkare, som sedan kunde arbeta som förstärkning på vårdcentral. Nu möjlighet att låna ut läkare internt. Beredningarna får också information om närsvårsvårdsteam väster.

5. **Från problem till utveckling, medborgarperspektivet (*Adrian Meehan, verksamhetschef geriatriska kliniken*)** Adrian lyfter att medborgare önskar delaktighet, kontinuitet, tillgänglighet, information, tidstillgång. Han informerar om vikten av patientcentrerad vård. Måste finnas en palett med olika lösningar – finns inte bara en lösning. Adrian informerar om att man lyckades få till en förstärkt samverkan under våren när pandemin blossade upp. Beredningen får information om Tullhuset, en rehabiliterings- och utredningsenhet, och hur personal och patienter hade olika symptom vid covid-19. Information om närsvårsvårdsteamet Örebro som åker ut till patienter och som kan identifiera mångsökare, och kan skapa handlingsplaner som kan leda till ökad trygghet för patienten i hemmet. Adrian informerar om ett nytt projekt, DIVA, som kommer påbörjas i november 2020 och som innebär att det kommer att finnas fem platser för direktinläggningar på Tullhuset för patienter som behöver medicinsk trygghet och social trygghet. De kommer att kunna läggas in via HSL-beslut och alltså inte behöva besöka akutmottagningen innan. DIVA kommer att genomföras som ett projekt under en tidsperiod om 6 månader.

Tema 2: Kultur och värden i vården

Om en kulturförändring mot en sammanhållen vård som skapar trygghet och utgår från patientens behov och förmågor. En bassjukvård som präglas av samarbete runt vår gemensamma patient där makten över lösningarna flyttas till den nivå som finns närmast patienten.

- Hur kan vi överbygga diken mellan verksamheter?
- Hur kan vi bli bättre på att bryta traditionella mönster?
- Vilka förutsättningar krävs för att teamet närmast patienten ska fungera?

6. Introduktion om kultur och värden i vården (Jan Sundelius). Den eftersträvade och nödvändiga kulturförändringen handlar om patienten som aktiv partner och upplevd kontinuitet och trygghet. Formuleringarna finns i målbilden men frågan är vad vi, som förstår och kan det för patienten inte alltid begripliga systemet, kan bistå med i denna förändringsresa. KASAM (Känsla av sammanhang) är ett grundfundament i den salutogena teori som Antonovsky forskade fram på 1940-talet. Det som enligt denna teori gör att vi bibehåller eller förbättrar vår hälsa är de individuella faktorerna *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. Ju större känslan av sammanhang och förmågan att hantera dessa faktorer är ju större möjligheter till ett hälsofrämjande arbete. Patienter vill nästan uteslutande ha kontinuitet och stöd i vad nästa steg kan bli. Vart vänder jag mig om jag upplever försämring eller oro i mitt sjukdomsförlopp.

En total personkontinuitet är inte realistisk för vår organisation men hur designar vi en hållbarhet som genererar trygghet? Hur tätar vi sprickorna och diken mellan alla organisationens olika delar? Hur tryggar vi patienten som till övervägande delen ägnar sig åt egenvård i hemmet.

7. Lokal samverkan i norr: Samordning runt patienten och Familjeverkansteamet (Linda Samuelsson & Elisabeth Adamsson) I arbetet med att få ihop struktur och kultur är det viktigt med känslan av att tillhöra och vara en del av ett lag. Spelsystemet måste analyseras och justeras regelbundet, annars blir det inga, eller i alla fall alldeles för få, mål. Genom löpande nätverksmöten med stor närvaro byggs relationer och nätverk. I arbetet med en kontinuerlig uppföljning har vårdsamordnaren visat sig ha en nyckelroll, både som drivande i samordning och som kontaktperson i ett växande nätverk. Goda samordningsstrukturer och tydliga rutiner med kommunen är viktiga och helst så att alla får ansikten på nätverket. Även här blir en samordnande funktion en styrka. Webbkollen är ett bra intervjustöd för att fånga upp signaler från individuella upplevelser. 50% av detta flöde har hittills riktats mot vårdsamordnaren.

Genom konceptet *Månadens patient* har problem och systemfel uppmärksamats och en samsyn om åtgärder har uppnåtts. Alla har ett ansvar för att bidra till verksamhetsutveckling. Digital teknik är en väg framåt, inte minst när det gäller kartläggningar och arbetet med uppföljningsindikatorer. En stor utmaning ligger i hur kultur kan mätas. FamSam, ett arbete med barn och unga 0-23 år med mycket

fokus på relationen mellan föräldrar och barn, visar att jämlik vård inte alltid handlar om att alla ska göra likadant. Frågan ställdes om pågående uppföljning av och rapport om detta kommer bli klar till januari 2021 som utlovat och där var svaret ja.

Frågan om hur de som behöver stöd identifieras fick flera svar, vilket är en del av utmaningen. Den som ser ett behov ska initiera det. Det kan vara anhöriga eller vårdgivare. Vårdsamordnarna har här en viktig roll i att täppa till luckor och det är centralt att de vid frånvaro kan täcka upp för varandrat. På frågan om fördelarna med att ha akut och ambulans inom närsjukvårdsområdet lyftes de korta vägarna som positivt.

- 8. Summering av dagens föredragningar och diskussioner (Lena Adolfsson, biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör)** Syftet med att prata om vård i rörelse är att börja förflyttningen och diskussionen om varför. Det handlar om medborgartryck och den tekniska utvecklingen ger här bättre möjligheter. Vi måste skapa förutsättningar, förstärka det som fungera bra, och förskjuta perspektivet mot en nära vård på riktigt. Hela vården måste ställas om och det gäller strukturen och kulturen i såväl sluten som öppen vård i både region och kommun. Vi måste bli bättre på att verka med socialtjänst, skola och andra yrkesområden, inte minst inom digitalisering.

Den 1:a november kommer en handbok ut: *Att driva omställningen till Nära vård*, av Klara Broberg-Palmryd, expert på att driva utveckling i komplexa system. Hon skriver om att flytta fokus från sjukdomar och institutioner till ett hälso- och sjukvårdssystem som är designat för människor. Det viktigaste är arbetssättet och samsynen kring en gemensam kultur & värdegrund. Strukturen måste förändras för att ge alla aktörer bättre förutsättningar, men det är inte den organisatoriska förändringen som är avgörande.

Framgångsfaktorer är: 1. En första linjens vård med rätt förutsättningar; 2. En levande målbild som utgår från medborgarna och de verksamheter som finns nära dem; 3. Att vi bygger på det som redan fungerar; och 3. Att vi skapar forum för dialog och samverkan mellan organisationer och verksamheter. Vägarna kommer att skifta, men resultatet ska vara detsamma.

- 9. Summering av dagens föredragningar och diskussioner (Ewa Sundkvist, ordförande i Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård)** Vi tar med oss Adrians tänkvärda bild av patienten som en julgran där risken är att alla dansar runt utan att huvudpersonen själv deltar. Vi måste bli bättre på att dansa med patienten och att skapa en trygghet i att nån av oss också tar emot när det blir för snurrigt. Nära vård utgår från varje enskild människa och det är inte sjukvården utan patienten som är viktig. Vi måste förstå varför vi måste göra denna långsiktigt hållbara förändringsresa och vi måste inse att detta berör oss alla. Den nödvändiga omställningen till nära vård måste på ett tydligt sätt in VP 2021 för att säkra en långsiktig konstruktiv diskussion.

Utkast till aktivitetsplan 2021

Beredning för somatisk
specialistvård och högspecialiserad
vård

Uppdaterad 2020-11-17

UTKAST

Aktivitetsplan 2021

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

2020-11-17

Innehåll

1.	Inledning	4
2.	Uppdraget för beredningen	4
2.1	Grunduppdraget	4
2.2	Det specifika uppdraget	4
3.	Uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2021	4
3.1	Invånare och samhälle.....	4
3.1.1	Att förstärka hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.....	4
3.1.2	Att arbeta med insatser för en mer personcentrerad vård med ökad delaktighet	4
3.1.3	Att förbättra hälso- och sjukvårdens tillgänglighet för invånarna	4
3.2	Process	4
3.2.1	Att utveckla hälso- och sjukvårdens effektivitet inklusive samordning och prioritering:	4
3.2.2	Att fortsätta utveckla den högspecialiserade vården....	4
3.2.3	Att arbeta för ökad resurshushållning i ordinarie verksamhet.....	4
3.2.4	Uppdrag i samverkan med forsknings- och utbildningsnämnden.....	4
3.3	Resurs	4
3.3.1	Att fullfölja och genomföra beslutad ekonomisk handlingsplan	4
4.	Prioriterade områden 2021	4
4.1	Fokusområden	4
4.2	Följa och följa upp	4
4.3	Övriga delar av intresse för beredningen	5
4.4	Återrapportering.....	5
5.	Planerade aktiviteter för 2021	5
6.	Återkommande information.....	7
6.1	Verksamhetens information.....	7
6.2	Regionkansliets information	7

1. Inledning

2. Uppdraget för beredningen

3. Uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2021

4. Prioriterade områden 2021

4.1 Fokusområden

Utifrån de uppdrag som hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan ger hälso- och sjukvårdsförvaltningen och beredningarna kommer beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård att prioritera följande områden under 2021:

- Högspecialiserad vård
- Omställning till nära vård - i samverkan med beredning för närsjukvård
- Standardiserade vårdförlopp
- Ekonomi
- Tillgänglighet

4.2 Följa och följa upp

För att kunna följa arbetet inom fokusområdena och resultatet av det arbetet kommer följande delar att följas upp av beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård:

- Handlingsplan för ekonomi i balans.
- Utveckla den högspecialiserade vården, med fokus trombektomiverksamheten, traumaverksamheten samt klinisk genetik och de laborativa analysmarkörer som behövs för precisionsmedicin.
- Tillgänglighet.
- Lokalförsörjningsplan: Att i samråd med övriga berörda förvaltningar ta fram en lokalförsörjningsplan för att få en hållbar och långsiktig planering av hälso- och sjukvårdsförvaltningens lokaler.
- Utveckla verksamhetsnära stödprocesser för att underlätta behovs- och kapacitetsplanering för verksamheterna. I detta ingår även länspektivet samt att göra nödvändiga prioriteringar.
- Kommunikationsansvar kring beredningens arbete

4.3 Övriga delar av intresse för beredningen

4.4 Återrapportering

Beredningens uppdrag kommer återrapporteras till Hälso- och sjukvårdsnämnden så att nämnden kan fatta beslut för att nå de mål som hör till beredningens ansvarsområde.

5. Planerade aktiviteter för 2021

Sammanträdesdag	Ärenden och information	Plats
Torsdag 28 januari	Beslut och beredning: ----- Fördjupning specialistvård: Länkliniker Nya och dyra läkemedel - Läkemedelscen Information: Målbild 2030: avstämning mot VP2021 in VP2022 Aktivitetsplan 2021 Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt loka	Digitalt möte med bas Eken, Eklundav. 1
Torsdag 11 mars	Beslut och beredning: ----- Fördjupning: ----- Information: Målbild 2030: avstämning mot VP2021 in VP2022 Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt loka	Digitalt möte med bas i Eken, Eklundav. 1
Torsdag 27 maj	Beslut och beredning: ----- Fördjupning: ----- Information: Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt loka	Digitalt möte med bas Eken, Eklundav. 1
Torsdag 16 september	Beslut och beredning: -----	Digitalt möte med bas Eken, Eklundav. 1

	<p>Fördjupning: -----</p> <p>Information: Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt lokala Sammanträdesdatum 2021</p>	
Torsdag 21 oktober	<p>Beslut och beredning: -----</p> <p>Fördjupning: HSN:s verksamhetsplan med budget 2022 aktivitetsplan 2022: prioriteringar och insatser</p> <p>Information: Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt lokala</p>	Digitalt möte med bas Eken, Eklundav. 1
Tisdag 25 november	<p>Beslut och beredning: Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2021 – beslut Inspel till HSN:s verksamhetsplan med budget 2022 - beslut Aktivitetsplan 2022 - beredning</p> <p>Fördjupning specialistvård: -----</p> <p>Information: Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt sjukvårdsregionalt lokala</p>	Digitalt möte med bas Eken, Eklundav. 1
<p>Förslag på fokusområden och fördjupningar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Målbild 2030: avstämning mot VP2021 inför VP2022 – vad behöver förstärkas eller ändras i VP 2022 för att kunna följa målbild 2030? • Nivåstrukturer och nationell högspecialiserad vård – kontinuerlig uppföljning av processen. • Studiebesök Karlskoga lasarett, inklusive venöst centrum • Studiebesök Lindesbergs lasarett länsverksamhet med fokus ortopedi <ul style="list-style-type: none"> - Övrig specialiserad vård på Lindesbergs lasarett inom ramen för närsjukvård • Studiebesök/medborgardialog – intresseorganisationer <ul style="list-style-type: none"> - exv Livsgnistan och Hudkliniken. • Digitalisering – uppföljning, vilka lärdomar av pandemin skall vi följa upp så att positiva sådana ej missas? • Omställning till nära vård – uppföljning av beredningssamverkan 23 okt 2020 <ul style="list-style-type: none"> - Inklusive kompetensväxling/resursöverföring och basal palliativ vård 		

- Behovs- och kapacitetsplanering
 - Tillgänglighet, vårdplatser och lokalförsörjning.
- Nya dyra läkemedel – inklusive lobbying och småförpackningsfrågan.
 - Läkemedelscentrum håller i upplägget.
- Stärka samarbetet och vårdkedjan mellan psykiatri och den somatiska vården för patienter med svår psykisk sjukdom (tidigare uppdrag 23)
- Traumasjukvården – uppföljning och utveckling
- Framtida etiska dilemman – integritetsfrågan, krockande lagstiftningar och tillhörande nödvändiga prioriteringar.
 - Etikrådet bjuds in.

6. Återkommande information

Förvaltningen ska vid varje möte med beredningen lämna aktuell information om aktuella frågor som ligger inom beredningens ansvarsområde. Härigenom ska beredningens ledamöter få kortfattad fortlöpande information som ger dem möjligheter att utföra det uppdrag som följer av ledamotskapet.

6.1 Verksamhetens information

Verksamheten ska rapportera om:

- Tillgänglighet till vård/ behandling och vårdplatssituationen
- Produktion
- Nivåstrukturer och nationell högspecialiserad vård

6.2 Regionkansliets information

Regionkansliet ska rapportera om politiska beslut, uppföljningar och rapporter inom beredningens ansvarsområde. Informationen ska beröra nationell nivå, sjukvårdsregional nivå och Region Örebro län.