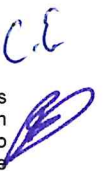


§ 7 Anmälan om frågor

Rose-Marie Wilnerzon Thörns fråga från förra sammanträdet 2021-02-03 om långtids-covid och äldre med anledning av hur organisationen ser ut med två huvudmannaskap, regional och kommunal hälso- och sjukvård.

Agneta Nilsson har frågor som gäller Freja vårdcentral i Frövi och Fellingsbro:
Om man som patient söker vård till Freja vårdcentral får man då välja om man vill åka till Frövi eller Fellingsbro? Finns det fast anställda läkare och fast anställda sjuksköterskor på Freja vårdcentral? Är lokalerna i bra och funktionellt skick i både Frövi och Fellingsbro? Är det ofta chefsbyten på Freja vårdcentral - om ja, varför? Är Frövi jourvårdcentral - om ja, vad innebär det?



§ 8 Information

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ekonomi

Peter Hansson informerar om det ekonomiska läget när det gäller hälso- och sjukvårdsförvaltningen. År 2020 visade ett underskott på 336 miljoner kronor, vilket är mycket bättre siffror än året innan. Staten har kompenserat fullt ut för de extra kostnader Region Örebro län har haft på grund av pandemin 2020 och det kommer de troligtvis att göra även för 2021. Vidare redogörs för budgeten för 2021, bland annat budgetförutsättningar, budgetprocess och handlingsplan för 2021.

Ekonomi

Agnes Nyborg informerar om närsjukvårdens ekonomi. 2020 års resultat visade ett underskott på 108 miljoner kronor. Lönekostnaderna har varit höga. När det gäller hyrläkare visades en resultatförbättring på nästan 3,5 miljoner kronor. Till och med februari månad 2021 visas en resultatförbättring med 10 miljoner kronor. Vidare informeras om budgetförutsättningar 2021. Arbetet med handlingsplan för ekonomi i balans fortsätter.

Aktuellt från Området

Lena Adolfsson redogör för hälso- och sjukvårdens nya organisation, vilken från 1 januari 2021 består av fyra områden varav Område nära vård är ett. Det är också inom det området det är störst förändringar. Vidare redogörs för syftet med omorganisationen, styrande principer, process och arbetsgång. Under våren sker nästa steg då organisation inom de olika områdena tas fram, samverkas och beslutas. Införande för det sker 1 september 2021.

Covid-19 inklusive rehabilitering

Madelene Andersson redogör för nuläge per den 3 mars samt ger en fördjupad bild av covid-19 i den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen. Med statistik visas information om nuläge när det gäller vaccinationer, smitta i respektive kommun och per verksamhet (för vårdtagare och medarbetare), friskförklarade samt avlidna. Den 3 mars fanns ingen smitta på SÄBO, särskilda boenden för äldre, och siffrorna minskar även inom hemtjänst, hemsjukvård och inom LSS-verksamheten. En arbetsgrupp skapas, i vilken det finns förslag om att även kommunrepresentanter ska ingå. Ewa Slätmo, områdeschef medicin och rehabilitering ledningsstöd, håller ihop det arbetet.

Vidare informerar Madelene Andersson om rehabilitering för patienter som haft covid-19 med symptom som kvarstår, exempelvis smärta. Eftersom det är en ny sjukdom är också de behov som uppkommer nya. Sjukvården kan behöva utreda problemen medicinskt, samtidigt som man börjar med rehabilitering för att utesluta att det inte är något annat än restsymptom av covid-19. Sedan starten i juni 2020 har 20 patienter varit inneliggande på de 2-3 platser som finns och de platserna har räckt till.

Vaccinationer

Stellan Johansson redogör för Region Örebro läns organisation för vaccinering mot covid-19. Det finns fem vaccinationsnoder, två i Örebro, en i vardera Lindesberg, Hallsberg och Karlskoga och för dessa har cirka 1 200 personer rekryterats, bland annat läkare, sjuksköterskor och administrativ personal. Region Örebro län fått cirka 30 procent av

det utlovade vaccinet och det går därför långsammare än planerat. Kommer mer vaccin finns en accelerationsplan. Fas 2 har öppnat och i den börjar man med personer som är 80 år och uppåt och fram till nu har cirka 10 000 av cirka 16 000 vaccinerats. Det har förekommit en del hot, mest verbala, riktade till de som arbetar med organisationen kring vaccinationsarbetet. Annki Olsson är platschef för vaccinationsnoden vid Conventum och hon visar hur det ser ut på noden samt redogör för rutiner och tillvägagångssätt.

Psykisk hälsa - primärvård och specialistvård i samverkan

Katrin Eriksson och Ylva Rosén har av områdescheferna Lena Adolfsson och Karin Haster fått i uppdrag att ansvara för att utifrån Helseplans utredning samt Handlingsplan för psykisk ohälsa arbeta för en gemensam ingång samt en sammanhållen vårdprocess för barn och unga med psykisk ohälsa oavsett organisation. Arbetsgrupper kommer att arbeta med de operativa frågorna. Det finns många aktörer och det är viktigt att hjälpas åt.

Revision Hälsoval

Karolina Stridh redogör för Hälsovals årsrapport 2020. Uppföljningen av Hälsoval utgår från Krav- och kvalitetsboken och redovisar resultat utifrån utdata från befintliga system, rapport från vårdcentraler utifrån checklista, uppföljningsbesök vid samtliga vårdcentraler samt en årlig rapport över uppnådda resultat. Beredningen tar del av statistik, bland annat när det gäller listningar, telefontillgänglighet, täckningsgrad, läkemedelsgenomgångar, den förstärkta vårdgarantin och e-tjänster. Vidare informeras om det ekonomiska resultatet för 2020 som visade ett överskott på 66 miljoner kronor.

Krav- och kvalitetsboken

Karolina Stridh redogör för de förändringar som gjorts i Krav- och kvalitetsboken, bland annat när det gäller sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen där ett tillägg har gjorts. Vidare informeras om förutsättningar, bland annat uppräknig i budget med 2,4 procent, ett tillskott i budget med 50 miljoner kronor samt en omfördelning av 5 miljoner kronor i och med att vaccinet mot pneumokocker blev gratis för personer över 70 år.

Aktuellt primärvård

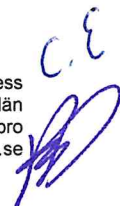
Jan Sundelius ger en samlad uppföljning av primärvården och redogör med statistik för telefontillgänglighet, vårdgaranti, läkemedelsgenomgångar med mera. All statistik är präglad av pandemin.

Läkarsituationen

Lena Adolfsson redogör för hur läkarförsörjningen i primärvården ser ut idag och framöver samt vilka utmaningar och möjligheter som finns kring den. Vidare informeras om arbetet som pågår för att bli oberoende av hyrläkare, exempelvis genom en intern bemanningspool. Primärvården har för få egna läkare och det är en viss ojämn fördelning mellan olika vårdcentraler, främst i söder jämfört med övriga länet. Man får 1,5 läkare för samma kostnad som en hyrläkare.

Medborgardialog

Hanna Turesson Bernehed redogör för de intervjuer som gjorts inför den planerade medborgardialogen om psykisk ohälsa, vilken vänder sig till ungdomar. Femton elever, mestadels tjejer och tre i taget, som går tredje årskursen på Samhällsprogrammet samt några





Beredning för närsjukvård

ungdomar vid Tegelbruket har intervjuats. Det fortsatta arbetet innebär fler intervjuer med fler ungdomar, även i andra delar av länet. Sammanställning och förslag på frågor att titta närmare på levereras i slutet av april. Underlaget kommer också att användas i utvecklingsarbetet inom psykiatrin, men också inom primärvården.

Samordnat medicinskt omhändertagande, SMO

Eva Åkesson Enelo redogör för det uppdrag den här beredningen har tillsammans med beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel när det gäller ett samordnat medicinskt omhändertagande. Arbetet stannade av på grund av pandemin, men återupptogs under hösten. Arbetet fortsätter, bland annat ska målgrupp ringas in och kostnader som kan tillkomma ses över. I övrigt finns de underlag som behövs för att utforma ett förslag.

Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt, lokalt

Eva Åkesson Enelo informerar om att regeringens särskilde utredare lämnat in det sista betänkandet från utredningen God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa. Betänkandet innehåller förslag och bedömningar syftande till en primärvård bättre rustad att möta befolkningens behov vad gäller psykisk ohälsa. Utredningen föreslår bland annat att det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa.

§ 9 Aktivitetsplan för 2021

Diarienummer: 21RS594

Sammanfattning

Beredning för närsjukvård är en av tre beredningar som hälso- och sjukvårdsnämnden har till sitt förfogande för att bereda ärenden. Aktivitetsplanen för 2021 beskriver de uppdrag som beredningen fått genom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget för året, vilka frågor och områden beredningen särskilt kommer att följa och planerade aktiviteter för årets sammanträden. Aktivitetsplanen ska betraktas som ett levande dokument, vars innehåll kan komma att ändras under året.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för närsjukvård 2021-03-10, aktivitetsplan för beredning för närsjukvård 2021
- Aktivitetsplan för beredning för närsjukvård 2021

Anteckning

I samband med ärendets behandling föredrar utredare Eva Åkesson Enele beslutsunderlaget.

Yrkanden

Majoriteten yrkar på att lägga till en punkt i aktivitetsplanen under punkt 4.2 Följa och följa upp:

- följa utvecklingen av ett mer likvärdigt arbetssätt runt SIP, samordnad individuell plan, i syfte att skapa trygghet för patienter med omfattande behov.

Inga ytterligare förslag.

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård beslutar

att godkänna förslag till aktivitetsplan för 2021.

Beslut

Beredning för närsjukvård beslutar

att i aktivitetsplanen lägga till en punkt under 4.2 om uppföljning av SIP, samordnad individuell plan, samt

att med den tillagda punkten godkänna förslaget till aktivitetsplan för 2021.

Beredning för närsjukvårdSammanträdesdatum
2021-03-10**Skickas till**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

§ 10 Svar på anmälda frågor

Madelene Andersson svarar med sin informationspunkt om covid-19 på Rose-Marie Wilnerzon Thörns fråga från förra sammanträdet om långtids-covid och äldre med anledning av hur organisationen ser ut med två huvudmannaskap, regional och kommunal hälso- och sjukvård. Se informationspunkten §9.

Katrin Eriksson har via Ulrika Widlund, verksamhetschef på Freja vårdcentral, fått svar på Agneta Nilsdotters frågor om Freja vårdcentral:

Beroende på vad man söker för blir man anvisad till vilken enhet på Freja man ska besöka. Från och med maj 2019 har information om vilket utbud vi har på respektive enhet presenterats för allmänheten. I stora drag är det akuta läkar- och sjuksköterskebesök som tas emot i Frövi och besök till fysioterapeut, barnvårdscentral (BVC) och mödravårdscentral (MVC) tas emot i Fellingsbro. Planerade läkar- och sjuksköterskebesök för diabetes och astma/KOL görs på båda enheterna, men övervägande av dem sker i Fellingsbro. Provtagningar görs i Fellingsbro varje vecka, men inte dagligen. De prover som ska tas fastande görs i Frövi. PCR-provtagning görs på båda orterna.

Det finns en fast anställd allmänspecialist på Freja samt en hyrläkare som varit där i flera år kontinuerligt på heltid, dessutom finns AT-läkare (allmäntjänstgöring för läkare) halvårsvis. Under 2020 fanns en underläkare på plats, men inte i dagsläget.

Lokalerna är funktionella i Frövi även om rumsfördelningen planeras dagligen då lokalytan är begränsad. I Fellingsbro pågår en utredning sedan flera år av lokalerna som är i behov av renovering. Om de inte åtgärdas kan en annan lokal behövas på orten.

Det är inte chefsbyten oftare på Freja än på andra ställen.

Frövi är inte jourvårdcentral, men det är där vi har våra akuta tider till sjuksköterskor och läkare. Sjukvårdspersonal kan ibland uttrycka att vi bokar en jourtid, men det innebär egentligen att en tid samma dag bokas för medicinsk bedömning.





§ 9 Aktivitetsplan för 2021

Diarienummer: 21RS594

Sammanfattning

Beredning för närsjukvård är en av tre beredningar som hälso- och sjukvårdsnämnden har till sitt förfogande för att bereda ärenden. Aktivitetsplanen för 2021 beskriver de uppdrag som beredningen fått genom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget för året, vilka frågor och områden beredningen särskilt kommer att följa och planerade aktiviteter för årets sammanträden. Aktivitetsplanen ska betraktas som ett levande dokument, vars innehåll kan komma att ändras under året.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för närsjukvård 2021-03-10, aktivitetsplan för beredning för närsjukvård 2021
- Aktivitetsplan för beredning för närsjukvård 2021

Anteckning

I samband med ärendets behandling föredrar utredare Eva Åkesson Enelo beslutsunderlaget.

Yrkanden

Majoriteten yrkar på att lägga till en punkt i aktivitetsplanen under punkt 4.2 Följa och följa upp:

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

Upplysning

SIP=samordnad individuell plan.

Inga ytterligare förslag.

Beslut

Beredning för närsjukvård beslutar

att i aktivitetsplanen lägga till en punkt under 4.2 om uppföljning av SIP, samordnad individuell plan, samt

att med den tillagda punkten godkänna förslaget till aktivitetsplan för 2021.



Beredning för närsjukvård

Skickas till

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Aktivitetsplan 2021

Beredning för närsjukvård

Version: 1

Aktivitetsplan 2021
Beredning för närsjukvård

Eva Åkesson Enelo

2021-01-12

Innehåll

1.	Inledning.....	4
2.	Uppdraget för beredningen	4
2.1	Grunduppdraget.....	4
2.2	Det specifika uppdraget	4
3.	Uppdrag för 2021	5
4.	Prioriterade områden 2021	6
4.1	Fokusområden	6
4.2	Följa och följa upp.....	7
4.3	Återrapportering	7
5.	Planerade aktiviteter för 2021	7
6.	Återkommande information	9

1. Inledning

Beredning för närsjukvård 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 kunskapsfördjupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer. Beredningarna har inte något beslutsmandat, utöver budgeten för den egna verksamheten.

Aktivitetsplanen för 2021 beskriver de uppdrag som beredningen fått genom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget för året, vilka frågor och områden beredningen särskilt kommer att följa och planerade aktiviteter för årets sammanträden. Aktivitetsplanen ska betraktas som ett levande dokument, vars innehåll kan komma att ändras under året.

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 närsjukvård är att:

- främja en positiv utveckling av den nära sjukvården på regiondelsnivå,
- möta och utveckla samarbete med andra aktörer och invånare avseende regiondelarnas nära hälso- och sjukvård,
- medverka till lokal förankring av beslut,
- föra dialog och följa den nära sjukvårdens produktionsdelar som finns och är organiserade regiondelsvis.

Beredning för närsjukvård ska bestå av 9 ledamöter och 5 ersättare.

3. Uppdrag för 2021

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. I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget för 2021 listas ett antal uppdrag som ges till beredningarna under hälso- och sjukvårdsnämnden, vilka följer nedan.

Ur hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget, s 9:

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 ett närsjukvårdsområde

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

Tillsammans med förvaltningen för regional utveckling göra en översyn av regelverket kring resor till och från vården.

Ur i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget, s. 11-12:

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

4. Prioriterade områden 2021

4.1 Fokusområden

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

- Nära vård
- Ekonomi
- Tillgänglighet
- Personalförsörjning
- Coronapandemin

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 närsjukvård:

- följa utvecklingen av ett mer likvärdigt arbetssätt runt SIP i syfte att skapa trygghet för patienter med omfattande behov
- Handlingsplan för ekonomi i balans
- Omställning till nära vård
- Förebyggande arbete
- Vård av äldre
- Psykisk ohälsa
- Bättre tillgänglighet
- Målbild 2030
- Konkreta indikatorer i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan som är relevanta för beredningens uppdrag
- Processerna kring coronapandemin
- Forskning gällande närsjukvårdsområdet och forskning om AI kopplat till äldreforskning.

4.3 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
3 februari	Beslut och beredning * Aktivitetsplan 2021 – beredning Information * Information om situationen i regionen kring covid-19 * Medborgardialog * Handlingsplan psykisk hälsa inför medborgardialog * Aktuellt från verksamheten * Aktuell information från nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå	
10 mars	Beslut och beredning: * Aktivitetsplan 2021 – beslut	

	<p>Information</p> <ul style="list-style-type: none"> * Information om arbetet kring pilotverksamhet för samordnat medicinskt omhändertagande av personer med komplexa funktionsnedsättningar * Information om Krav- och kvalitetsbok 2021 * Övergripande bild av Region Örebro läns budget och ekonomi * Aktuellt från verksamheten * Aktuell information från nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå 	
April-maj	Medborgardialog med beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel	
5 maj	<p>Beredning</p> <p>Inspel inför Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2022 - beredning</p> <p>Information</p> <ul style="list-style-type: none"> * Information om arbetet med uppdraget att utveckla hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vård, bl.a genom att införa den s-k. basplattan * Första linjen för psykisk ohälsa hos barn och unga * Information om uppdrag kring arbetet med produktions och kapacitetsplanering samt övrigt utvecklingsarbete av psykiatrisk vård för barn och unga vuxna inklusive förbättrad tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar * Information om arbetet med SIP * Medborgardialog * Aktuellt från verksamheten * Aktuell information från nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå 	
15 september	<p>Beslut och beredning:</p> <p>Inspel inför Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2022 - beslut</p>	

	<p>Information</p> <ul style="list-style-type: none"> * Information om uppdraget kring arbetet 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. * Information om forskning gällande närsjukvårdsområde * Information om forskning om AI kopplat till äldreforskning. * Medborgardialog (redovisning) * Aktuellt från verksamheten * Aktuell information från nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå 	
20 oktober	<p>Beslut och beredning:</p> <p>Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2021 – beredning</p> <p>Information</p> <ul style="list-style-type: none"> * Övergripande bild av Region Örebro läns budget och ekonomi * Aktuellt från verksamheten * Aktuell information från nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå * Information om arbete med digitalisering och digital vårdcentral * Fördjupad information om arbetet med omställningen nära vård 	
17 november	<p>Beslut och beredning:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2021 - beslut * Aktivitetsplan 2022 - beredning <p>Information</p> <ul style="list-style-type: none"> * Aktuellt från verksamheten * Aktuell information från nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå 	

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.

Förvaltningen ska rapportera om:

- Ekonomi
- Omställning nära vård
- Bemanning, inklusive kostnader för inhyrd personal
- Tillgänglighet inom närsjukvårdens olika delar (vårdcentraler, akutmottagningar med mera)
- Medicinsk kvalitet
- Produktion
- Uppdraget att utveckla verksamhetsnära stödprocesser för att underlätta produktions- och kapacitetsplanering utifrån verksamhetens behov

- Patientdelaktighet/samordning
- Patientsäkerhet
- Processerna kring coronapandemin

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

Plats och tid	Digitalt och konferensrum Eken, Eklundavägen 1 kl. 09:00-12:15
Tjänstgörande ledamöter	Ewa Sundkvist (KD) (ordförande) Azra Prepic (S) (vice ordförande) Sebastian Cehlin (M) (2:e vice ordförande) Patrik Renberg (S) Ulla Kalander-Karlsson (S) Ingvar Ernstson (C) Linda Brunzell (M) Birgitta Malmberg (L) Monika Klockars (M) ersätter Gunilla Fredriksson (SD)
Närvarande ersättare	Dan Dahlén (S) Erica Gidlöf (KD) §§ 8-10, del av §11 Andreas Tranderyd (MP)
Övriga närvarande	Peter Hansson, ekonomichef, del av § 11 Gustav Ekbäck, planeringschef Mia Svantesson Sandberg, sakkunnig etikrådet, del av §11 Rose-Marie Wilnerzon Thörn, ordförande etikrådet, del av §11 Ted Rylander, utredare Per Marcusson, nämndsekreterare Maria Boström, nämndsekreterare
Utses att justera	Monika Klockars
Justeringens tid	2021-03-25
Protokollet omfattar	§§8-12

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ
SammanträdesdatumBeredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård
2021-03-11**Datum för anslags
uppsättande**
**Förvaringsplats för
protokollet**
Underskrift

2021-03-29

**Datum för anslags
nedtagande** 2021-04-20

Regionkansliet, Eklundavägen 2, Örebro


.....
Maria Boström


**Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård**

Underskrifter

Sekreterare


.....
Maria Boström

Ordförande


.....
Ewa Sundkvist

Justerande


.....
Monika Klockars

Innehållsförteckning

§ 8	Protokollsjustering
§ 9	Anmälan av frågor
§ 10	Anmälning- och meddelandeärenden
§ 11	Information
§ 12	Besvarande av anmälda frågor



§ 8 Protokollsjustering

Beslut

Beredning för somatisk specialistvård samt högspecialiserad vård beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utse Monika Klockars (M) med Sebastian Cehlin (M) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 25 mars 2021.

§ 9 Anmälan av frågor

Erica Gidlöf (KD) ställer följande frågor om långtidscovid:

1. Hur omfattande är problemet?
2. Vad har patienterna för symtom?
3. Hur ser forskningen ut på området i Sverige, finns det något forskningsprojekt kopplat till Universitetssjukhuset Örebro?
4. Erica Gidlöf (KD) frågar om i vilken omfattning Region Örebro län har vårdat covidpatienter från andra regioner på intensivvårdsavdelningen.
5. Azra Prepic (S) frågar hur personer som inte tillhör riskgrupp ändå kan vaccinera sig mot covid-19.

§ 10 Anmälnings- och meddelandeärenden

Diarienummer: 20RS12101

Sammanfattning

Meddelandeärende:

1. Protokollsutdrag hälso- och sjukvårdsnämnd 2021-01-22, §10 Åtterrapporering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar
2. Utvärdering av ortopediska kliniken i Region Örebro län, 21RS1700.
3. Sammanfattning utvärdering av ortopediska kliniken i Region Örebro län, 21RS1700.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2021-03-11, Anmälnings- och meddelandeärenden
- §10 HS Åtterrapporering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar
- Utvärdering ortopediska kliniken Region Örebro län
- Sammanfattning utvärdering ortopediska kliniken Region Örebro län

Beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att godkänna redovisningen.



§ 11 Information

Handlingsplan för ekonomi i balans: lägesrapport och kommande utmaningar

Peter Hansson presenterar resultatutveckling 2020 i jämförelse med 2019. En resultatförbättring på totalt 140 miljoner kronor, huvudsakligen kopplat till kompensation för covid-19. Ekonomisk bokslut för 2020 visar på resultat -336 miljoner kronor. Budget, handlingsplan och målbild för 2021 presenteras. En genomgång görs av effektiviseringar och åtgärder för budget 2021. Åtgärderna ska konkretiseras och tidsättas i handlingsplanen för att uppnå ekonomisk målbild för 2021. Slutligen presenteras grundläggande strategier för en långsiktigt hållbar verksamhet och ekonomi.

Aktuellt från verksamheten

Gustav Ekbäck informerar om:

Aktuellt covid-läge

Antalet smittade ökar, mest i åldrarna 19-49 år. Just nu vårdas 4 patienter med covid-19 på intensivvårdsavdelning och 20 patienter på annan vårdavdelning.

Cancerfall under pandemin

Antalet upptäckta cancerfall i Sverige under pandemitiden har undersökts. Det har skett en cirka 10 procentig minskning av antalet upptäckta cancerfall under 2020 i jämförelse med 2019. Minskningen beror i huvudsak på att personer inte sökt vård för sina problem.

Vaccination covid-19

Region Örebro län får nu 6000-7000 doser vaccin levererat per vecka. Regionen befinner sig i fas 2 (65 år och uppåt) där personer över 80 år vaccineras först på grund av kapacitetsskäl. Vårdnära personal vaccineras också. Hela gruppen 65 år och uppåt är cirka 65 000 personer.

Från verksamhetsplan 2021 till verksamhetsplan 2022 med riktning Målbild 2030

Diskussion förs runt frågorna:

- Svarar målen i verksamhetsplan 2021?
- Är det något i målen som saknas, som behöver läggas till i Målbild 2030?
- Är något av målen fel, för oss bort från målbilden?

Nationella processen kring högspecialiserad vård

Gustav Ekbäck informerar om processen som leder fram till en eventuell ansökan om att få bedriva nationellt högspecialiserad vård inom ett specifikt område. Nuvarande ansökningsperiod stäcker sig fram till den 17 september 2021.

Etikrådet

Rose-Marie Wilnerzon Thörn och Mia Svantesson Sandberg informerar om Region Örebro läns etikråd. Etikrådet är regionstyrelsens rådgivande organ i etiska frågor, i första hand inom tandvården och hälso- och sjukvården. Rådet arbetar med att lyfta fram de etiska frågorna i olika beslutsprocesser och i verksamheternas vardagliga arbete. Etikrådet består



**Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård**

Sammanträdesdatum
2021-03-11

av sju politiska företrädare, fyra tjänstepersoner från verksamheterna och en sekreterare. Vid behov kan rådet adjungera, tillfälligt bjuda in, ytterligare tjänstepersoner.

Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt

Ted Rylander informerar:

Nationellt

Information ges om vilka områden inom nationellt högspecialiserad vård som är ute på remiss, samt vilka vårdprogram som är ute på remiss.

Sjukvårdsregionalt

Samverkansnämndens föreslagna workshopsteman för 2021 presenteras.

Lokalt

Fördjupade utredningar av hälso- och sjukvårdens organisation presenteras i hälso- och sjukvårdsnämnden den 17 mars. Utredningarna är "Att verka på ett sjukhus med flera uppdrag" och "Förutsättningar för fler länsverksamheter".

Aktivitetsplan 2021, inklusive årets uppdrag

Diskussion förs runt inspel till verksamhetsplan och budget för 2022 utifrån beredningens prioriterade områden 2021.



§ 12 Besvarande av anmälda frågor

Erica Gidlöfs (KD) frågor 1-3 om långtidscovid besvaras vid ett senare tillfälle.

4. Gustav Ekbäck besvarar Erica Gidlöfs (KD) fråga om Region Örebro län har vårdat covidpatienter från andra regioner på intensivvårdsavdelningen.

Region Örebro län har vårdat patienter från Region Sörmland, Region Östergötland, Region Gävleborg och Region Jönköping, 1-2 patienter från varje region.

5. Gustav Ekbäck besvarar Azra Prepics (S) fråga om hur personer som inte tillhör riskgrupp ändå kunnat vaccinera sig mot covid-19.

Efter att det uppmärksammats fall där personer försökt tränga sig före i kön har nu ålderskontrollerna skärps genom återuppringning och kontroll av bokningslistor, även manuell kontroll sker genom stickprov vid ankomst.

Enstaka restdoser har givits till personer som ej tillhört riskgrupp, detta för att inte behöva kastas.

12

Information

Årsrapport 2020

Hälsoval Örebro län

Årsrapport
Hälsoval Örebro län

Förord

Hälsoval Örebro län infördes 1 januari 2010. Samtliga vårdcentraler i länet ingår i Hälsoval Örebro län och är godkända enligt de krav Region Örebro län ställer, men i en del fall utförs uppdraget genom samverkan med annan vårdcentral.

Regionstyrelsen beslutar årligen om Krav- och kvalitetsbok Hälsoval Örebro län som anger uppdragets innehåll, ekonomiska förutsättningar och mål som varje vårdcentral i länet ska uppfylla.

I Hälsoval Örebro län tillämpas samma regelverk och ersättning för samtliga vårdcentraler oavsett driftsform. Merparten av ersättningen för vårdcentralens uppdrag erhålls i form av fast ersättning och följer medborgarens val av vårdcentral. Till detta kommer rörlig ersättning i form av besöksersättning för direkta besök samt målrelaterad ersättning. De årliga ersättningsbeloppen beräknas utifrån den totala budget som Regionfullmäktige fastställer varje år och framgår i Krav- och kvalitetsboken.

Hälsovalsenheten följer fortlöpande upp samtliga vårdcentralers resultat. Det sker genom insamling, sammanställning, analys och presentation av data på intranätet och på webben. Uppföljning genomförs årligen av vårdcentraler genom besök på vårdcentralen eller vid dialogmöten länsdelsvis. Rapportering sker till regionstyrelsens arbetsutskott.

Hälsovalsenheten har även uppdrag att driva och hålla samman det medicinska kvalitetsarbetet och kompetensutvecklingen på primärvårdsnivån i länet. Arbetet sker i nära samarbete med områdescheferna för närsjukvård samt biträdande hälso och sjukvårdsdirektör.

I denna årsrapport redovisas resultaten av den samlade uppföljningen för 2020 både för Hälsoval Örebro län som helhet och för varje vårdcentral. Redovisning av ekonomiskt resultat redovisas för Hälsoval Örebro län. BHV- och MHV-enheterna lämnar separata rapporter årligen med resultat för respektive verksamhetsdel.

Aktuellt 2020

Den uppföljning och de övriga aktiviteter som genomförts av Hälsovalsenheten följer det som anges i uppdraget och de mål som innefattas i Krav- och kvalitetsbok Hälsoval Örebro län 2020.

Inför 2020 beslutade regionstyrelsen om bl a följande förändringar och nya målområden i Krav- och kvalitetsbok Örebro län:

- Uppräkning och justering av ersättningsnivån
- Förbättrad uppföljning och mottagning för multisjuka och kroniskt sjuka patienter. Höjd poäng i grundersättningen för gruppen +80 år. Utveckla samverkan med kommunen avseende äldres hälsa och hemsjukvård.
- Uppdraget för rehabkoordinatorer förs över från särskilt uppdrag till grunduppdrag som ersätts via kapiteringen
- Krav på att nybokning av webbtider via 1177 ska erbjudas för minst en yrkeskategori
- Krav på att digitala återbesök ska erbjudas
- Förtydligande och nya krav inom smittskydd och vaccinationer
- Införa godkännande av filial som innebär en underavdelning till en huvudmottagning.
- Införa besöksersättning för digitala besök via video.
- Målrelaterad ersättning: Antal mål minskas till 5 st. Den ersättning som frigörs omförs till grundersättningen för barn 0-4 år genom att poängen höjs till 2,26.

Uppföljningsdata och utvecklingsarbeten

De medicinska målen utgår så långt som möjligt från Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Indikatorer för uppföljning utgår även från överenskommelser mellan staten och SKR. Vården i siffror, utdata från Nationella Diabetesregistret och nationella mål i övrigt följs upp. Medrave används för att möjliggöra uppföljning på vårdcentralnivå och vårdcentralerna kan själva via systemet följa upp medicinska data. Via Medrave levereras data till det nationella kvalitetsuppföljningssystemet PrimärvårdsKvalitet. Controller, medicinsk rådgivare vid Hälsovalsenheten och en distriktsläkare har deltagit i SKR:s arbete med att validera indikatorer och deltagit i nationella möten för att utveckla detta område. Workshops kring Medrave och primärvårdskvalitet har anordnats för verksamheten vid flera tillfällen.

Utvecklingsenheten har i uppdrag att driva och hålla samman det medicinska kvalitetsarbetet och kompetensutvecklingen och stödjer arbetet genom besök till vårdcentralerna med aktiviteter kring sjukskrivningsprocessen, standardiserade vårdförlopp cancer, FVIS, sårvård, bokning via e-tjänster, kvalitetssäkring av lab, administrativa rutiner, fortbildningsaktiviteter med mera, se bilaga 1, ”Aktiviteter vid Utvecklingsenheten 2020”.

Informationstillfällen

Hälsovalsenheten har genomfört tre informationsträffar för områdescheferna för närsjukvård och för verksamhetschefer inom primärvård. När årets första möte arrangerades deltog man fysiskt, ett planerat möte i maj blev inställt p g a Covid-19. Höstterminens två möten genomfördes helt digitalt.

Fyra möten för medicinskt ansvariga läkare inom primärvård (MAL-möten) har hållits där medicinskt ansvariga läkare från samtliga vårdcentraler deltar. Även här genomfördes möten digitalt under höstterminen.

Uppföljning

Uppföljningsbesök har gjorts fysiskt eller digitalt med de privata vårdcentralerna en gång under året. För de offentligt drivna vårdcentralerna har uppföljning skett fysiskt eller digitalt och då samlat per närsjukvårdsområde gemensamt med ledningen för respektive område. En av de offentligt drivna vårdcentralerna har haft ett separat digitalt uppföljningsbesök. Vid uppföljningsbesöken fokuserades på uppdragen i Krav- och kvalitetsboken samt på olika medicinska områden och sjukskrivningsprocessen. Där framkom att kompetensförsörjningen fortsatt är det största problemet vid de flesta vårdcentralerna. Det gäller framför allt specialister i allmänmedicin. För att klara uppdraget har många vårdcentraler anlitat hyrläkare. En vårdcentral bemannas endast av hyrläkare och dessa är inte alltid specialist inom allmänmedicin utan kan ha andra specialiteter men medicinskt ansvarig läkare är specialist inom allmänmedicin och finns som en ständig bakjour men är ej på plats. Vid två vårdcentraler saknas astma/KOL-sjuksköterska och vid en vårdcentral saknas diabetessköterska. En vårdcentral saknar distriktsköterska. Det är fortfarande svårt att rekrytera distriktsköterskor, vilket bedöms ha påverkat telefontillgängligheten.

Telefontillgänglighet

Under 2020 fick 86 procent av de som ringde till vårdcentralerna en uppringningstid samma dag. 2019 var resultatet 78 procent. Telefontillgängligheten har alltså förbättrats under 2020 jämfört med 2019. Sammantaget för samtliga vårdcentraler har antalet besvarade samtal ökat med 49 610. Antalet inkommande samtal har minskat med 957 från 2019. Ett minskat antal inkommande samtal kan delvis bero på förbättrad telefontillgänglighet samt en ökad användning av 1 177 e-hälsotjänster.

Det är en stor variation mellan vårdcentralerna avseende telefontillgängligheten mellan 57 och 100 procent. 11 vårdcentraler klarar målet (90 % tillgänglighet på telefon samma dag) för hela året.

Utbildningsuppdrag

Utbildningsuppdraget för länets vårdcentraler är omfattande med verksamhetsförlagd utbildning för läkarstudenter, sjuksköterskestudenter med flera från Örebro Universitetet. 2020 fanns det totalt 5.194 läkarstudentveckor (en studentvecka motsvarar 25 timmar VFU) inom Region Örebro län varav 1.054 studentveckor inom primärvården. En hel del arbete har lagts ned på att placera om läkarstudenterna ex vid sjukdom hos handledare. Under våren 2020 fanns ingen möjlighet att erbjuda studenterna ersättnings-VFU pga omställningsarbetet varför en ”VFU-skuld” från våren fanns kvar under hösten. Verksamheterna har erbjudit ersättnings-VFU under hösten 2020 så att studenterna i möjligaste mån tagit igen förlorad VFU innevarande termin samt VFU från våren 2020. På grund av pandemin placerades inga studenter inom Örebro Kommun, studenterna fick istället ersättningsuppgifter. Utöver detta handleds AT- och ST-läkare. Primärvården i regionen tar emot cirka 50 AT-läkare per år för 6-månaders placering. Varje AT-läkare har en utsedd handledare och det måste alltid finnas en specialist i allmänmedicin på plats på vårdcentralen att kunna konsultera.

Under år 2020 blev 11 ST-läkare färdiga specialister i allmänmedicin varav 9 stannat kvar och anställt på regionens vårdcentraler. 6 ST-läkare har avslutat sina anställningar pga byte av bostadsort eller byte av specialitet. Inflödet av ST-läkare ökade jämfört med det föregående året och under 2020 anställdes 24 nya ST-läkare med spridning över hela länet. Vid årets slut fanns 85 ST-läkare, vilket är det högsta antalet någonsin. I område väster så avslutades projektet med Pre-ST i oktober 2020. Av de som under åren 2017-2020 har fullgjort programmet har 5 av 17 fortsatt med en ST i allmänmedicin i regionen, alla under det sista året. Covid-19 pandemin har inte påverkat ST-läkarnas utbildningar på avgörande sätt även om en del fått flyttade placeringar eller uppskjutna kurser, men ingen har fått en förlängd ST hittills pga pandemin.

Under 2020 examinerades 12 distriktssköterskor från Örebro Universitet. Vårdcentralerna i länet har erbjudit sjuksköterske-, distriktssköterske- och barnsjuksköterskestudenter sammanlagt 668 veckor VFU(verksamhetsförlagd utbildning). Utvärderingar visar att studenterna ges möjlighet att nå kursmålen, de upplever sin VFU som lärorik och får ett gott bemötande. Vi har även erbjudit distriktssköterskestudenter och barnsjuksköterskestudenter som bor i Örebro Län med studerar vid annat lärosäte VFU på vårdcentraler i länet.

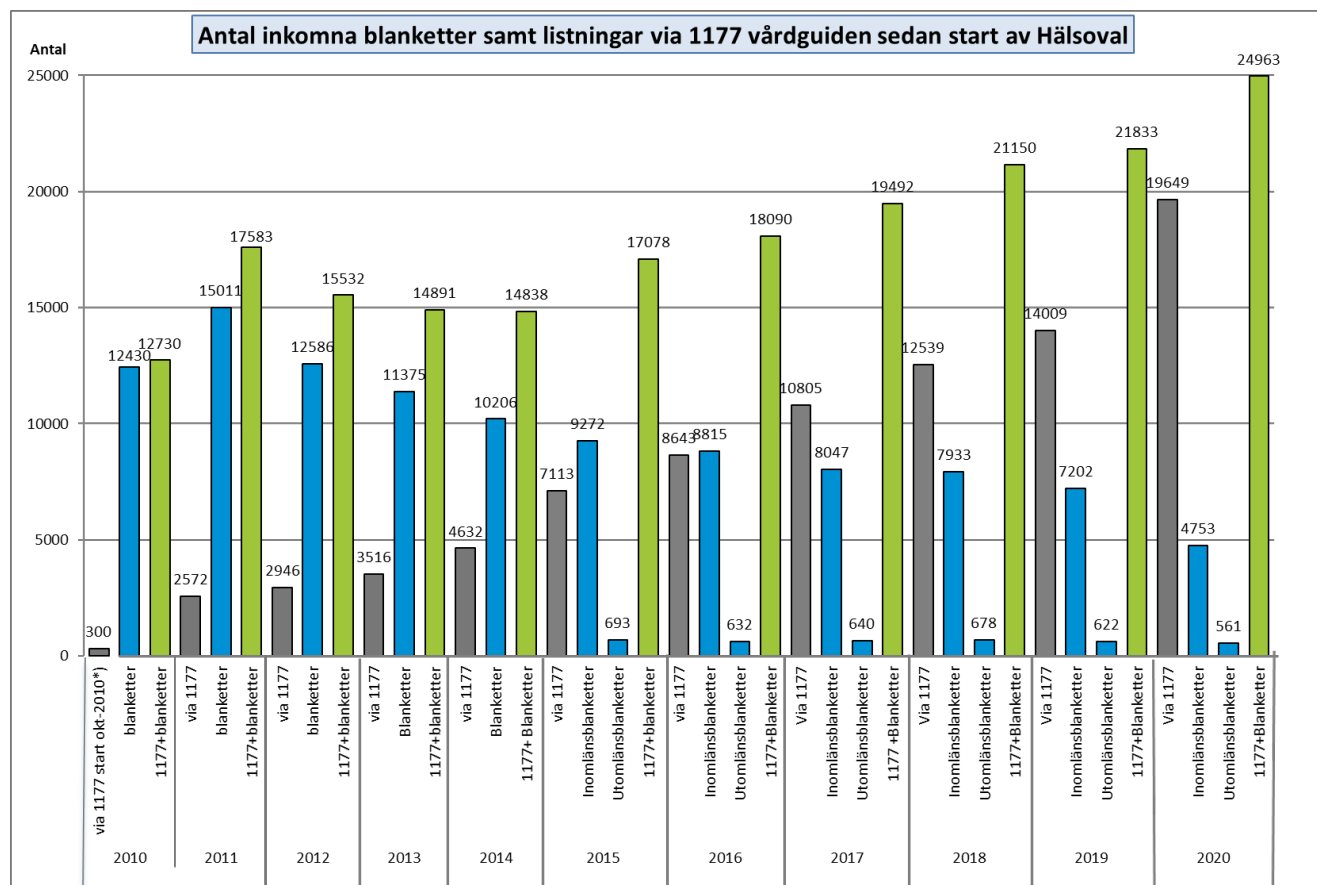
Särskild ersättning

Under året har fem vårdcentraler erhållit särskild ersättning utifrån höga CNI-nivåer och dessa vårdcentraler har haft särskilda aktiviteter utifrån de riktade medlen enligt inkomna rapporter, se bilagor 3-6. En vårdcentral, Baggängens vårdcentral, har inte inkommit med rapport för år 2020.

Listning

Antalet listade per vårdcentral förändras fortlöpande och har ökat vid 12 (av 29) vårdcentraler under år 2020, som mest vid Ängens vårdcentral, Lindesbergs vårdcentral och Olaus Petri vårdcentral under 2020.

Befolkningen i Region Örebro län har sammanlagt ökat med 925 personer.



Tabellen visar statistik över antal som valt vårdcentral per år under 2010 – 2020 via 1177 vårdguiden och blanketter (blanketter från folkbokförda inom Örebro län samt blanketter från folkbokförda i andra län).

Antalet omlistningar via 1177 (19.659 st 2020 jämfört med 14.009 st 2019) har ökat. Antalet val med blankett har minskat (4.753 st 2020 jämfört med 7.202 st 2019). Antal val för personer folkbokförda i annat län ligger stabilt (561 st för 2020 jämfört med 622 st 2019).

Övriga uppdrag

Inom Hälsoval Örebro län finns verksamheter och funktioner som är organiserade utanför vårdcentralernas ordinarie uppdrag. Samtliga vårdcentralers listade har tillgång till dessa verksamheter. En överenskommelse finns mellan Hälsovalsenheten och närsjukvårdsområde Örebro/Söder som har uppdrag att driva dessa verksamheter och funktioner, vilka är Ungdomsmottagning Örebro län, Samtalsmottagningen psykisk ohälsa barn och unga, MBHV-teamet, 1177 vårdguiden på telefon, mobil distriktssköterskemottagning, Asyl- och invandrarhälsan, minnesmottagningen Ängen, medicinsk fotvård, neurosjukgymnaster, hemrehabsjukgymnaster, dietister, bassängverksamhet, psykosocial kompetens samt gemensam rehabiliteringsresurs i varje länsdel. En beskrivning av dessa verksamheter och funktioner samt redovisning av ekonomiskt resultat finns i bilaga 2.

Ekonomiskt resultat för Hälsoval

Det ekonomiska resultatet för 2020 visar ett överskott på 66 miljoner kronor vilket är 118 miljoner kronor bättre än 2019. Orsakerna till är bland annat:

- färre listade än förväntat, ökningen mellan december 2019 till december 2020 var 925 listade vilket kan jämföras med en ökning på 2 606 listade mellan december 2018 och december 2019
- tillskott i budget för 2020 för tidigare års demografiska effekter
- statsbidrag för kostnader kopplade till coronapandemin till exempel ersättning till privata vårdgivare för arbete inom regionen med covid-19-patienter och ökade kostnader för köpt utomlänsvård avseende digitala vårdkontakter
- minskat antal besök hos de privata vårdgivare med avtal med regionen

Kostnaden för köpt utomlänsvård uppgick till 29 miljoner kronor vilket är en minskning med knappt 1 miljoner kronor jämfört med 2019. Kostnaden för digitala vårdkontakter ökade med 10 miljoner kronor jämfört med 2019 och uppgick till 22 miljoner kronor. Kostnaden för fysisk utomlänsvård minskade med 3 miljoner kronor. Hälsovalsenheten erhöll också nästan 8 miljoner kronor i statsbidrag vilket sammantaget gör att det blir en minskad kostnad jämfört med 2019.

Kostnaden för läkemedel uppgick till 327 miljoner kronor vilket är en ökning med 7 procent.

Ekonomiskt resultat per vårdcentral

	Ersättning från Hälsoval, mnkr	Antal listade december 2020	Ersättning per listad, kr	Ekonomiskt resultat per listad, kr
ADOLFSBERGS VÅRDCENTRAL	46,1	14 134	3 260	-27
ASKERSUNDS VÅRDCENTRAL	40,4	10 419	3 882	-366
BAGGÄNGENS VÅRDCENTRAL	45,2	11 231	4 024	104
BRICKEBACKENS VÅRDCENTRAL	25,9	6 604	3 928	-287
BRICKEGÅRDENS VÅRDCENTRAL	34,2	8 758	3 907	82
FREJA VÅRDCENTRAL	23,8	6 541	3 633	-639
HAGA VÅRDCENTRAL	44,1	13 462	3 276	Ingen uppgift
HALLSBERGS VÅRDCENTRAL	43,0	11 082	3 883	-520
HÄLLEFORS VÅRDCENTRAL	29,9	6 771	4 412	-411
KARLA VÅRDCENTRAL	44,9	13 515	3 325	-195
KAROLINA VÅRDCENTRAL	43,9	11 017	3 981	-8
KOPPARBERGS VÅRDCENTRAL	19,2	4 560	4 203	-657
KUMLA VÅRDCENTRAL	81,2	22 735	3 572	111
LAXÅ VÅRDCENTRAL	24,1	5 805	4 155	-62
LEKEBERGS VÅRDCENTRAL	29,2	9 207	3 171	Ingen uppgift
LILLÅNS VÅRDCENTRAL	31,5	10 482	3 002	-675
LINDESBERGS VÅRDCENTRAL	49,1	12 933	3 800	-869
MIKAELI VÅRDCENTRAL	29,5	7 706	3 826	112
NORA VÅRDCENTRAL	40,7	10 900	3 738	-139
ODENSBACKENS VÅRDCENTRAL	22,3	6 164	3 614	-81
OLAUS PETRI VÅRDCENTRAL	67,8	20 294	3 343	-116
PILGÅRDENS VÅRDCENTRAL	35,0	9 135	3 835	59
PÅLSBODA VÅRDCENTRAL	9,7	2 785	3 498	Ingen uppgift
SKEBÄCKS VÅRDCENTRAL	53,1	15 589	3 407	-92
STORÅ VÅRDCENTRAL	17,4	4 501	3 859	-721
TYBBLE VÅRDCENTRAL	55,8	19 016	2 933	-512
VARBERGA VÅRDCENTRAL	40,5	9 820	4 126	-746
VIVALLA VÅRDCENTRAL	37,0	9 074	4 075	Ingen uppgift
ÄNGENS VÅRDCENTRAL	39,2	11 792	3 325	-367

Det som betalats ut per listad skiljer sig åt mellan vårdcentralerna (beroende på CNI-poäng, avstånd, antal besök mm). För de privata vårdcentralerna har inga uppgifter inkommit gällande ekonomiskt resultat.

Sammanfattning

Antalet listade har fortsatt att ökat i länet med 925 personer 2020 jämfört med 2019, vilket är en mindre ökning än tidigare år (2019 ökade länet med 2 606 personer).

Resultatet för telefontillgängligheten har förbättrats jämfört med 2019. Telefontillgängligheten för primärvården som helhet har varit 86%. Variationen av tillgängligheten för helår per vårdcentralerna har varit mellan 57 % och 100 %.

Med anledning av Corona-pandemin har vårdcentralerna fått en förändrad arbetssituation under året och ställt om sin verksamhet. Vårdcentralerna har ställt in en stor andel av de planerade fysiska besöken i syfte att minska risken för smitta och istället genomfört uppföljning via telefon eller digitala besök. En stor andel av personalen har varit utlånad från vårdcentralerna för att säkra bemanningen på Covid-mottagningar och Covid-avdelningar vid sjukhusen. Vårdcentralerna har också haft ett stort uppdrag avseende PCR-provtagning och antikroppstestning. Pandemin och omställningen av verksamheten på vårdcentralerna har påverkat mycket av årets statistik och man ser en stor minskning av antal fysiska besök.

Medicinska resultat inom området diabetes typ 2 håller fortfarande en hög kvalitet. Arbete pågår via kunskapsstyrningen, att utveckla området diabetes, astma-/KOL. Fortsatt stöd till vårdcentralerna även i flera processer såsom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, artros, svårläkta sår, standardiserat vårdförlopp cancer, strukturerad vårddokumentation, kvalitetssäkring av lab och administrativa rutiner.

Bemanningsituationen och kompetensförsörjning är ett problem vid flera vårdcentraler framför allt avseende specialister i allmänmedicin, vilket medfört att hyrläkare anlitas. Vid två vårdcentraler saknas astma/KOL-sjuksköterska och vid en saknas diabetessköterska.

Under året blev 11 ST-läkare färdiga specialister i allmänmedicin (år 2019 var det samma antal). Antal ST-läkare som påbörjat sin utbildning under 2020 var 24 med spridning i hela länet vilket är en dubbling i antal jämfört med 2019. Vid årets slut fanns 85 ST-läkare, vilket är det högsta antalet någonsin.

Uppföljning enligt "Plan för uppföljning", bilaga 4, Krav- och kvalitetsbok 2020

Uppföljningen är uppdelad utifrån kraven i målrelaterad ersättning samt områden som anges i uppföljningsplan för verksamhetsutveckling.

Målrelaterad ersättning

1. Telefontillgänglighet
2. Hembesök BVC
3. Läkemedelsgenomgångar
4. Recept på fysisk aktivitet, FaR
5. Kvalificerat rökslutarstöd

Verksamhetsutveckling – övrig uppföljning

1. Tillgänglighet – medicinsk bedömning enligt den förstärka vårdgarantin inom 3 dagar, telefontillgänglighet samtliga verksamheter, bokning via 1177/Vårdguiden, öppen mottagning, drop-in
2. Täckningsgrad
3. Kvalitets- och verksamhetsutveckling, beskrivning av arbetet
4. Hälsöfrämjande insatser tobak, alkohol, övervikt och fetma, motiverande samtal mm – beskrivning av arbetet, KVÅ-koder
5. Bemanning och kompetens
6. Genomförd kompetensutveckling, individuella kompetensutvecklingsplaner
7. Produktivitet, antal besök, antal åtgärder via telefon mm.
8. Följsamhet till BHV:s riktlinjer enligt särskild kravspecifikation
9. Följsamhet till MHV:s riktlinjer enligt särskild kravspecifikation, inklusive registrering Graviditetsregistret
10. Kvalitetssäkring av laboratoriemedicin
11. Avvikelsehantering
12. Årlig hälsokontroll inklusive läkemedelsgenomgång för patienter i SÄBO och hemsjukvård och sjukgymnastinsatser i rehabilitering av äldre
13. Medicinska områden utifrån nationella riktlinjer och data i Medrave, Uppföljningsportalen och kvalitetsregister
 - Diabetes
 - KOL
 - Astma
 - Stroke
 - Psykisk hälsa
 - Demens
 - Kranskärslsjukdom
 - Läkemedel
14. Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen; rehabkoordinators uppdrag, genomförda insatser
15. Deltagande i Läkemedelskommitténs arbete
16. Patientsäkerhet:
 - följsamhet till basala hygienrutiner
 - vårdcentralen skall lämna patientsäkerhetsberättelse till Region Örebro län årligen

17. Artrosskola och registrering i BOA-registret
18. Bemötande, Nationell Patientenkät
19. Process kring utskrivning från slutenvård, uppdrag vårdssamordnare

Uppföljning görs även av följsamhet till skullkraven i Krav- och Kvalitetsbok, Hälsoval Örebro län inom områden som inte täcks in av mätetalen såsom allmänna villkor, bland annat bemanning och kompetens.

Möjligheterna till uppföljning har utvecklats genom strukturering av journalsystemet, utökat användande av kodverk (KVÅ, ICD10-PV).

Resultaten från uppföljningsdata presenteras på Regionens dashboard på intranätet och på Hälsovalsenhetens hemsida. Data för uppföljning hämtas från kvalitetsregister, Region Örebro läns uppföljningsportal, Medrave, PrimärvårdsKvalitet och från data som vårdcentralen levererar.

Målrelaterad ersättning

Målrelaterad ersättning utbetalas i efterskott månadsvis, per tertial eller årsvis utifrån redovisad måluppfyllelse. Den totala ersättningen är 77,05 kr/listad och helår. Undantag är läkemedelsgenomgångar där ersättningen är 229 kr för enkel och 835 kr per fördjupad genomförd läkemedelsgenomgång. Detta gäller även för hembesök BVC där ersättningen är 1.000 kr per hembesök. Ersättningen utgår från och fördelas på följande områden:

1. Tillgänglighet - Telefon – 42 procent av total målrelaterad ersättning

Enligt Vårdgarantin ska länsinvånarna kunna komma i kontakt med vården samma dag som de söker. Uppföljning av vårdgarantin sker enligt nationell mätmetod för telefontillgänglighet. Akuttelefon ska kunna nås under hela öppettiden.

Mätetal: andel besvarade samtal samma dag

Mål: $\geq 90\%$

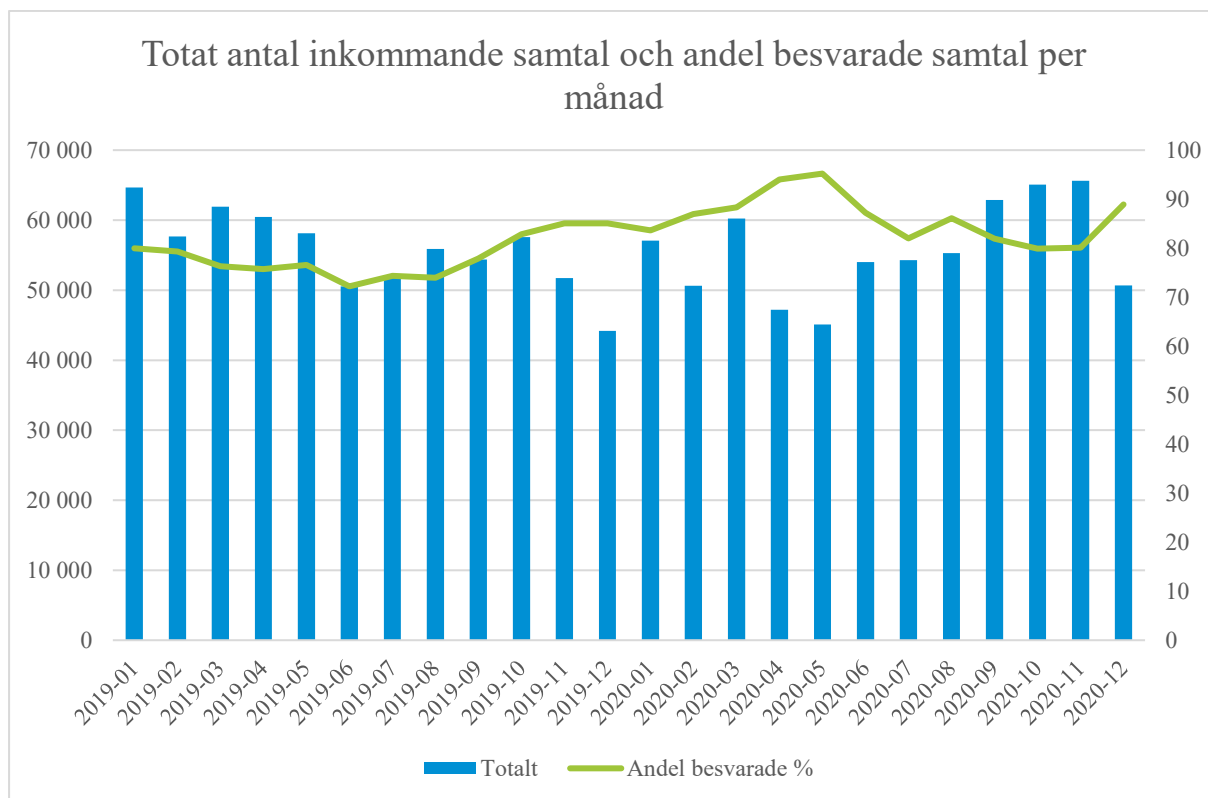
Ersättning: 33,80 kr/listad, ersättningen betalas ut månadsvis

$\geq 90\%$ full ersättning,

$\geq 80\%$ halv ersättning

Rutin för ersättning: Mätfrekvens, månadsvis i Flexitid eller annat telefonväxelsystem.

Ersättning med 1/12 för de månader man nått något av målen.



Resultat: Under 2020 har primärvården som helhet inte uppnått målet för telefontillgängligheten men tillgängligheten har förbättrats mot 2019, från 78% till 86%. Antalet lyckade samtal har ökat med 49.610 samtal jämfört med 2019. Totalt inkom 957 samtal mindre 2020 mot 2019. Variationen av tillgängligheten för helår per vårdcentralerna har varit mellan 57% och 100%.

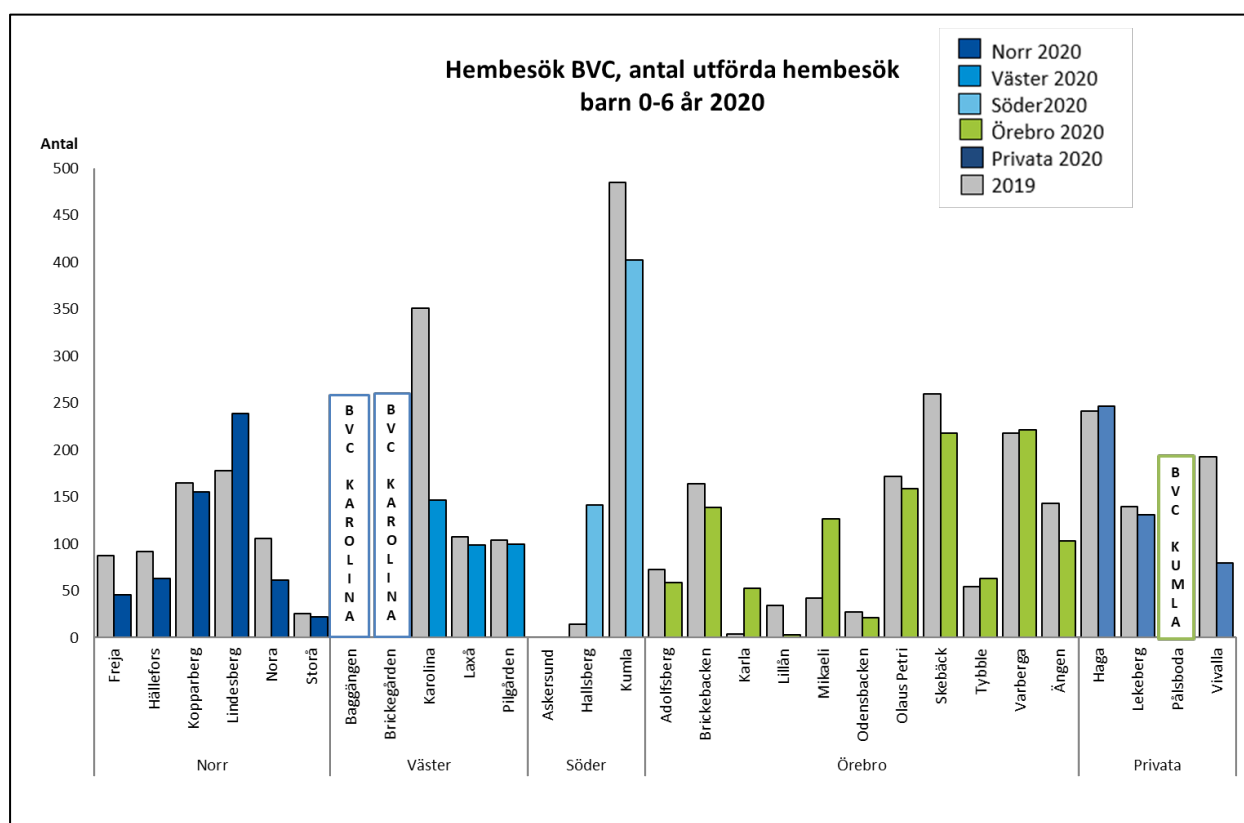
2. Hembesök BVC för alla föräldrar med barn 0-6 år – 17 % av total målrelaterad ersättning

Hembesök är en prioriterad arbetsmetod. Syftet med hembesök är att knyta kontakt utifrån familjens förutsättningar, att föräldrarna skall kunna ställa frågor och diskutera i en tryggare omgivning än vad mottagningen kan erbjuda och att BVC-sjuksköterskan skall lära känna barnets miljö.

Mätetal: Antal genomförda hembesök 0-6 år

Ersättning 1 000 kr per hembesök, ersättningen betalas tre gånger per år

Rutin för ersättning: Mätfrekvens: 3 gånger per år via statistik ur Uppföljningsportalen.



Resultat: För 2020 har Hälsovalsenheten ersatt 3.099 hembesök som gjorts till barn 0-6 år. Det är en minskning med 381 besök jämfört med föregående år. (År 2019 fick barn mellan 0-6 år 3.480 hembesök)

Det låga antalet hembesök vid Askersunds vårdcentral kan förklaras av att man under 2020 inte varit fullt bemannade, detsamma gäller för Lillån som inte varit fullt bemannade och därmed prioriterat bort hembesöken.

Några vårdcentraler ingår i satsningen för utökad tillgänglighet till barnhälsovård och detta har sedan tidigare medfört ökat antal hembesök. Under 2020 har två av de BVC som ingår i den särskilda satsningen under hela eller delar av året ej haft alla tjänster tillsatta, vilket gjort att man inte kunnat utföra alla de hembesök som ingår i satsningen.

3. Läkemedelsgenomgångar – 20 procent av total målrelaterad ersättning

Vårdcentralen skall i sin läkemedelsförskrivning följa aktuella nationella och lokala riktlinjer bla ”Rutin för läkemedelsgenomgång i samverkan”(Överenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län) samt Läkemedelskommitténs gällande rekommendationer.

Mätetal: Genomförda läkemedelsgenomgångar i samverkan med kommunerna

Mål: Alla patienter med i SÄBO och hemsjukvård skall erhålla fördjupad läkemedelsgenomgång minst en gång per år i samband med läkarbesök

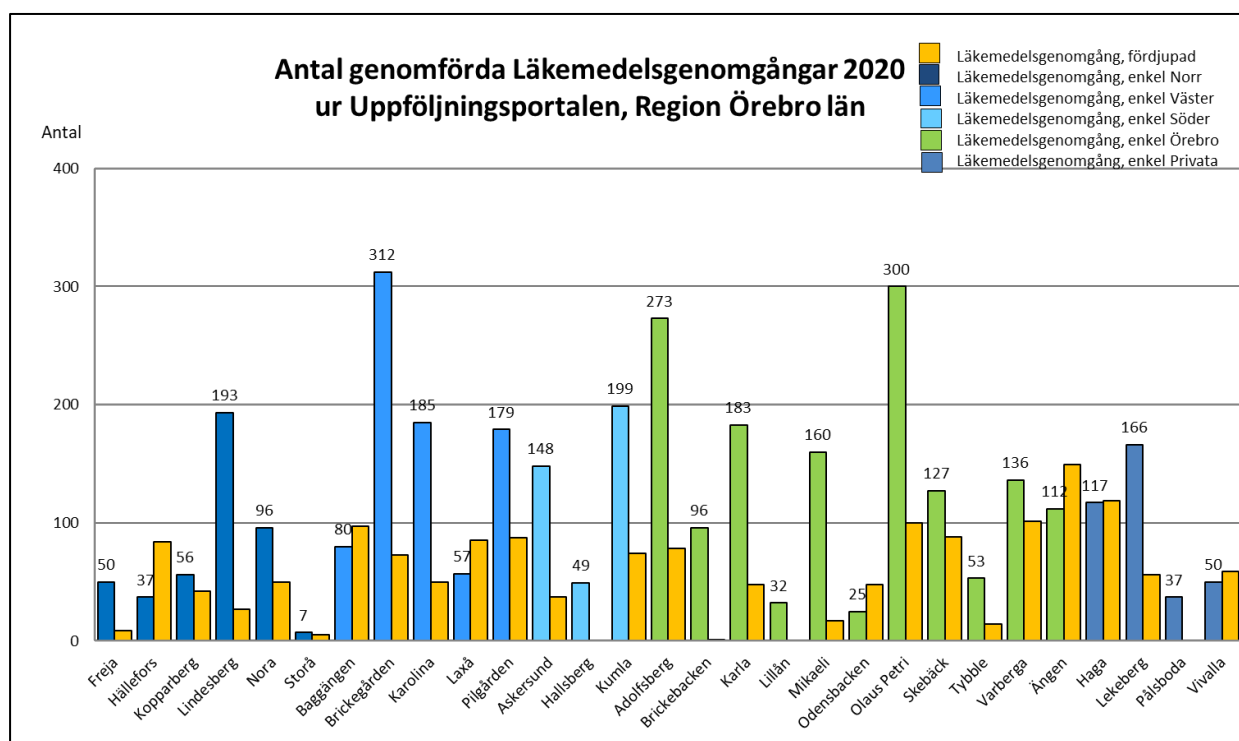
Mätetal: Genomförda läkemedelsgenomgångar till patienter 75 år och äldre med fem och fler läkemedel.

Mål: Alla i målgruppen ska erhålla enkel läkemedelsgenomgång minst en gång per år i samband med läkarbesök.

Ersättning: 835 kr per fördjupad läkemedelsgenomgång respektive 229 kr per enkel läkemedelsgenomgång.

Ersättning utbetalas en gång per patient och år.

Mätfrekvens: Tre gånger per år via statistik ur Uppföljningsportalen. Utbetalning sker tre gånger per år.



Resultat: Tabellen visar antal genomförda enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar under året.

Det sammanlagda resultatet för enkla läkemedelsgenomgångar för 2020 var 3.515 st och är en minskning med 609 st jämfört med 2019.

Det sammanlagda resultatet för fördjupade läkemedelsgenomgångar var 1.598 st och är en minskning för med 906 st jämfört med 2019.

Det sammanlagda antalet läkemedelsgenomgångar för 2020 har minskat för första gången sedan Hälsovalsenheten började följa målet.

4. Fysisk aktivitet på recept, FaR – 11 procent av total målrelaterad ersättning

Fysisk aktivitet på recept (FaR) är en metod för att främja fysisk aktivitet som utgår från hälso- och sjukvården.

Mätetal: antal förskrivna FaR/1000 listade

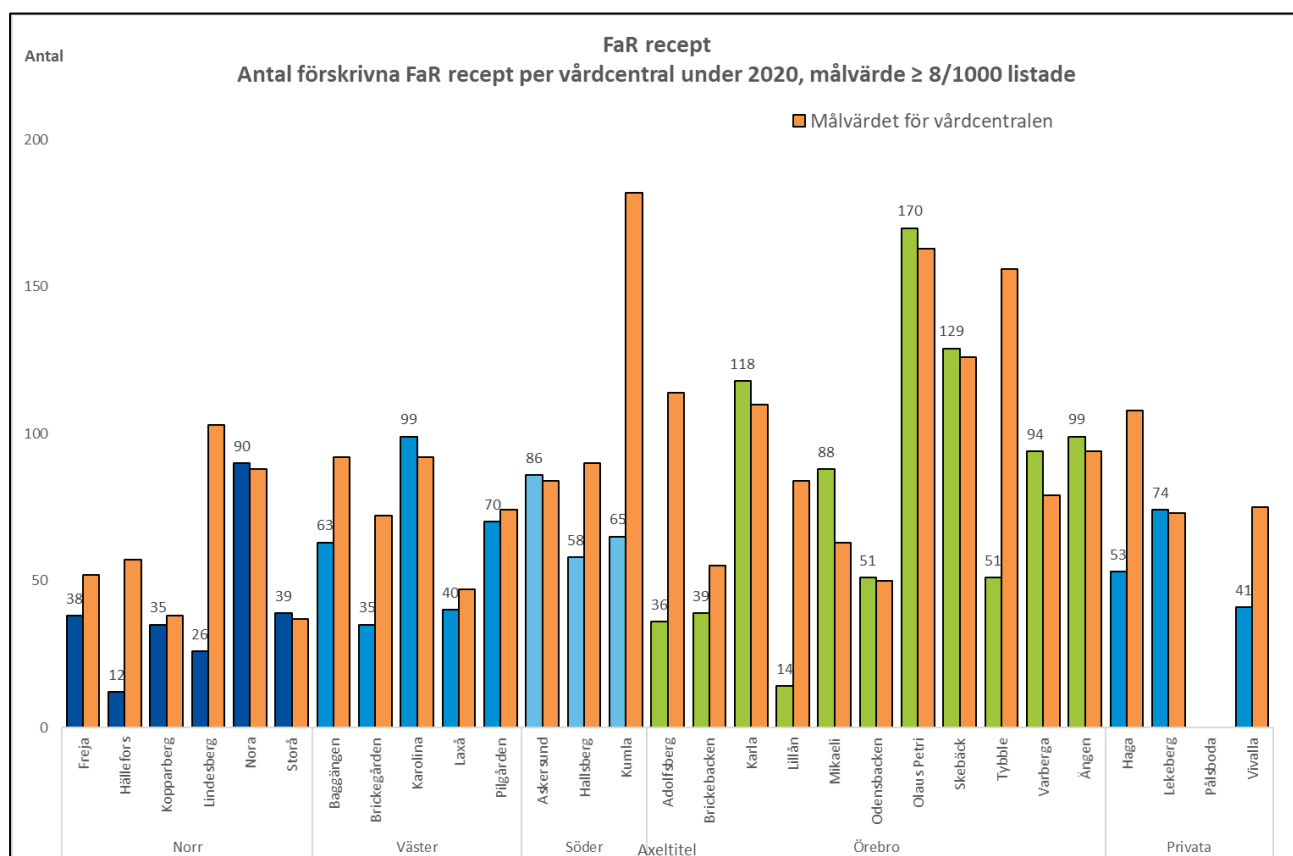
Mål: $\geq 8/1000$ listade

Ersättning: 8,80 kr/listad, ersättning betalas ut årsvis.

$\geq 8/1000$ listade full ersättning

$\geq 7/1000$ listade halv ersättning

Rutin för ersättning: Mätfrekvens månadsvis med statistik ur Uppföljningsportalen.



Resultat: Diagrammet visar *antal* förskrivna FaR recept per vårdcentral.

Den orangefärgade stapeln visar antalet som är målvärdet för vårdcentralen ($\geq 8/1000$ listade).

12 vårdcentraler uppnådde målet med utskrivna FaR recept en försämring jämfört med 2019 då 22 vårdcentraler klarade målet (inga uppgifter finns för Pålsboda).

5. Kvalificerat rökslutarstöd – 10 procent av total målrelaterad ersättning

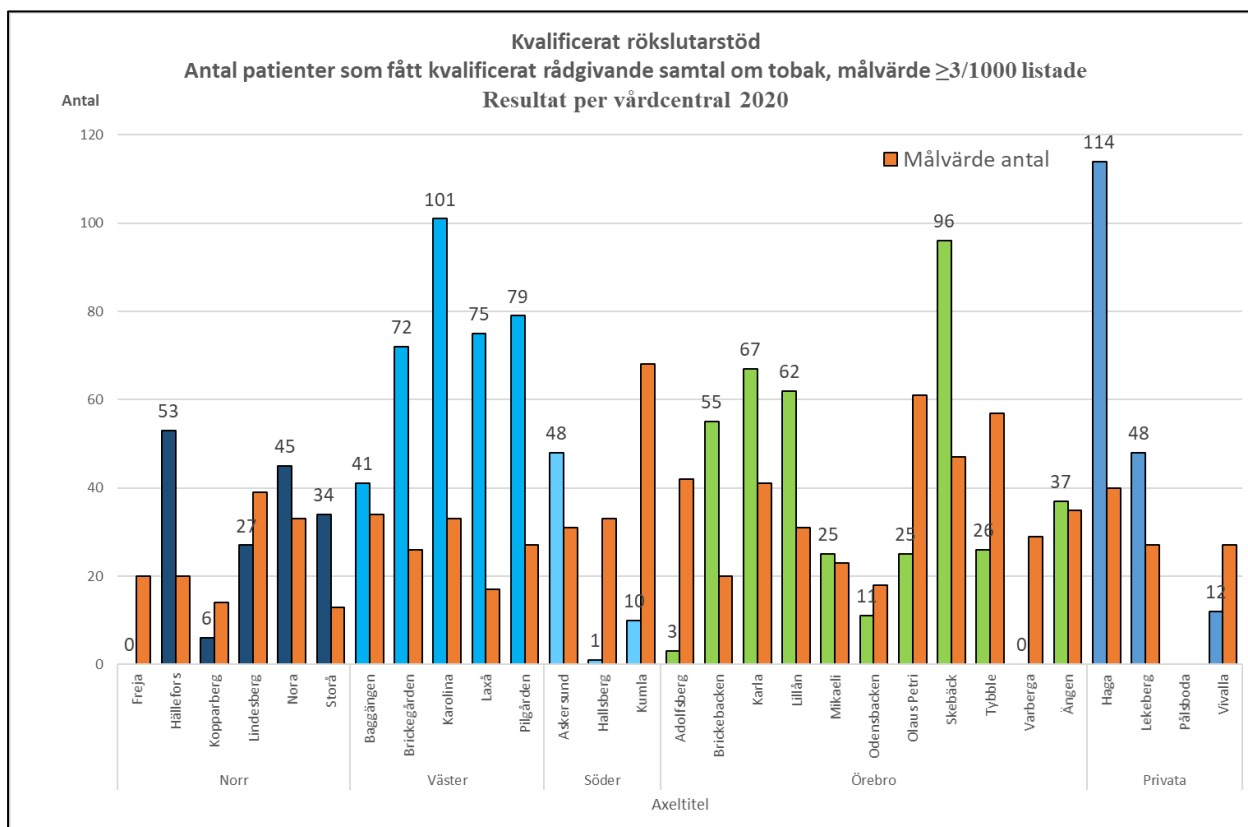
Mätetal: Antal patienter som fått kvalificerat rådgivande samtal om tobak.

Antal registrerade KVÅ-kod DV113

Mål: $\geq 3/1000$ listade

Ersättning: 8,10 kr/listad, ersättning betalas ut årsvis

Rutin för ersättning: Mätfrekvens tre gånger per år med statistik från Medrave



Resultat: Diagrammet visar *antal* patienter som under 2020 fått ett kvalificerat rökslutarstöd.

Den orangefärgade stapeln visar antalet som är målvärdet för vårdcentralen ($\geq 3/1000$ listade).

Av 29 vårdcentraler så klarade 17 vårdcentraler målet kvalificerat rökslutarstöd under 2020 vilket är en förbättring jämfört med 2019 då 13 vårdcentraler klarade målet.

(Inga uppgifter finns från Pålsboda).

Sammanställning 2020 målrelaterad ersättning - Hälsoval inom Region Örebro län

Närsjukvårds-område /Vårdcentral	Telefon-tillgänglighet	Hembesök BVC förstt+omf	Läkemedelsgenomgång		FaR	Rökslutarstöd
	Mål >= 0%	Antal hembesök	Enkel	Fördjupad	Mål>=8/1000 listad	Mål 3/1000 listade
	2020	2020	2020	2020	2020 Redovisning antal pat under året (inom parentes målvärde antal patienter)	2020 Redovisning antal pat under året (inom parentes målvärde antal patienter)
Norr						
Freja	83	46	50	9	38(52)	0(20)
Hällefors	85	63	37	84	12(57)	53(20)
Kopparberg	97	155	56	42	35(38)	6(14)
Lindesberg	88	239	193	27	26(103)	27(39)
Nora	89	61	96	50	90(88)	45(33)
Storå	94	22	7	5	39(37)	34(13)
Väster						
Baggängen	94	0	80	97	63(92)	41(34)
Brickegården	91	0	312	73	35(72)	72(26)
Karolina	93	147	185	50	99(92)	101(33)
Laxå	91	99	57	85	40(47)	75(17)
Pilgården	98	100	179	87	70(74)	79(27)
Söder						
Askersund	77	0	148	37	86(84)	48(31)
Hallsberg	76	141	49	0	58(90)	1(33)
Kumla	83	402	199	74	65(182)	10(68)
Örebro						
Adolfsberg	86	59	273	78	36(114)	3(42)
Brickebacken	97	139	96	1	39(55)	55(20)
Karla	57	53	183	48	118(110)	67(41)
Lillån	85	3	32	0	14(84)	62(31)
Mikaeli	84	127	160	17	88(63)	25(23)
Odensbacken	94	21	25	48	51(50)	11(18)
Olaus Petri	83	159	300	100	170(163)	25(61)
Skebäck	88	218	127	88	129(126)	96(47)
Tybble	80	63	53	14	51(156)	26(57)
Varberga	100	221	136	101	94(79)	0(29)
Ängen	88	103	112	149	99(94)	37(35)
Privata vårdcentraler						
Haga	86	247	117	119	53(108)	114(40)
Lekeberg	95	131	166	56	74(73)	48(27)
Pålsboda	80	Kumla	37	0	Inga uppgifter	Inga uppgifter
Vivalla	84	80	50	59	41(75)	12(27)
		3 099	3 515	1 598		

Resultat: 2020 klarade 3 vårdcentraler alla mål med fastställd målnivå.

Övrig uppföljning

1. Tillgänglighet

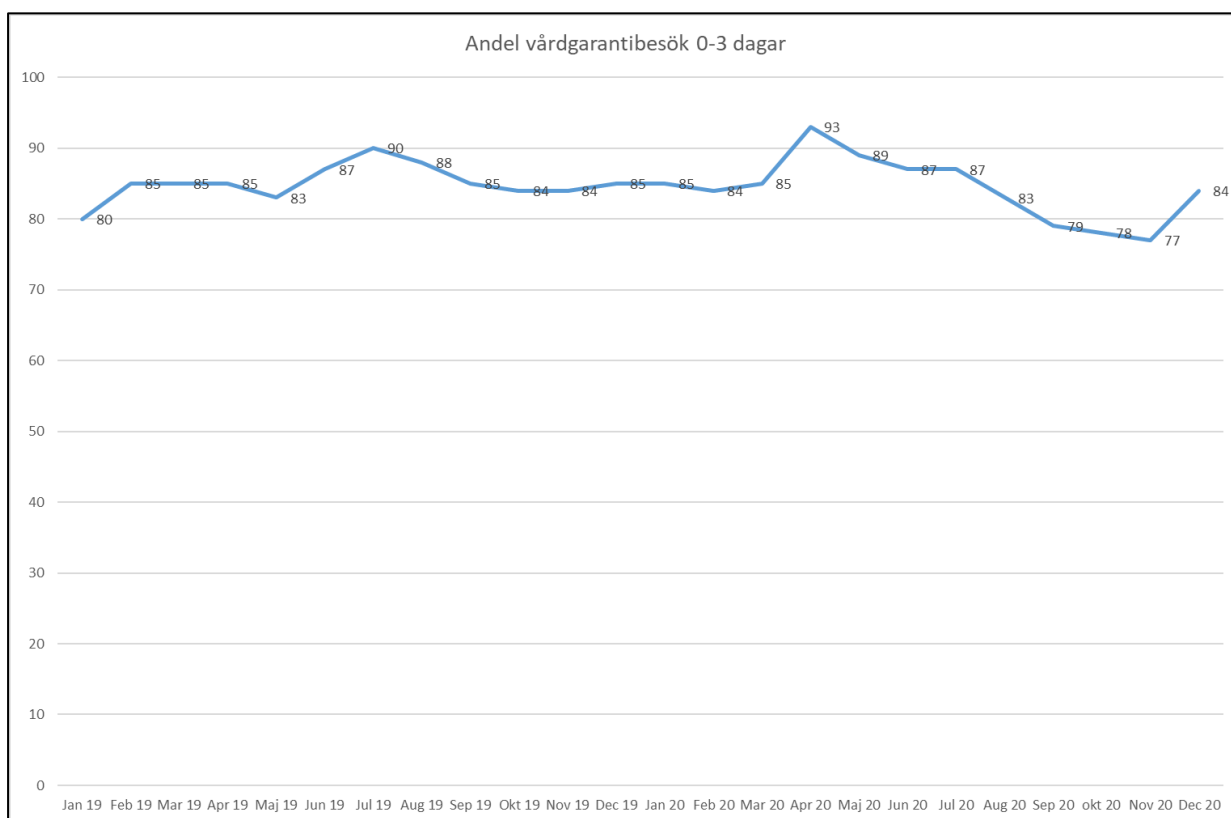
Förstärkt vårdgaranti 3 dagar

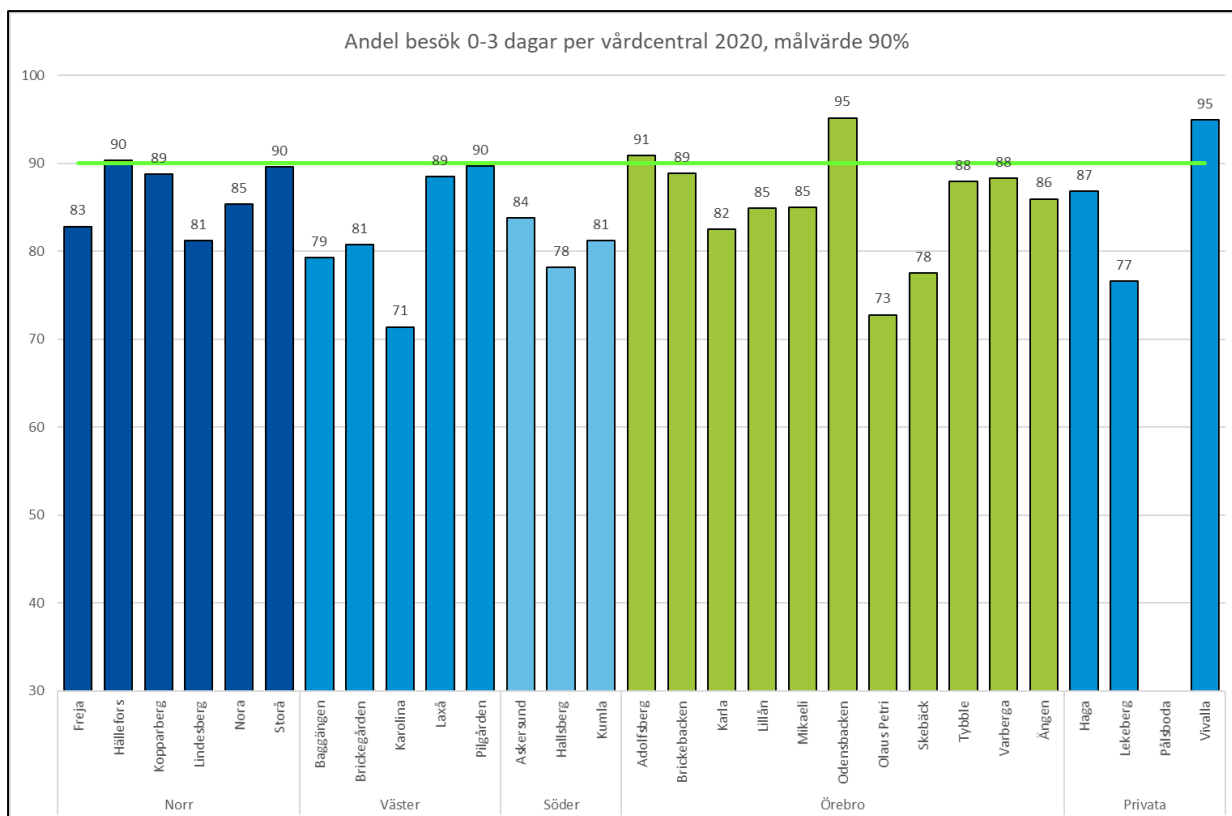
Den förstärkta vårdgarantin innebär att patienten har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar för problem och åkommor som omfattas av vårdgarantin. Den medicinska bedömningen ska göras av den personalkategori som är bäst lämpad utifrån patientens behov. Det kan vara en läkare, kurator, sjukgymnast, sjuksköterska eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården.

Andel vårdgarantibesök inom 3 dagar var 83 procent totalt för samtliga vårdcentraler inom Hälsoval under 2020. Variationen låg mellan 71 och 95 procent. Antal vårdgarantibesök var 126 626 varav 105 549 kom inom 3 dagar.

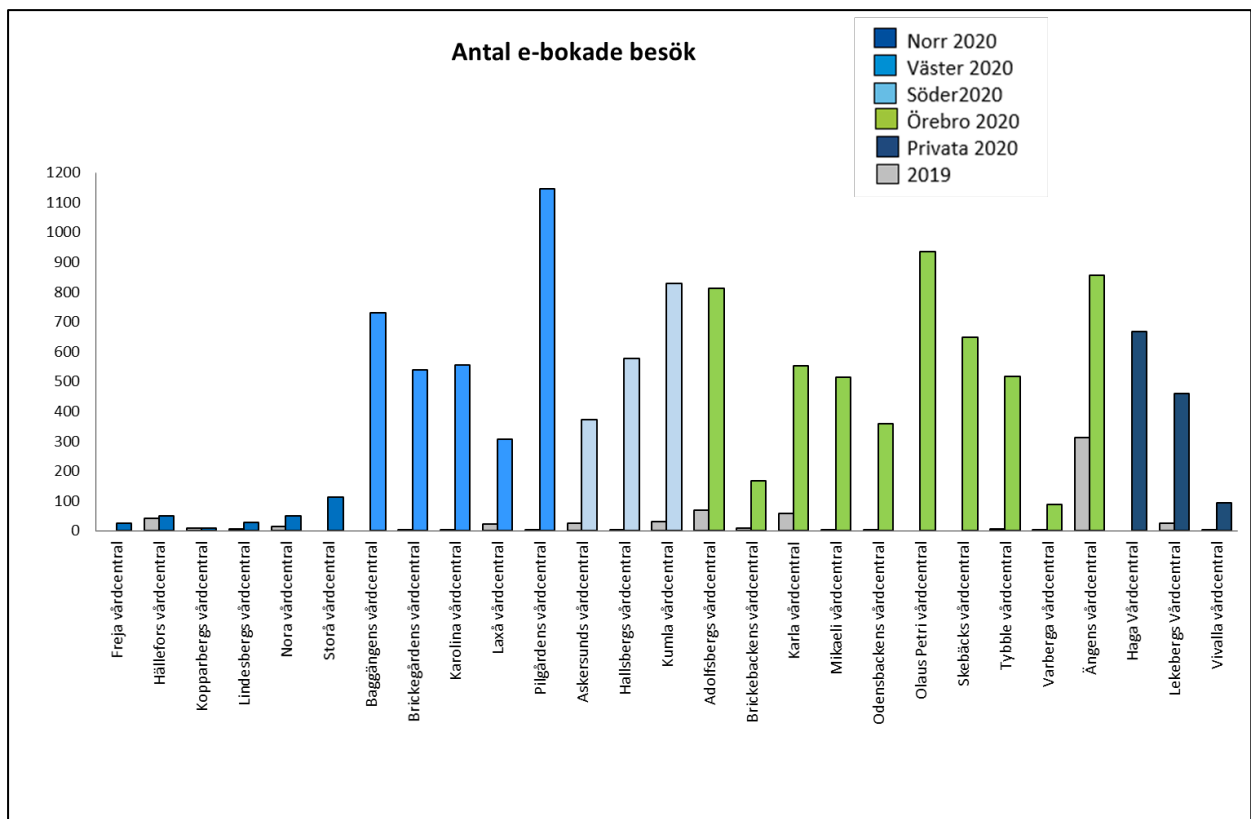
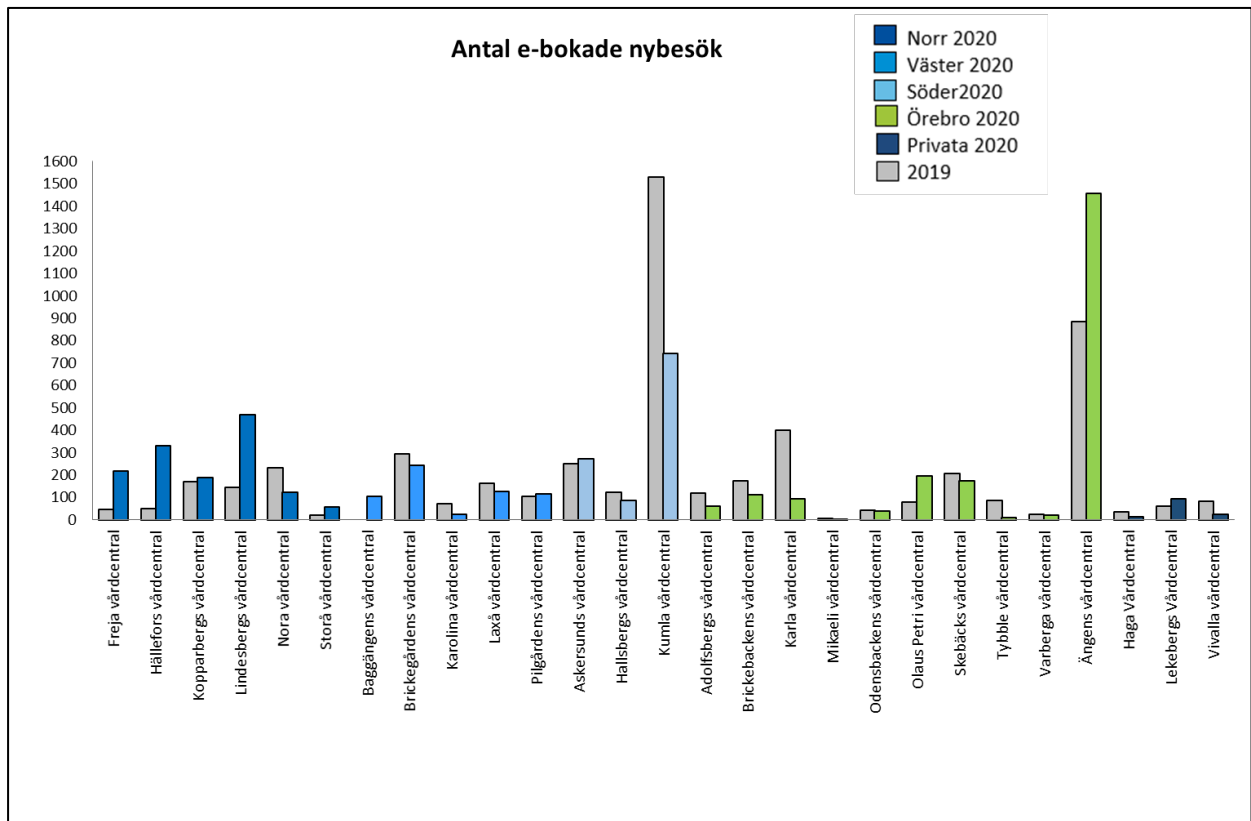
Jämfört med 2019 har resultatet försämrats, medelvärdet var då 85 procent totalt för samtliga vårdcentraler och variationen var då mellan 74 och 96 procent. Totalt då 159 453 vårdgarantibesök varav 135 859 kom inom 3 dagar.

Antal vårdgarantibesök 2020 har minskat med 32 825 jämfört med 2019 och antal besök inom 3 dagar har minskat med 30 310. Andelen inom 3 dagar har minskat från 85 till 83 procent. Största orsaken till minskningen är med stor sannolikhet pandemin. Till exempel har ingen vårdcentral kunnat bedriva drop-in-mottagning.

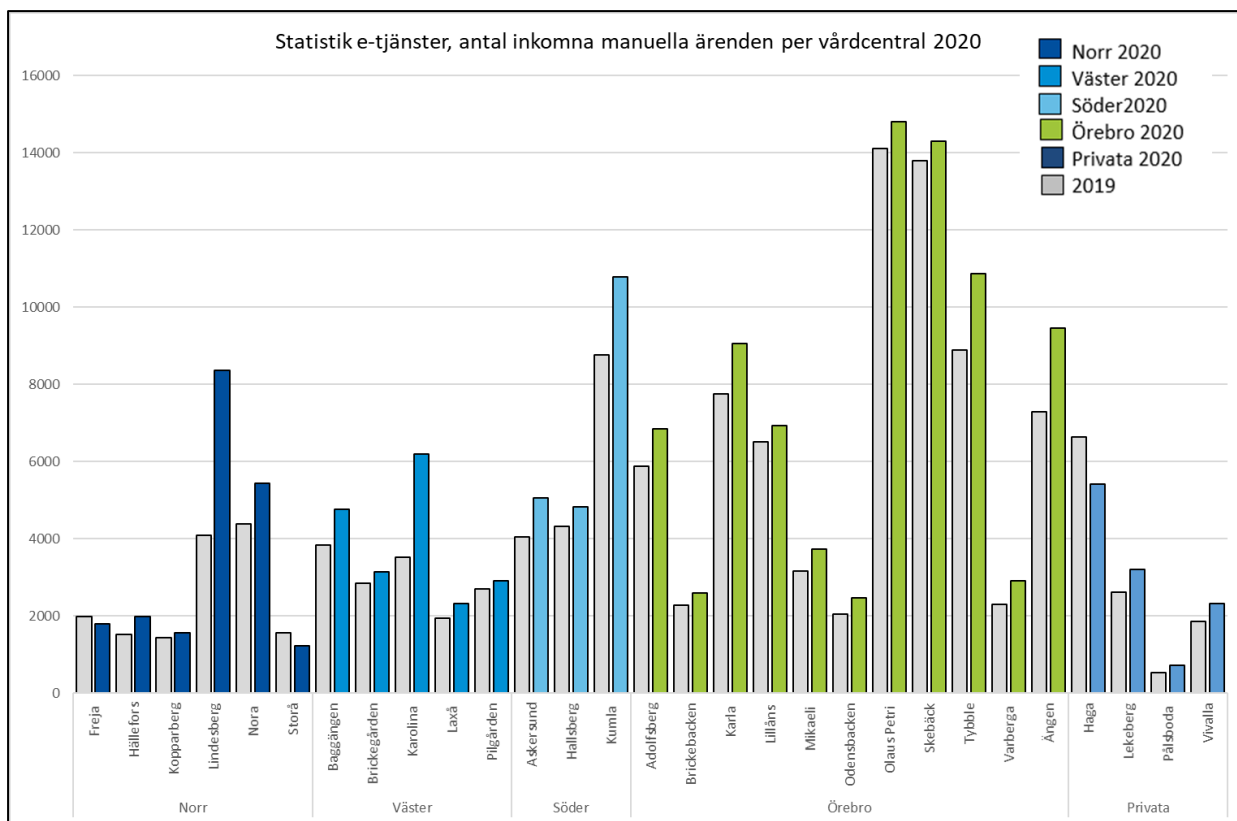




1177 Vårdguidens e-tjänster, möjlighet att boka tid och kontakta vården



Resultat: Diagrammen visar antal registrerade e-bokningar i NCS Cross. En ökning totalt från 5847 e-bokningar 2019 till 16 704 e-bokningar 2020. Två vårdcentraler har kommit igång och erbjuder större antal nybesökstider via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Framför allt är det e-bokningen av vaccination emot säsongsinfluensan som står för ökningen av e-bokade besök.



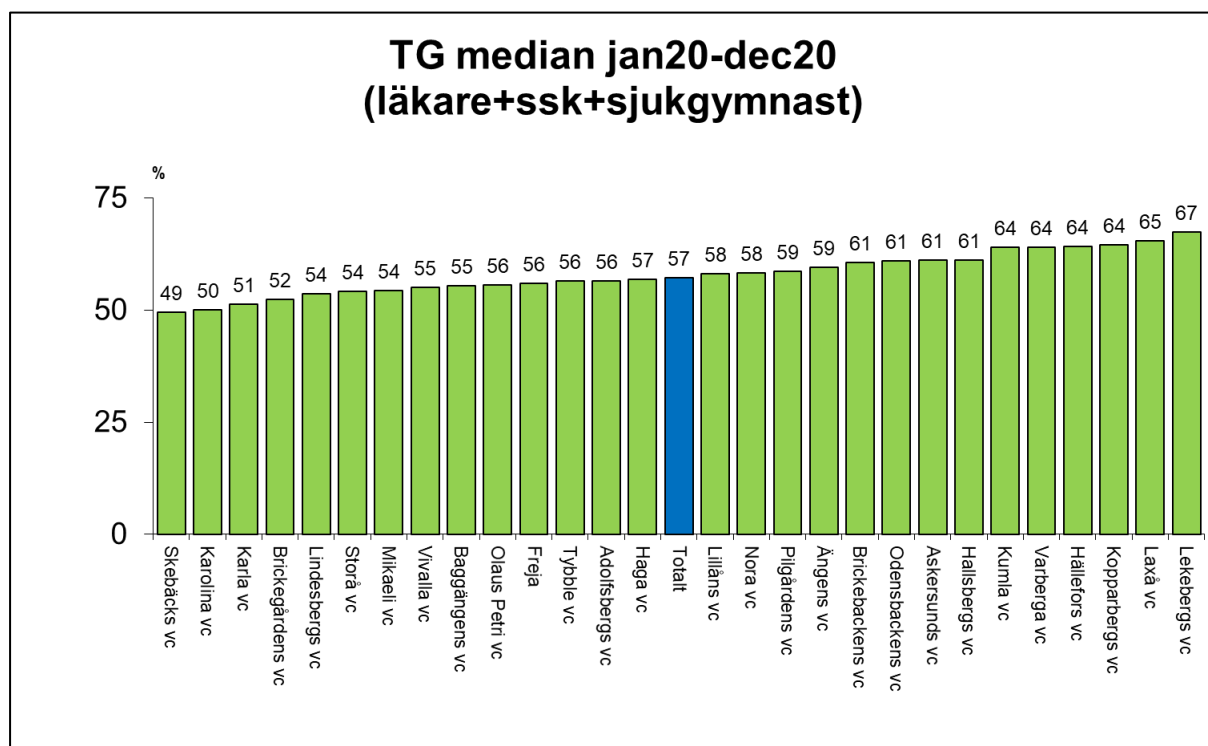
Antalet inkomna manuella ärenden (Förnya recept, av/omboka tid, kontakta oss, övriga manuella ärenden) var sammanlagt 155.904 st 2020 vilket är en ökning med 23.393 st jämfört med 2019.

2. Tillgänglighet - Täckningsgrad – 4 procent av total målrelaterad ersättning

Täckningsgrad är ett mått på antal besök inom primärvård i förhållande till all öppenvård. Täckningsgraden beräknas utifrån summan av antal besök hos läkare, sjukgymnast och sjuksköterska.

Mätetal: andel av vårdcentralens listade patienters besök till läkare, sjuksköterska och sjukgymnast som görs på vårdcentralen i förhållande till samtliga besök som görs i öppenvård.

Mål: $\geq 60\%$



Resultat: Täckningsgraden har följts sedan 2011 och har legat relativt stabilt. Bilden visar medelvärde för 2020. 14 av vårdcentralerna når 60 % och däröver. Vårdcentraler i glesbygd och med långt avstånd från sjukhus har ofta högre täckningsgrad än de som finns nära sjukhus.

Täckningsgraden totalt (57 %) ligger under 2019 då täckningsgraden totalt var 60 %.

3. Kvalitets- och verksamhetsutveckling

Under 2020 har fokus avseende verksamhetsutveckling legat på den omställning vårdcentralerna har genomfört med anledning av pandemin tex nya rutiner och arbetssätt, upprättande av särskilda infektionsmottagningar, PCR-provtagningsstationer, införande av digital artrosskola, erbjuda digitala besök istället för fysiska besök.

4. Hälsöfrämjande insatser

Förebyggande folkhälsoarbete sker på individnivå integrerat i verksamheten i det direkta patientmötet. En viss andel av personalen på vårdcentralerna har utbildning i motiverande samtal. Inom BVC och barnmorskemottagning har hela uppdraget en hälsöfrämjande inriktning. Olika gruppverksamheter finns etablerade för hälsöfrämjande insatser vid flera vårdcentraler. Fortsatt arbete med registrering av KVÅ-koder har pågått för att kunna följa upp resultat inom områdena tobak, alkohol, kost och motion.

5. Bemanning och kompetens

Flera vårdcentraler rapporterar brister i läkarbemanningen och hyrläkare anlitas för att klara uppdraget. Kontinuiteten påverkas negativt av bristsituationen och det krävs system för att ha kontroll över remiss- och provsvar. I västra länsdelen har specialister från sjukhuskliniker tjänstgjort på deltid på vårdcentraler inom ett avgränsat kompetensområde.

Två vårdcentraler saknar astma/KOL-sjuksköterska och en saknar diabetessjuksköterska.

6. Genomförd kompetensutveckling

Samtliga vårdcentraler uppger att man har individuella kompetensutvecklingsplaner som tas upp i samband med medarbetarsamtalet.

7. Produktivitet

Antal besök uppdelat på läkarbesök och besök till övriga kategorier.

Produktionsstatistik primärvård			
	2019	2020	Skillnad
Läkarbesök	321 771	260 073	-61 698
Övriga besök	562 676	460 442	-102 234
Summa besök	884 447	720 515	-163 932
Distanskontakt läkare	135	2213	2 078
Distanskontakt övriga	330	4187	3 857
Telefon läkare	89 476	111 399	21 923
Telefon övriga	560 977	610 411	49 434
Summa telefon	650 453	721 810	71 357
Adm läkare	470 776	464 567	-6 209
Adm övriga	255 884	264 738	8 854
Summa adm	726 660	729 305	2 645

Antal besök har minskat markant från föregående år (-19 %). Antal telefonkontakter och övriga distanskontakter har ökat. Administrativa åtgärder har minskat för läkare men ökat för övriga kategorier. En väsentlig del av kontakter som tidigare skett vid fysiska besök har detta pandemiår skett på distans. I produktionsstatistiken ingår förutom besök på vårdcentral även besök på vårdcentralernas jourmottagning, Ungdomsmottagning, Asyl- och invandrarhälsan, Samtalsmottagningen samt digitala mottagningen

Många kontakter sker via 1177 vårdguiden e-tjänster, vanligast är receptförnyelse och kontakt/förfrågan till vårdcentralen via ett säkert meddelande (finns på samtliga vårdcentraler). Alla vårdcentraler erbjuder av- och omboka tid med manuellt ärende och de flesta vårdcentraler erbjuder även av- och ombokning av tider via webbtidbok, alla utom en vårdcentral erbjuder nyboka tid via webbtidbok.

8. Följsamhet till BHV:s riktlinjer

Kravspecifikation Barnhälsovård redovisas i separat rapport sommaren 2021.

9. Följsamhet till MHV:s riktlinjer

Kravspecifikation Mödrahälsovård redovisas i separat rapport sommaren 2021.

10. Kvalitetssäkring av laboratorieverksamhet

Samtliga vårdcentralers labb är ackrediterade/kvalitetssäkrade enligt Swedacs krav och en rutin finns för fortlöpande uppföljning där kvalitetssamordnare för laboratorieverksamhet vid Hälsovalsenhetens utvecklingshet är ansvarig.

11. Avvikelsehantering

Vårdcentralerna har redovisat hur de arbetar med avvikelser i enlighet med regionens rutiner. Avvikelsehanteringen återkopplas vid vårdcentralernas APT och avvikelser av allvarligare karaktär rapporteras vidare till respektive ledning och anmälningsläkare för ställningstagande till om händelseanalys eller annan åtgärd är aktuell.

12. Insatser i SÄBO och hemsjukvård av läkare och fysioterapeut

Samtliga vårdcentraler uppger att man prioriterar detta område. Alla SÄBO har namngiven läkare och fysioterapeut som besöker på regelbundet återkommande tid.

13. Medicinska områden

Uppföljning görs av flera diagnosområden utifrån data Uppföljningsportalen, Medrave och data ur kvalitetsregister.

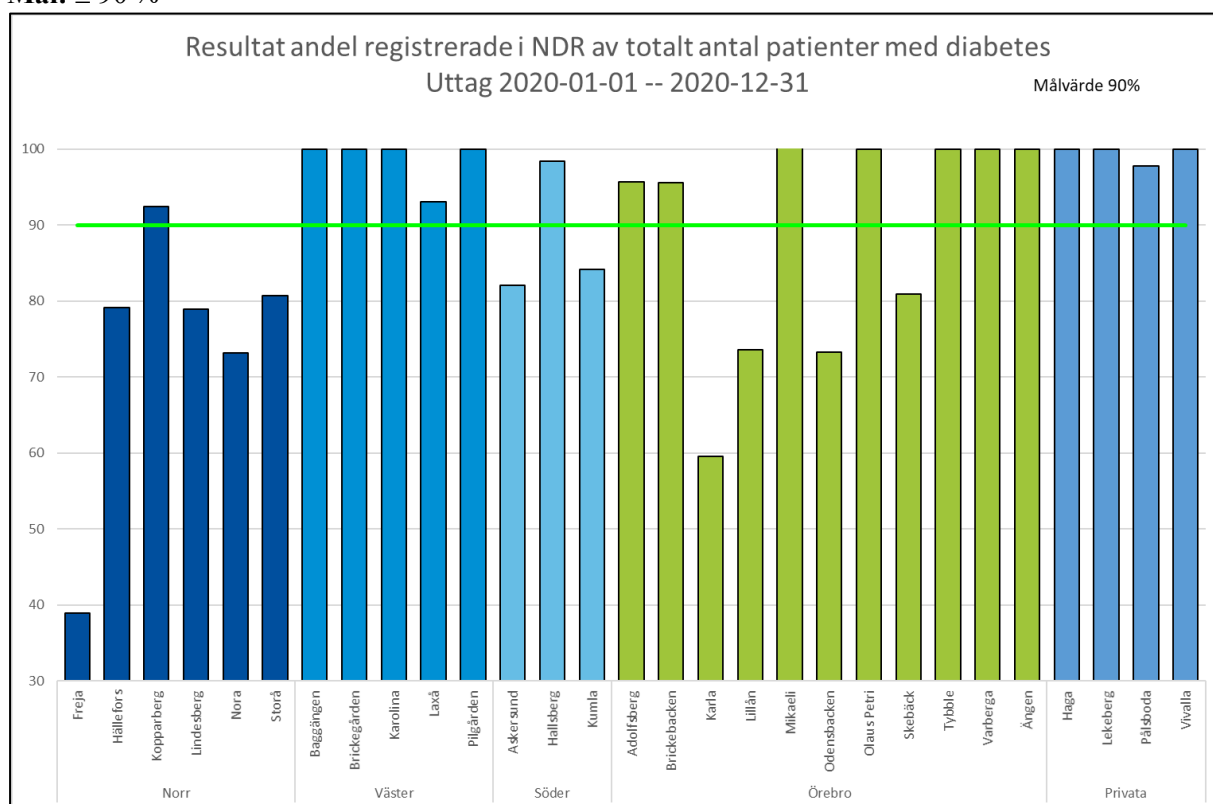
Diabetes typ 2

Målvärden inom primärvården för diabetes har funnits i flera år för indikatorer inom diabetes. Förbättringsarbete har pågått sedan lång tid och ytterligare fokusering sker sedan Diabetesrådet etablerades. Utvecklingen för primärvården i Region Örebro län är liksom tidigare år mycket positiv, se bilder nedan för flera indikatorer.

Registrering i Nationella Diabetes Registret

Mätetal: Andel registrerade av totalt antal patienter med diabetes

Mål: $\geq 90\%$



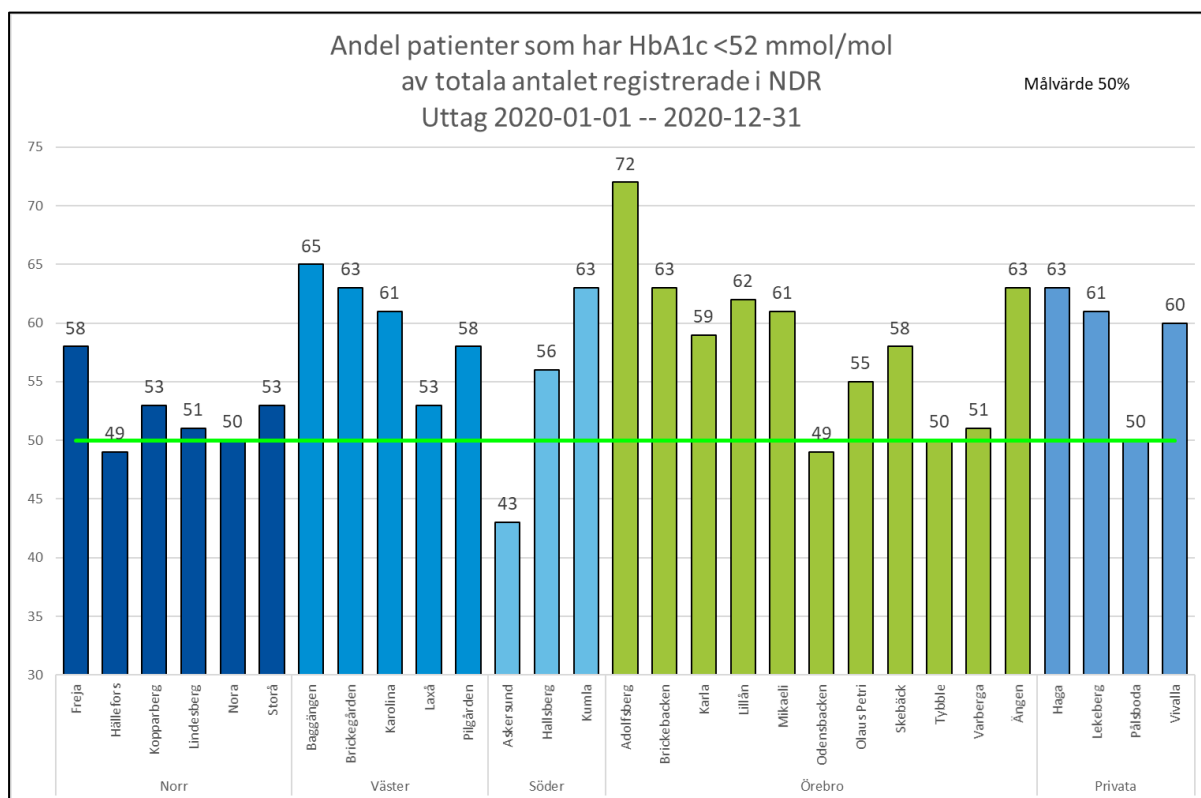
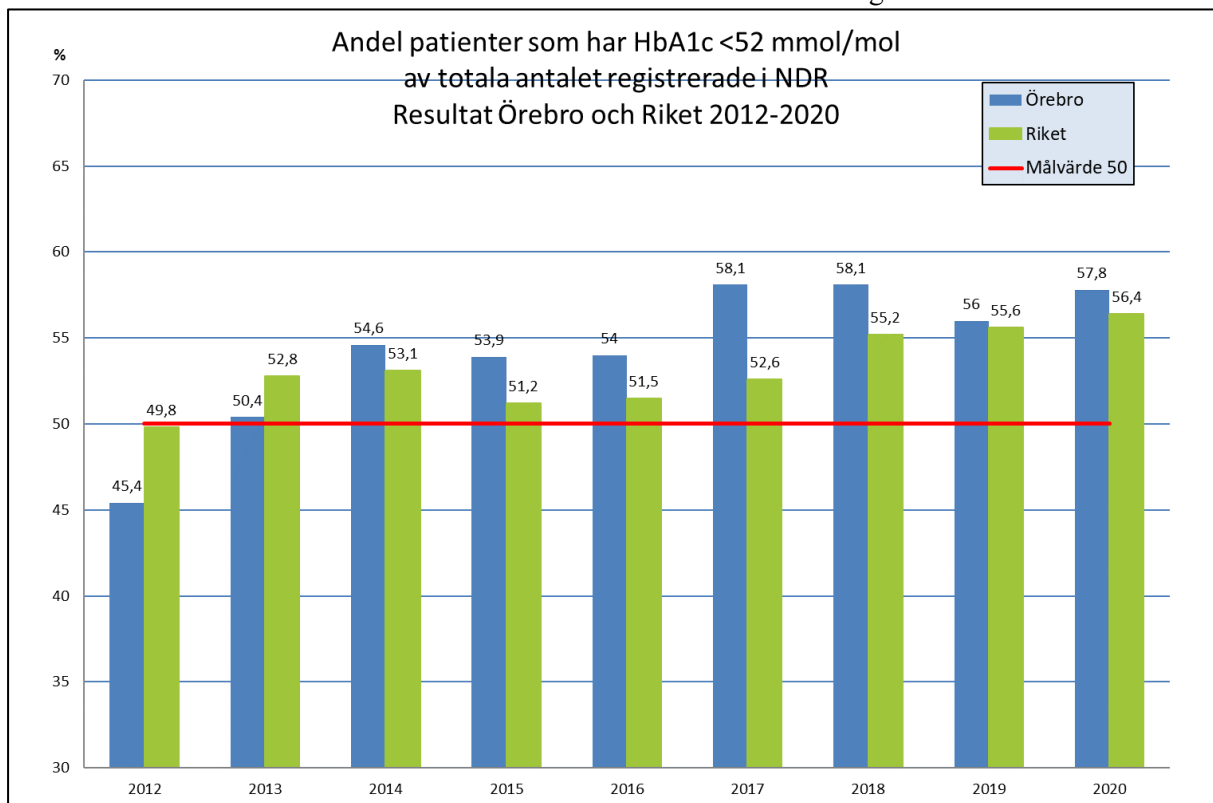
Resultat: NDR har tidigare år ingått i målrelaterad ersättning, men inte för 2020.

Samtliga vårdcentraler registrerar i NDR.

2020 klarade 18 vårdcentraler målet 90% (2019 klarade samtliga vårdcentraler målet).

HbA1c

Mätetal: Andel som har HbA1c värde < 52 mmol/mol av totala antalet registrerade i NDR. **Mål:** ≥ 50 %

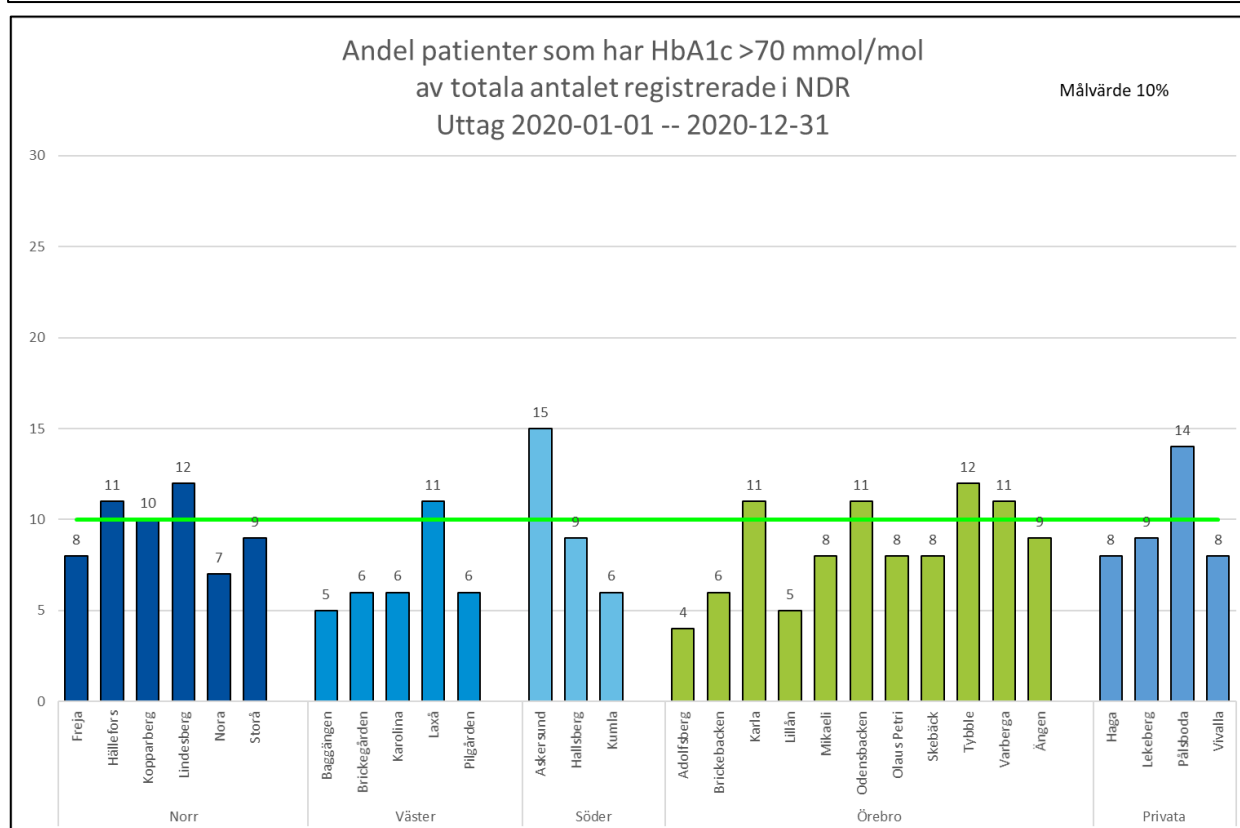
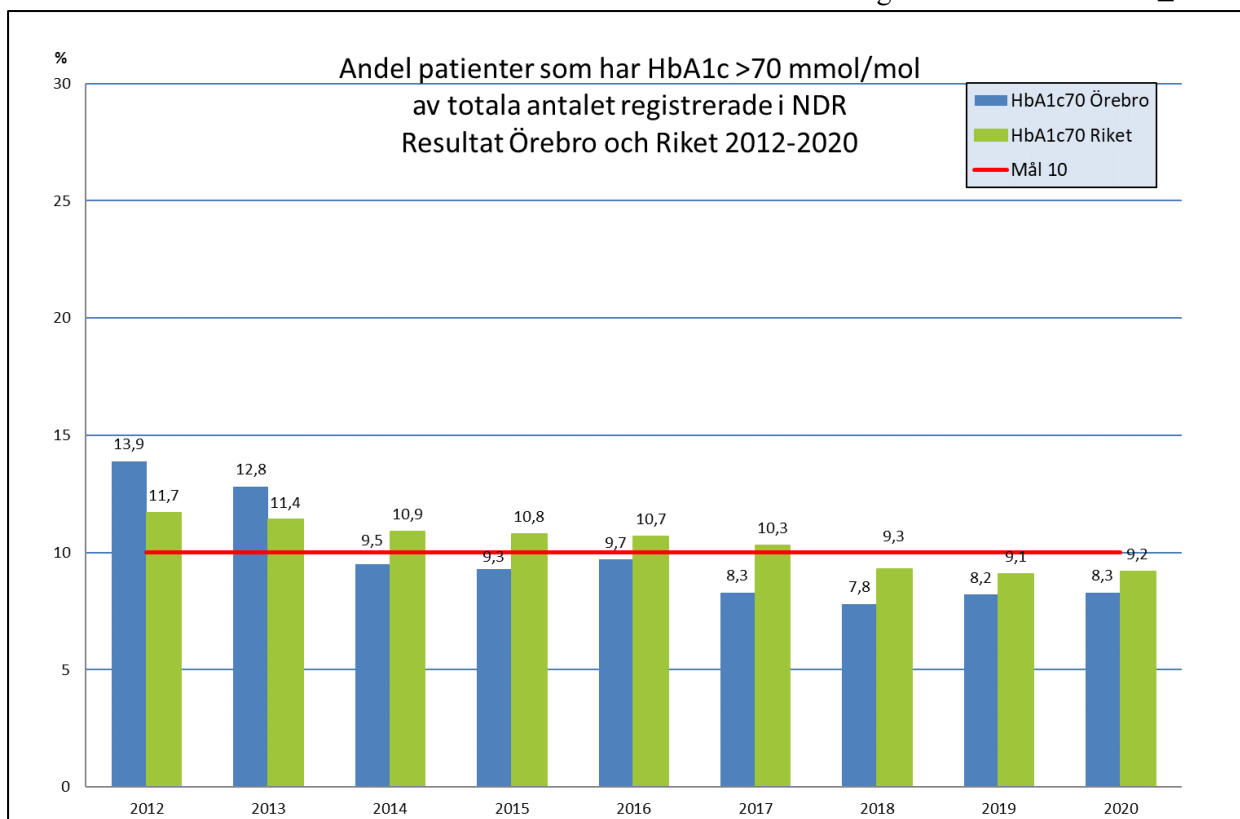


Resultat: 26 vårdcentraler klarade målet på ≥ 50 procent. Det sammantagna resultatet för vårdcentralerna i Örebro blev sjunde plats i hela riket vilket är en förbättring mot 2019.

Resultatet har även förbättrats per vårdcentral i Region Örebro jämfört med 2019.

HbA1c Behandlingsmålet vid diabetes är HbA1c > 70 mmol/mol.

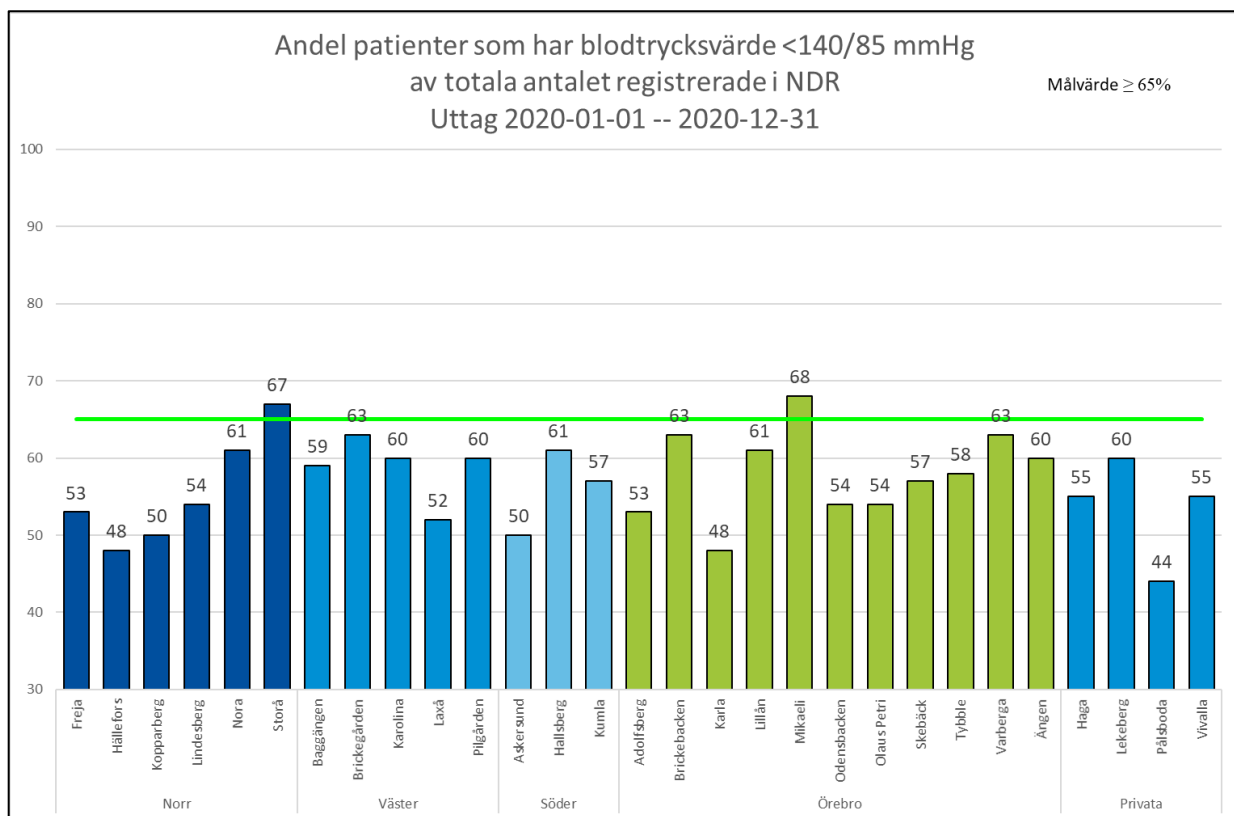
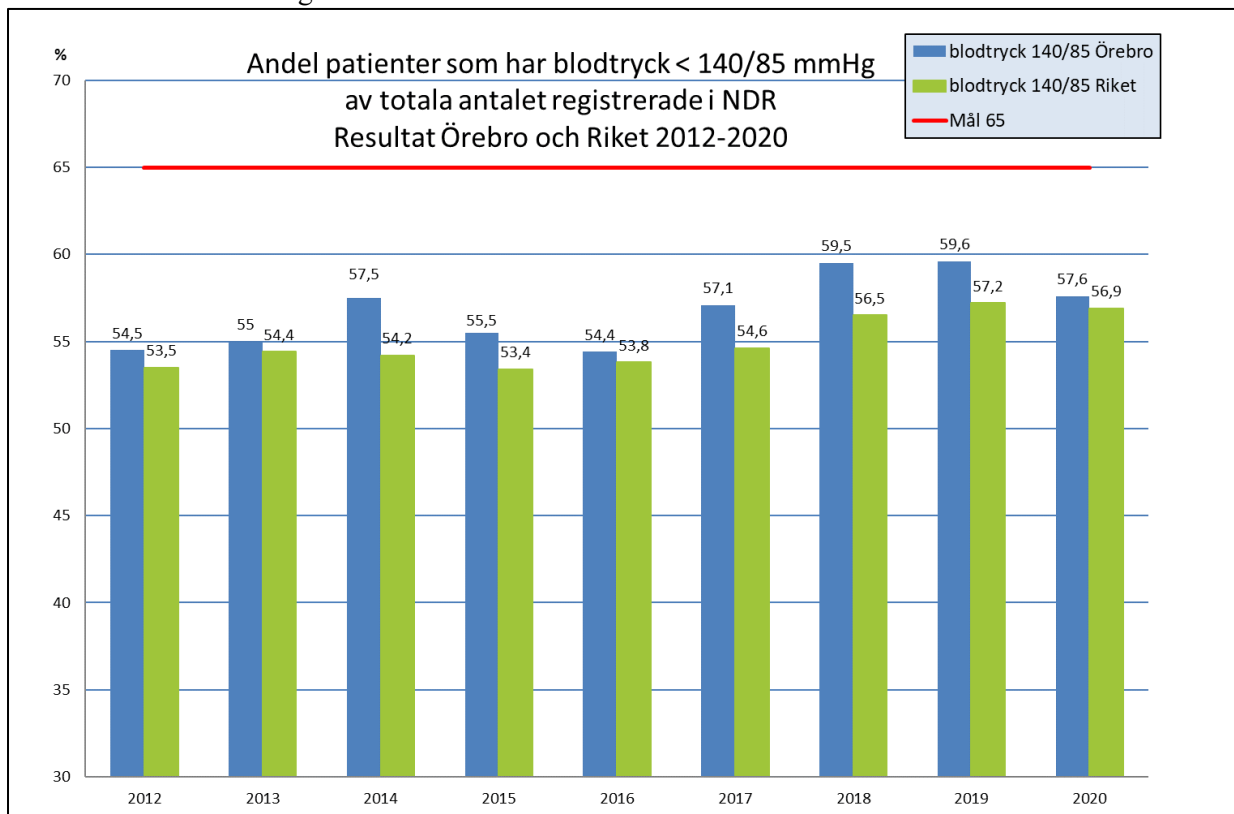
Mätetal: Andel som har HbA1c värde > 70 mmol/mol av totala antalet registrerade i NDR. **Mål:** ≤ 10 %



Resultat: Målet är att nå under 10%. Det sammanlagda resultatet för Region Örebro län visar att man klarar det nationella målet och i en nationell jämförelse var vårdcentralerna inom Region Örebro län 4:e bäst i landet, vilket är ytterligare en förbättring jämfört med 2019. 19 vårdcentraler klarar målet, vilket är ett lite sämre resultat än för 2019.

Blodtryck

Mätetal: Andel patienter som har blodtrycksvärde <140/85mmHg av totala antalet registrerade i Nationella Diabetes Registret. **Mål:** ≥ 65%

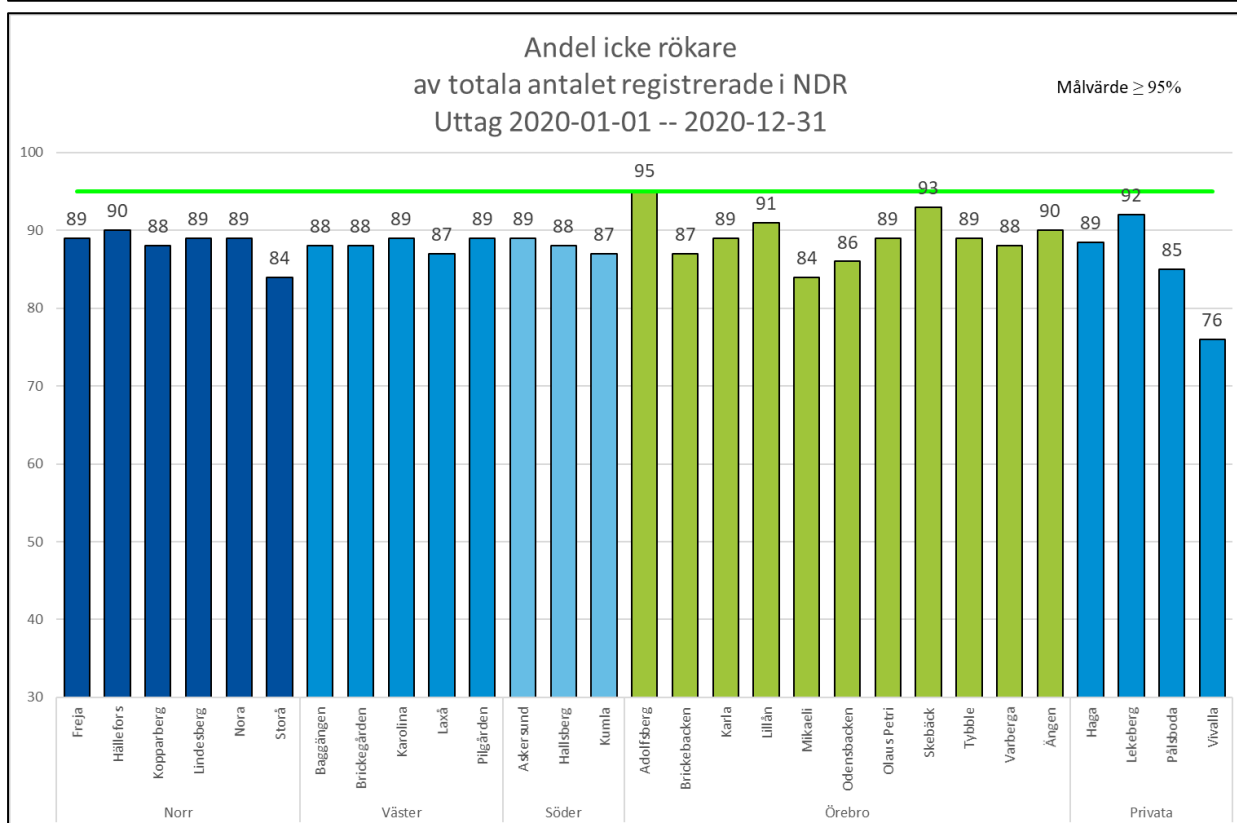
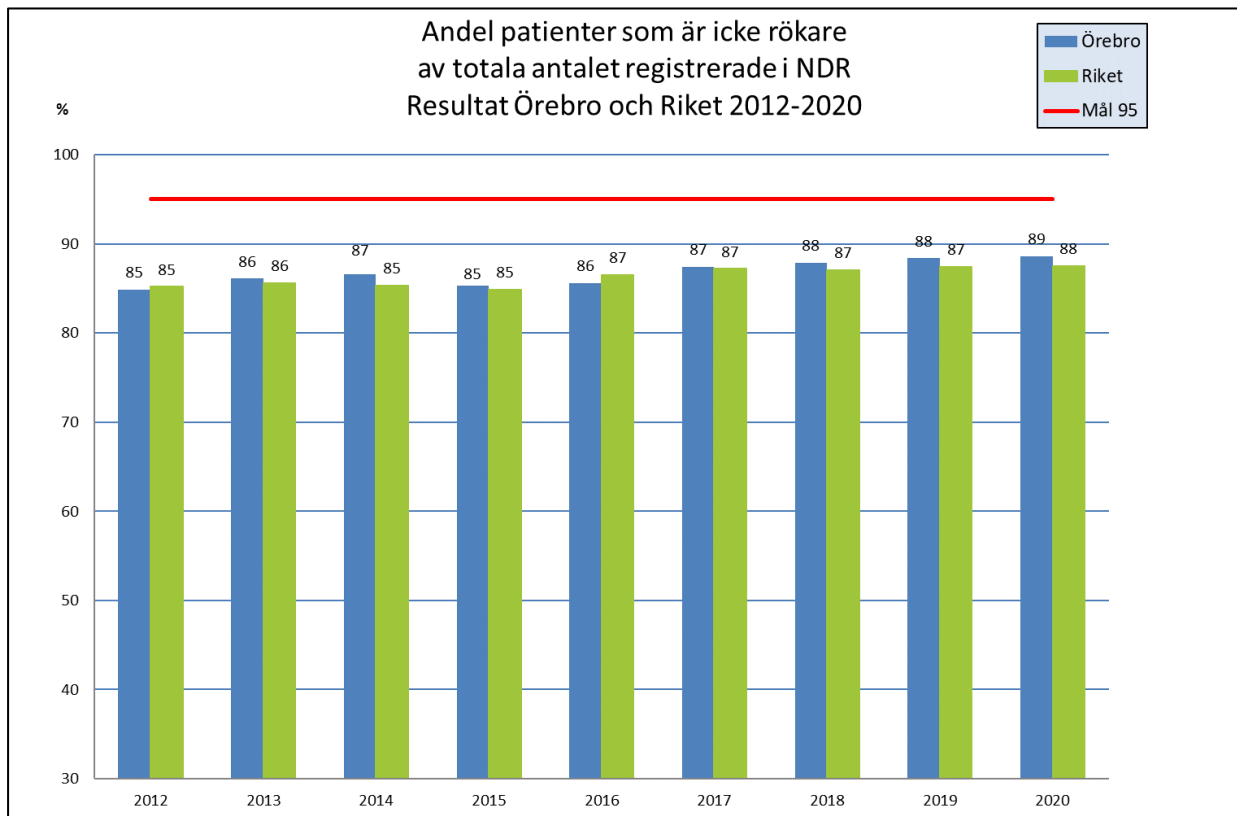


Resultat: Det totala resultatet för vårdcentralerna i Region Örebro län var det 6:e bästa i landet, vilket är en försämring jämfört med 2019. Två vårdcentraler klarar målet.

Tobak

Mätetal: Andel patienter som är icke rökare av totalt inlagda i Nationella Diabetes Registret.

Mål: Andel icke rökare $\geq 95\%$

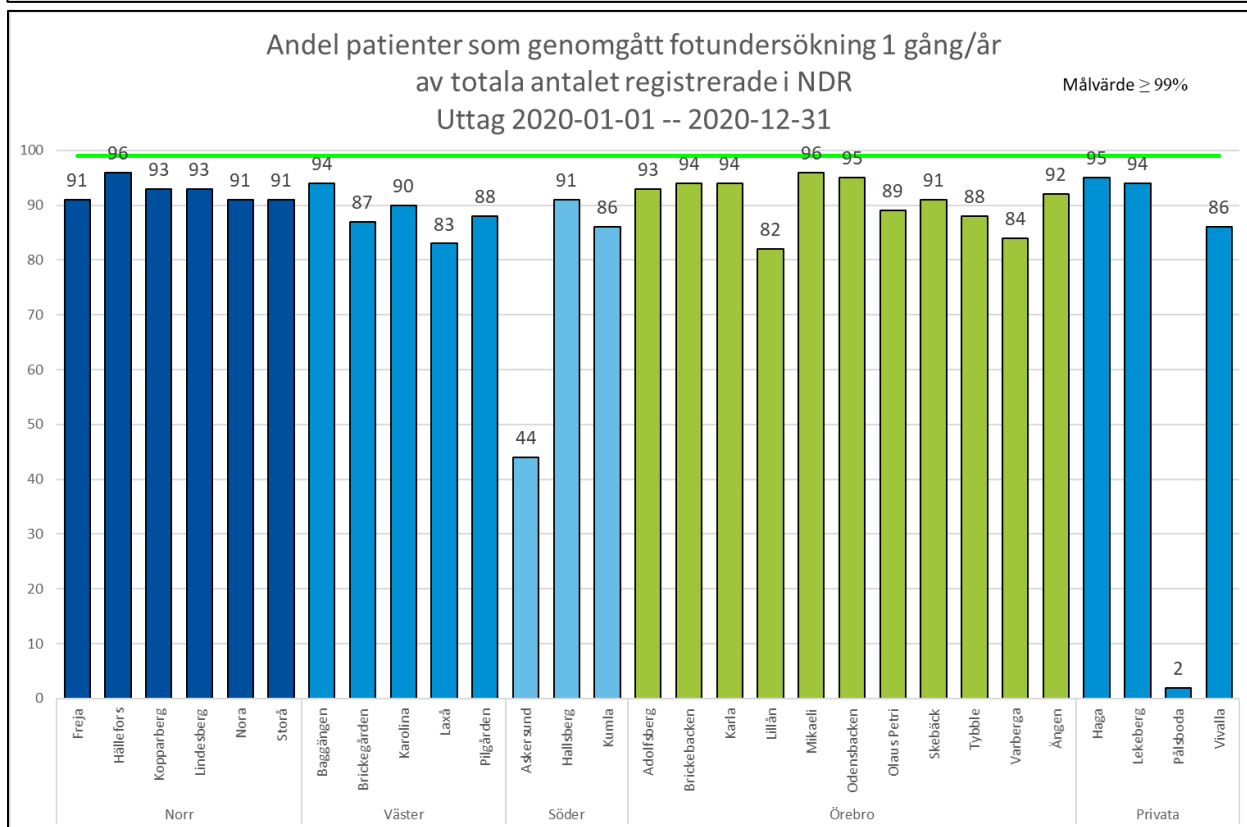
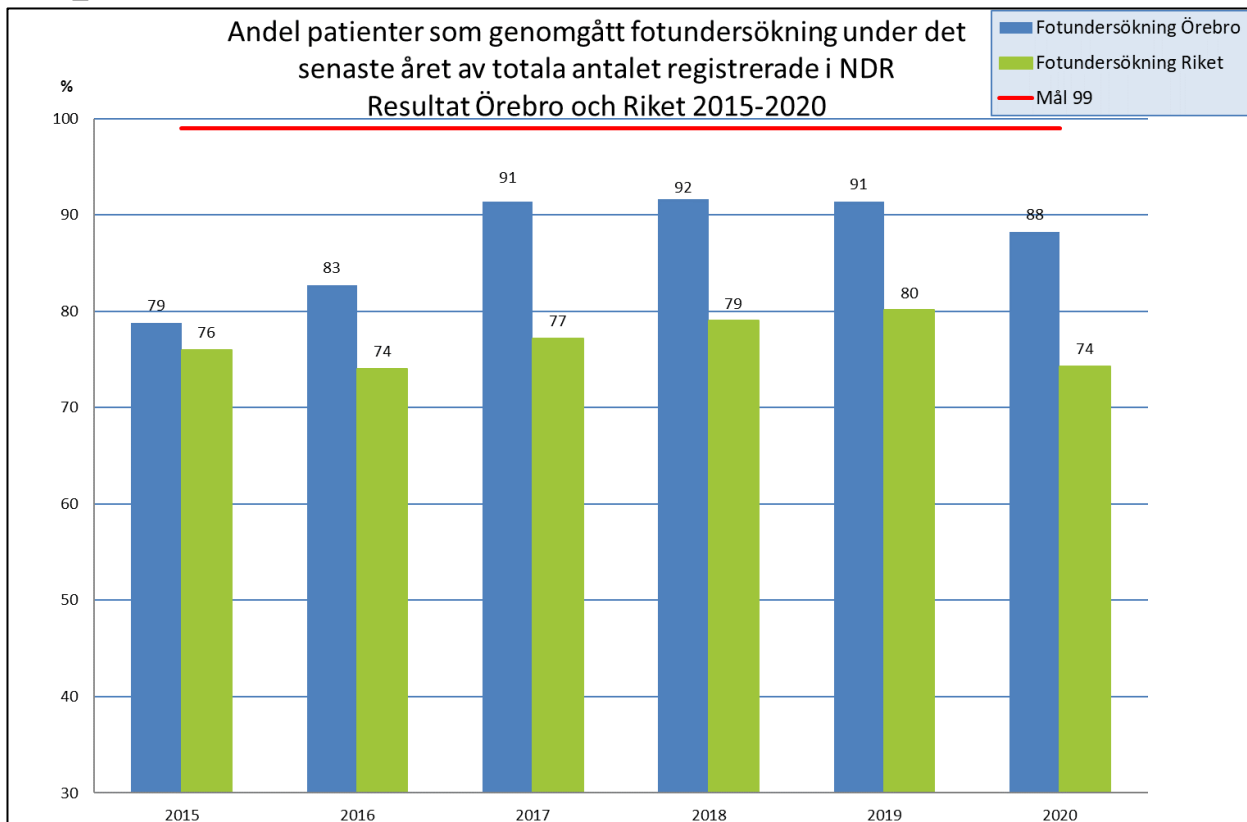


Resultat: Andelen icke rökare av patienter är relativt oförändrat i Region Örebro län och ligger lite bättre än genomsnitt i landet. En vårdcentral når målet 95%.

Fotundersökning

Mätetal: Andel patienter som genomgått fotundersökning av totalt inlagda i Nationella Diabetes Registret.

Mål: $\geq 99\%$

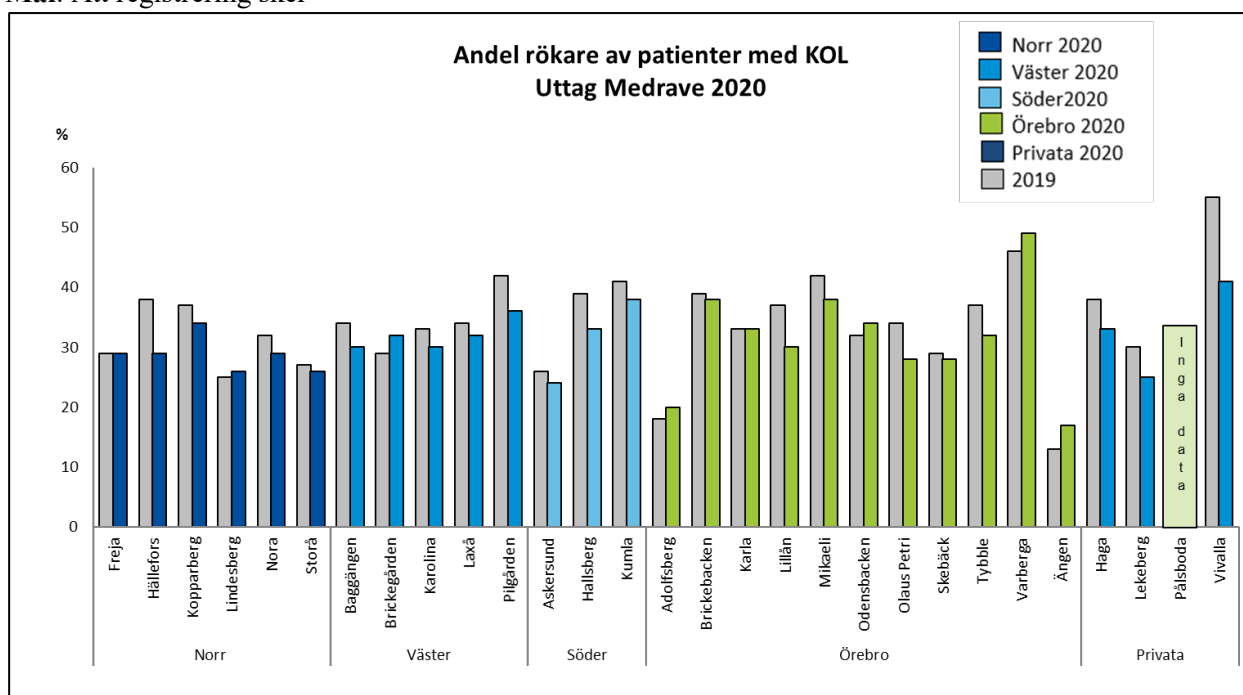


Resultat: Resultatet är klart över resultatet för landet som helhet och det totala resultatet för vårdcentralerna i Region Örebro län var näst bäst i landet för 2020.

Registrering vid diagnos KOL

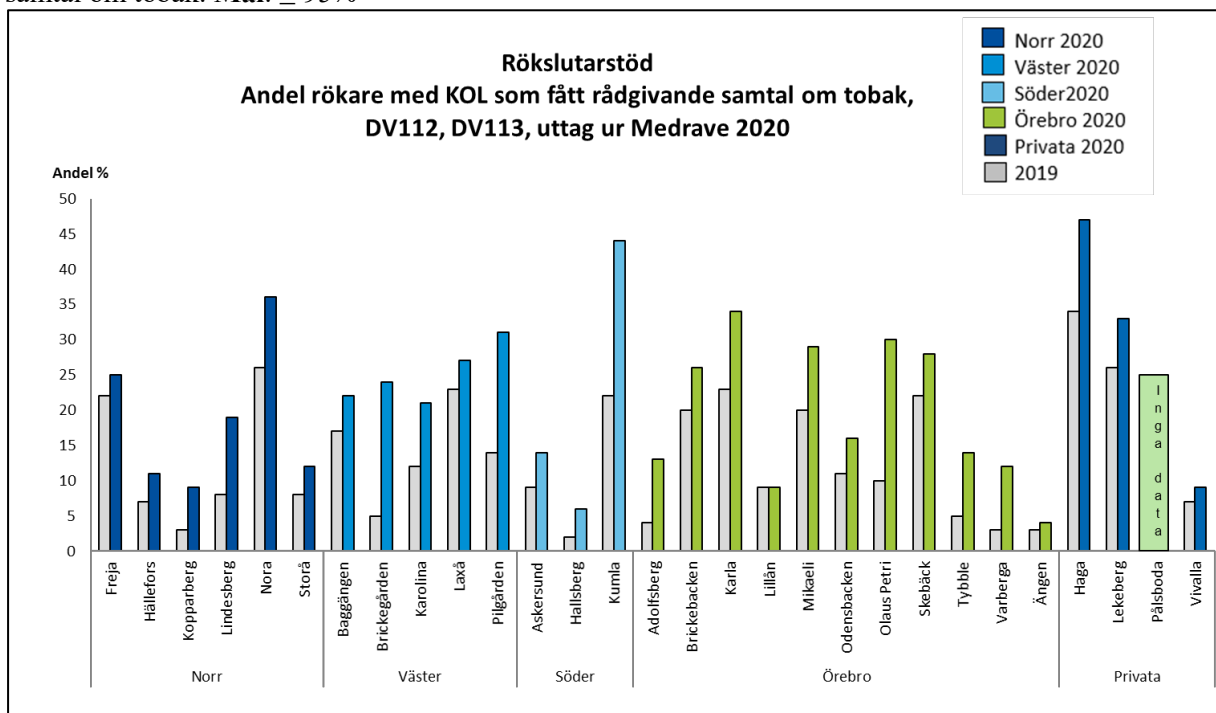
Mätetal: Andel rökare av patienter med KOL

Mål: Att registrering sker



Resultat: Data tas ur Medrave och för Pålshoda kan data därmed inte hämtas.

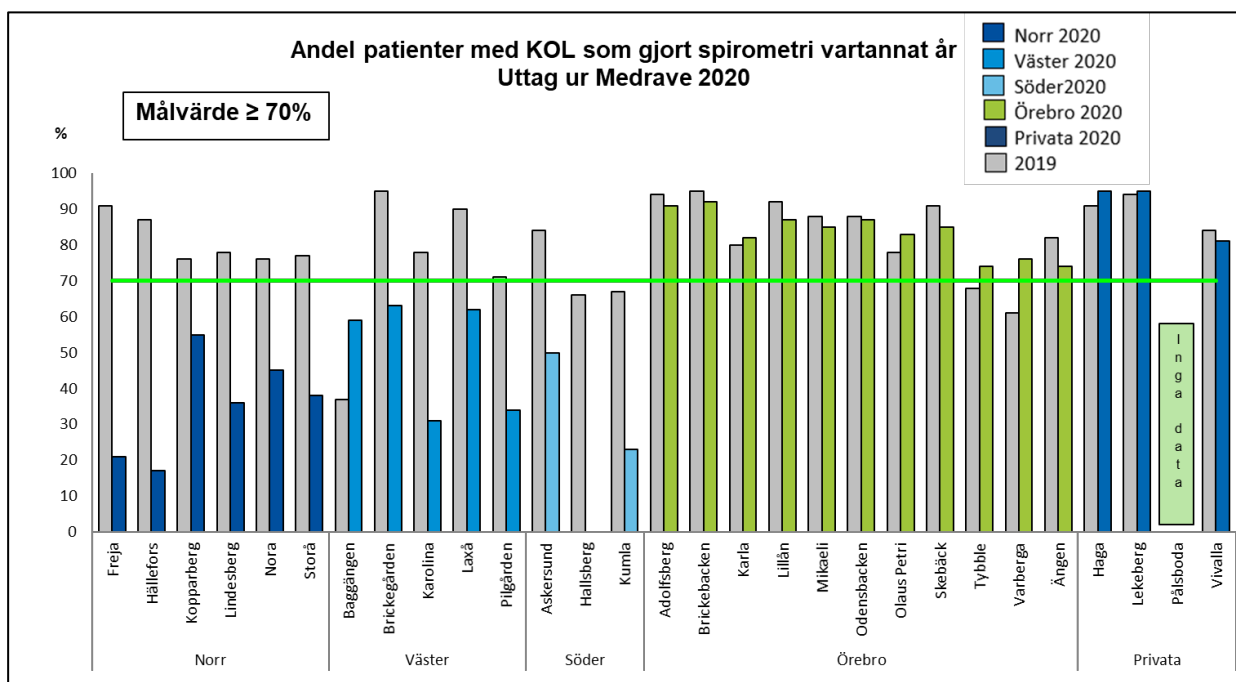
Mätetal: Andel rökare med diagnosen KOL som erbjudits rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om tobak. **Mål:** $\geq 95\%$



Resultat: Ovan visas andel rökare med KOL som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om tobak. Ingen vårdcentral når målet 95% men de flesta vårdcentralerna har förbättrat sitt resultat 2020 jämfört med 2019. Data tas ur Medrave och för Pålshoda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Andel patienter med KOL som gjort spirometri vartannat år

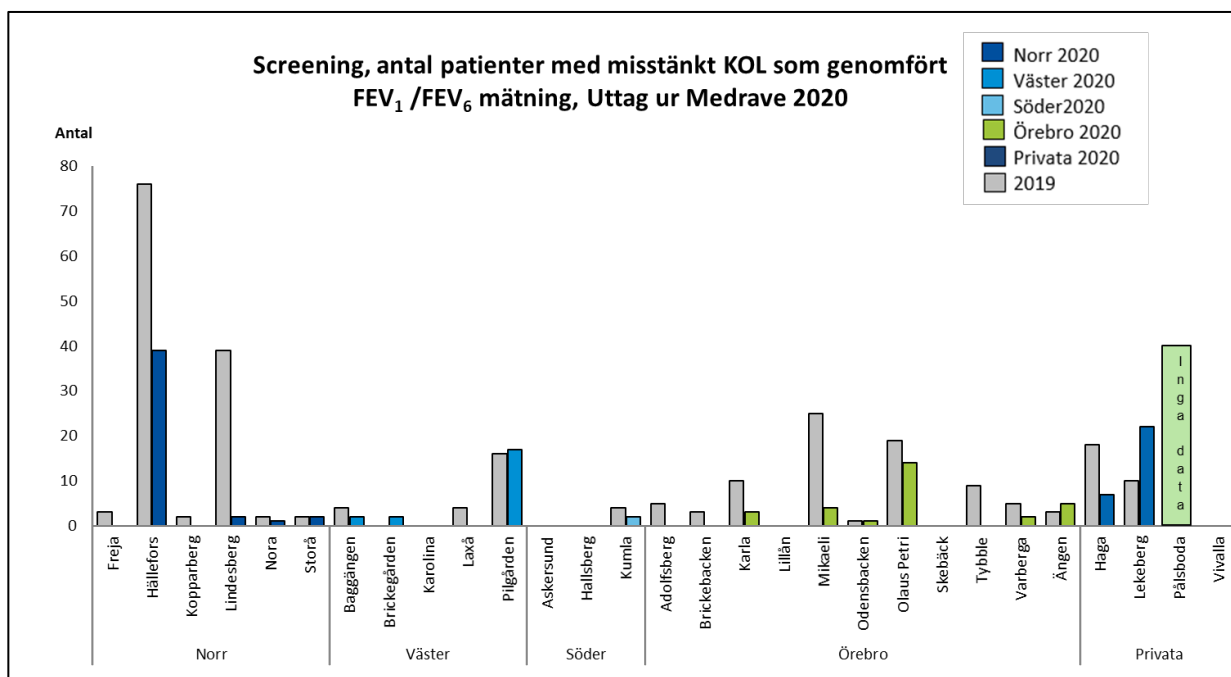
Mål: $\geq 70\%$



Resultat: 14 vårdcentraler klarade målet 70% under 2020. En försämring jämfört med 2019 då 23 vårdcentraler klarade målet. Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Antal patienter med misstänkt KOL som genomfört screening FEV₁/FEV₆-mätning

Mål: Att registrering sker

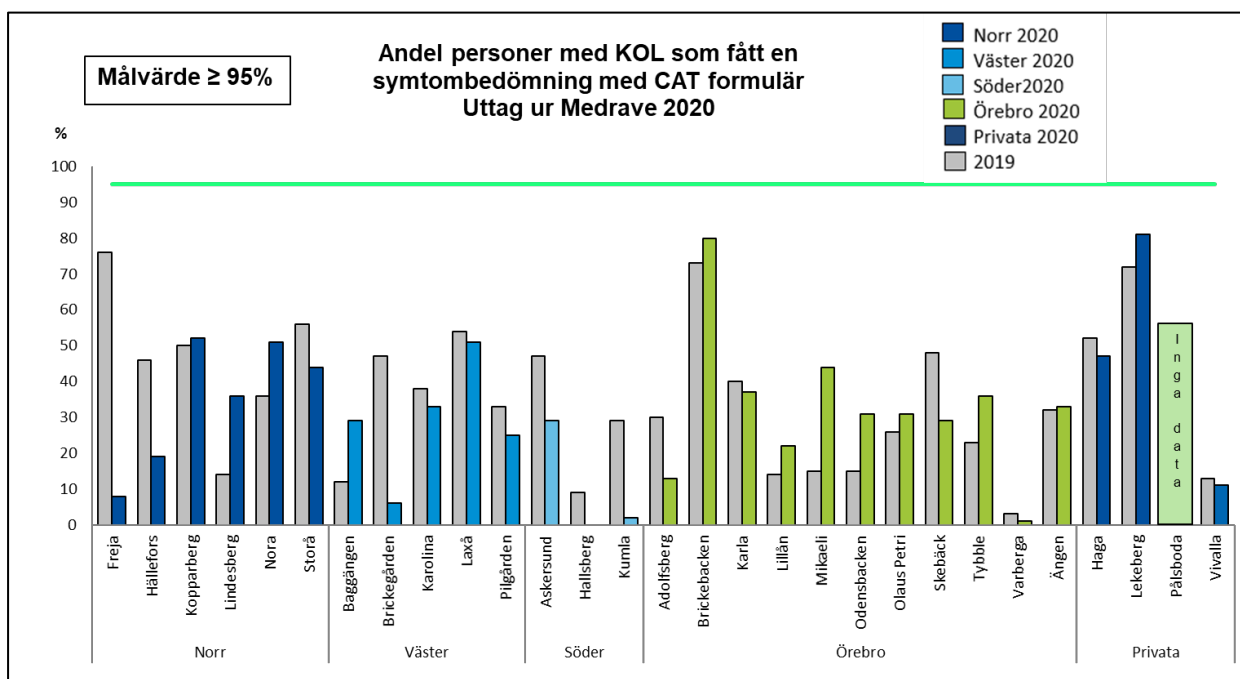


Resultat: Antalet screeningar har sammanlagt halverats 2020 jämfört med resultat 2019.

Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Andel personer med KOL som har fått symtombedömning med CAT formulär

Mål: $\geq 95\%$

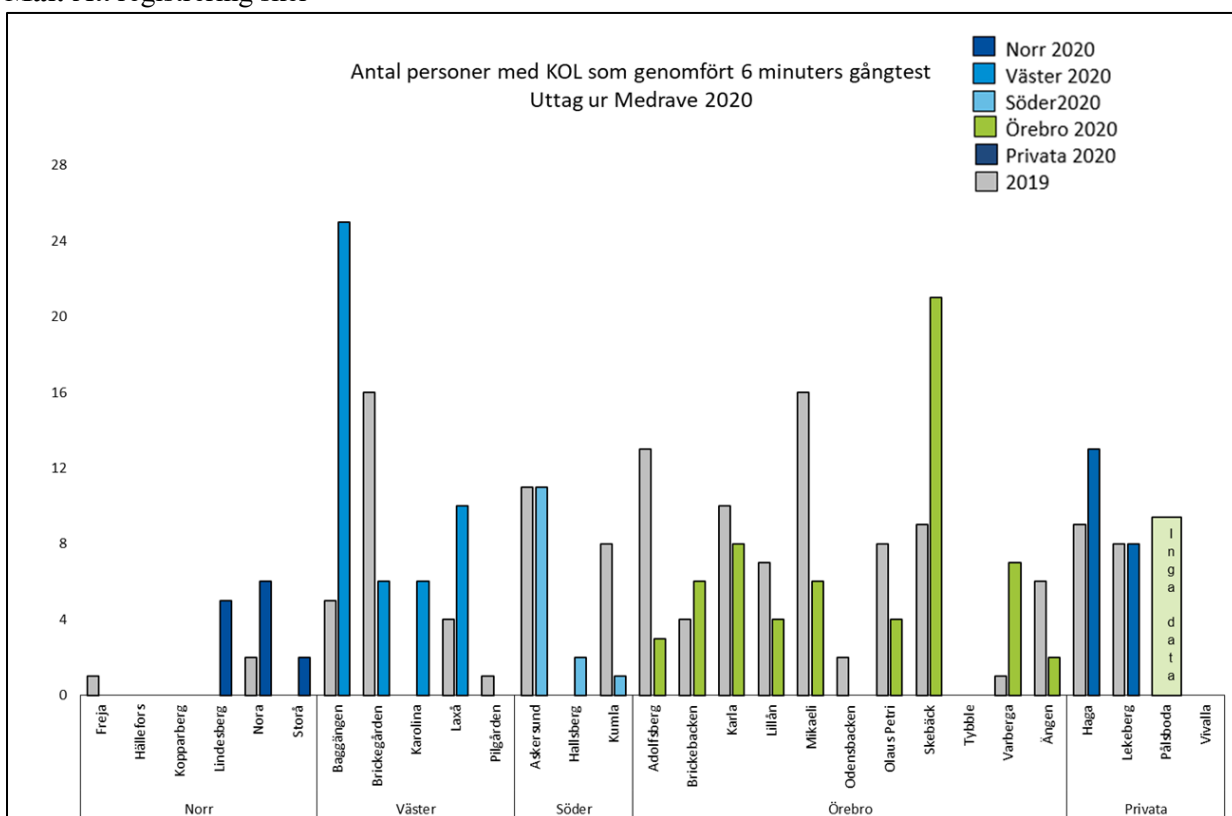


Resultat: 12 vårdcentraler har ökat andelen symtombedömning med CAT jämfört med 2019.

Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Antal personer med KOL som genomfört 6 minuters gångtest

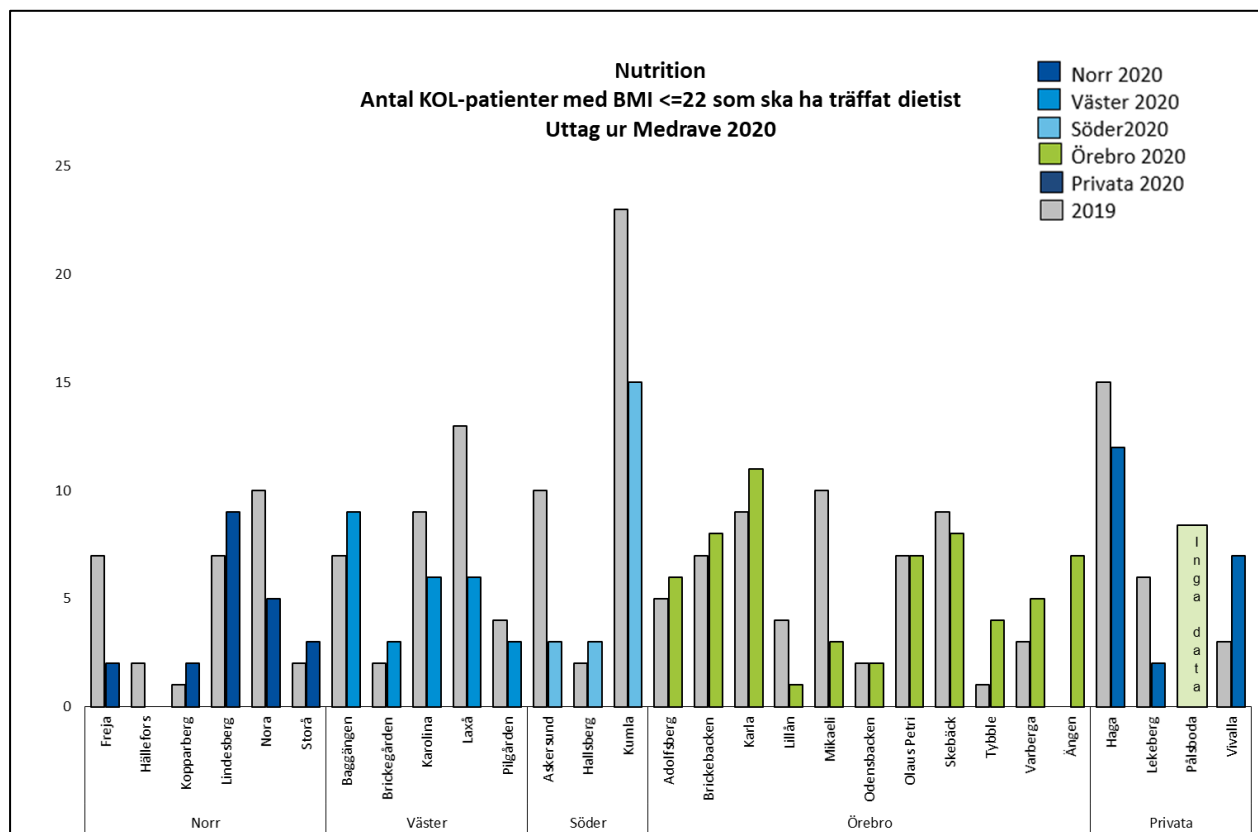
Mål: Att registrering sker



Resultat: Det totala antalet genomförda 6 minuters gångtest för personer med KOL har ökat 2020 jämfört med 2019. Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Nutrition. Patienter med BMI ≤ 22 som träffat dietist

Mål: $\geq 95\%$

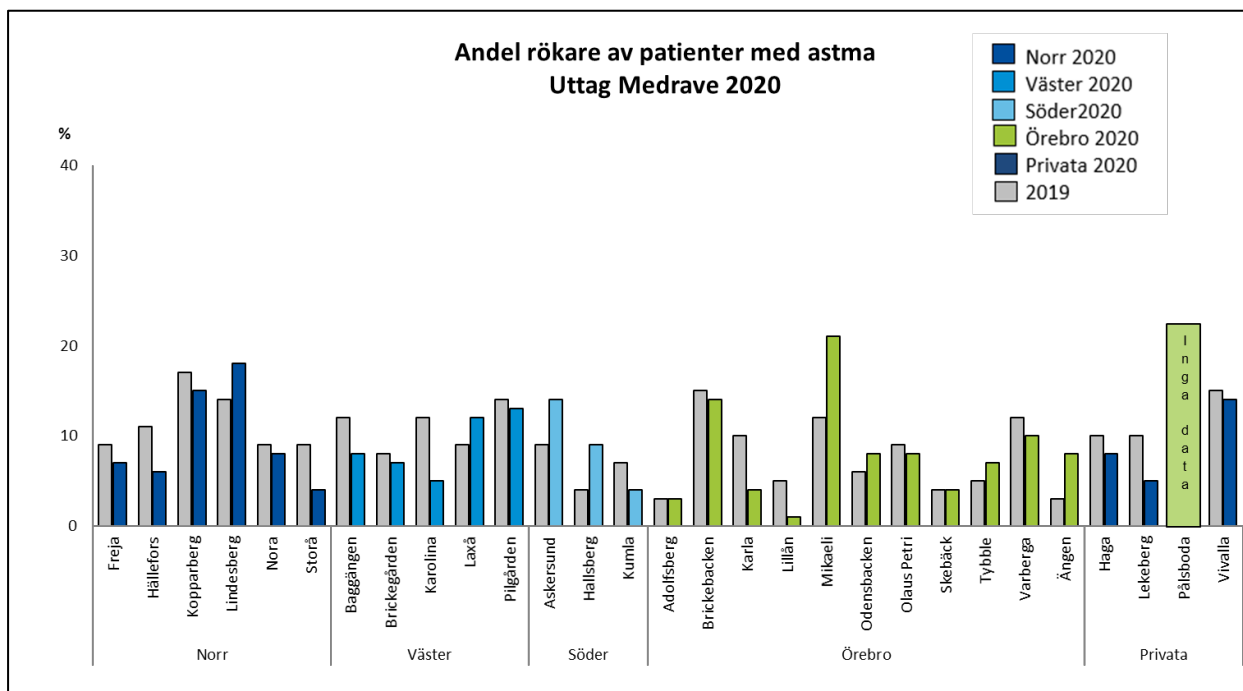


Resultat: Målet är $\geq 95\%$ men diagrammet redovisar *antal* patienter med BMI < 22 . Det sammanlagda antalet för 2020 har minskat något jämfört med 2019. Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Astma

Mätetal: Andel rökare av patienter med astma

Mål: Registrering sker.

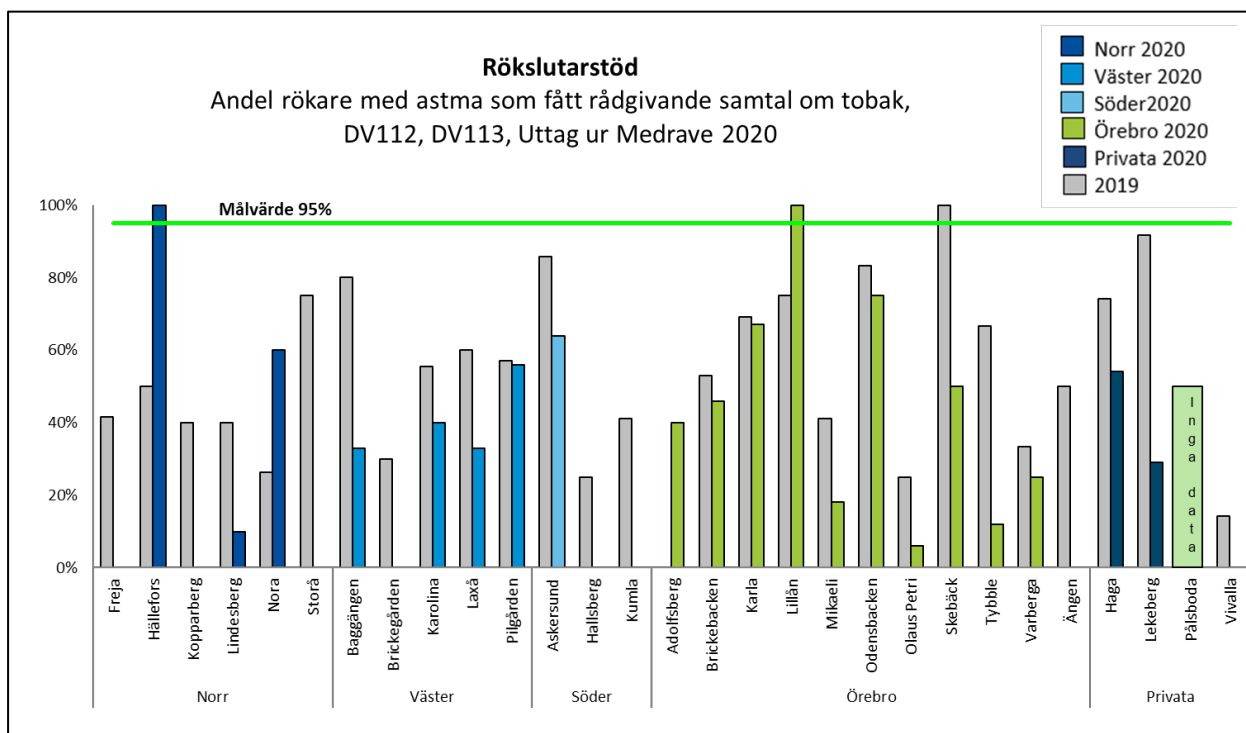


Resultat: Andel patienter med astma som röker där uppgift om tobak finns registrerad senaste 2 åren.

Data tas ur Medrave och för Pålshoda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Andel rökare med diagnosen astma som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om tobak.

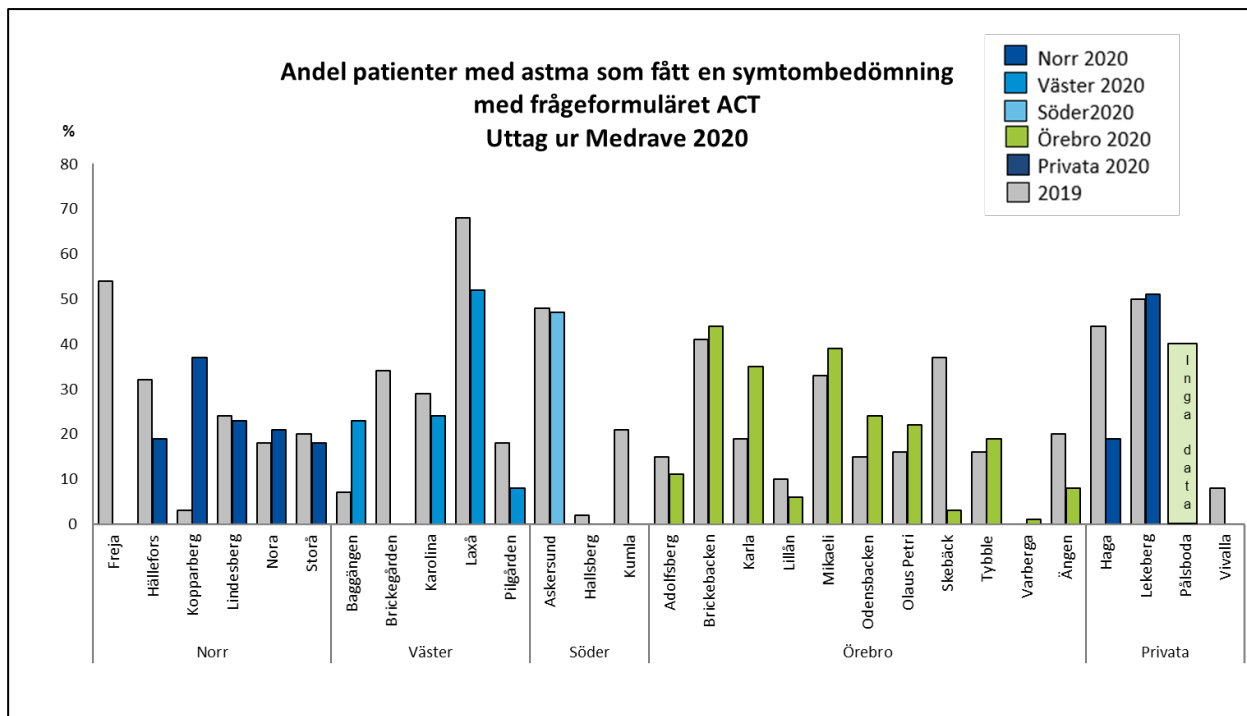
Mål: $\geq 95\%$



Resultat: Data tas ur Medrave och för Pålshoda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Erbjudna barn och vuxna med astma symtombedömning med frågeformuläret ACT

Mål: $\geq 95\%$

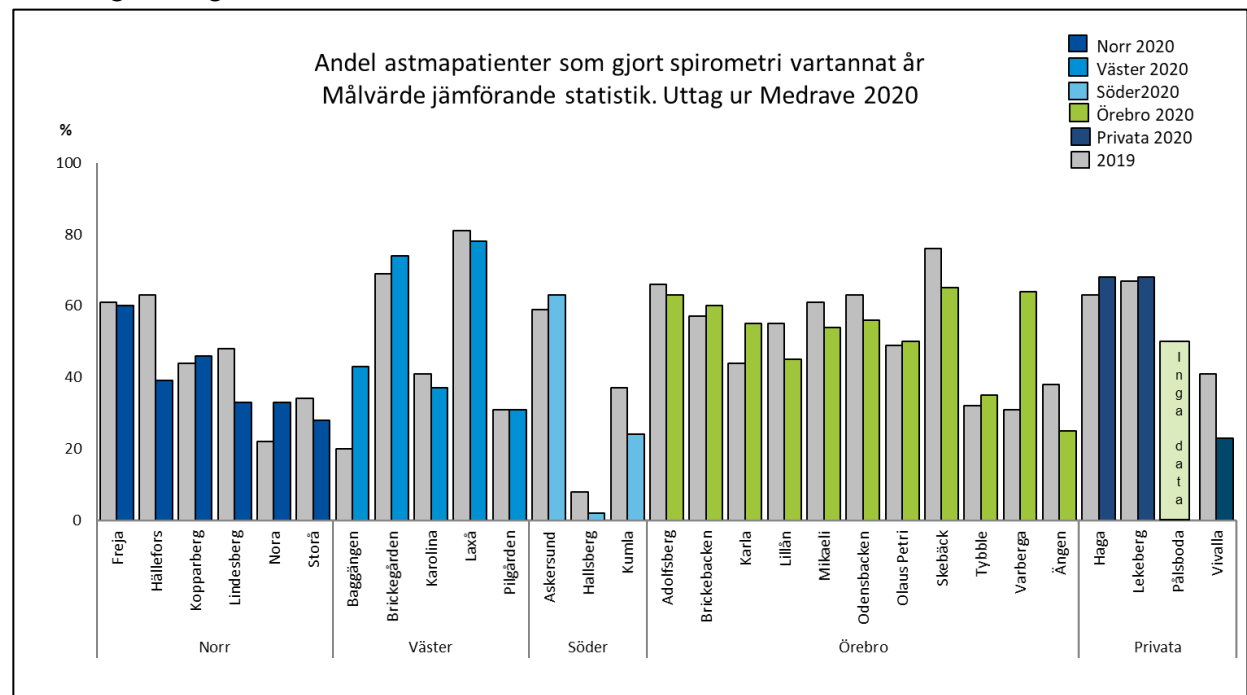


Resultat: Resultatet är bättre på 10 vårdcentraler 2020 jämfört med 2019.

Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Spirometri, andel astmapatienter som gjort spirometri vartannat år

Mål: Registrering sker

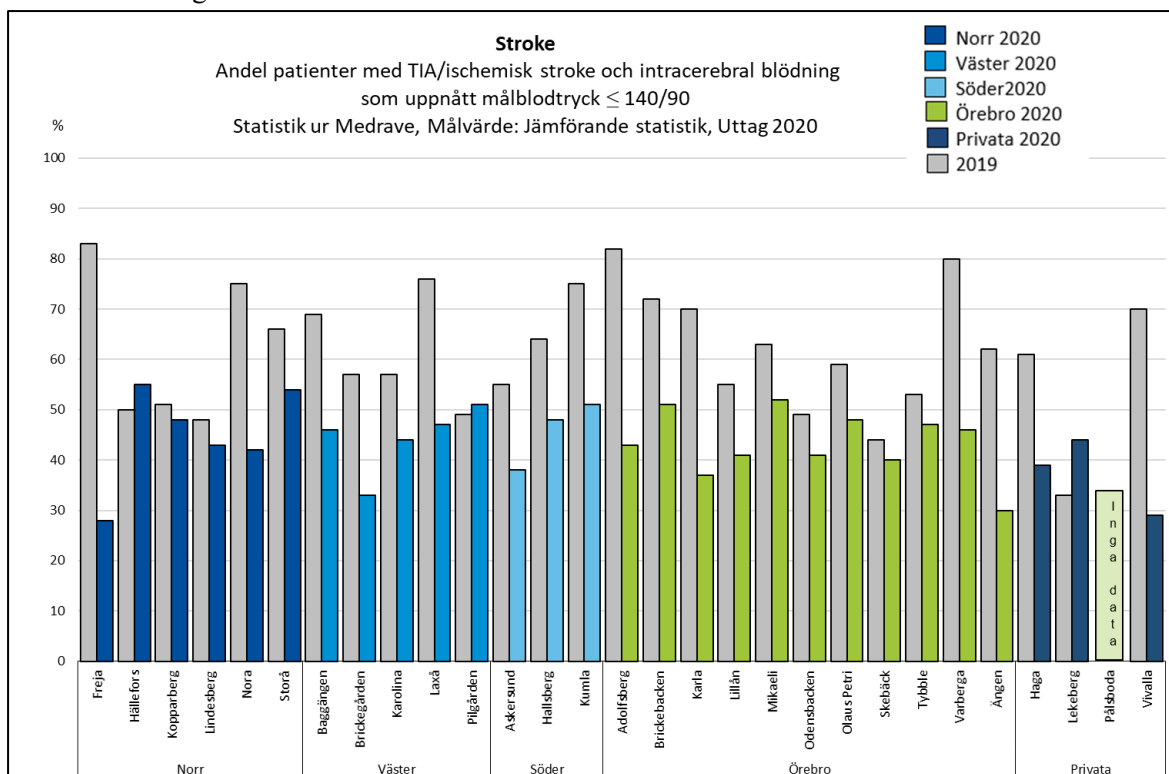


Resultat: 12 vårdcentraler har förbättrat sitt resultat 2020 jämfört med 2019.

Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Stroke

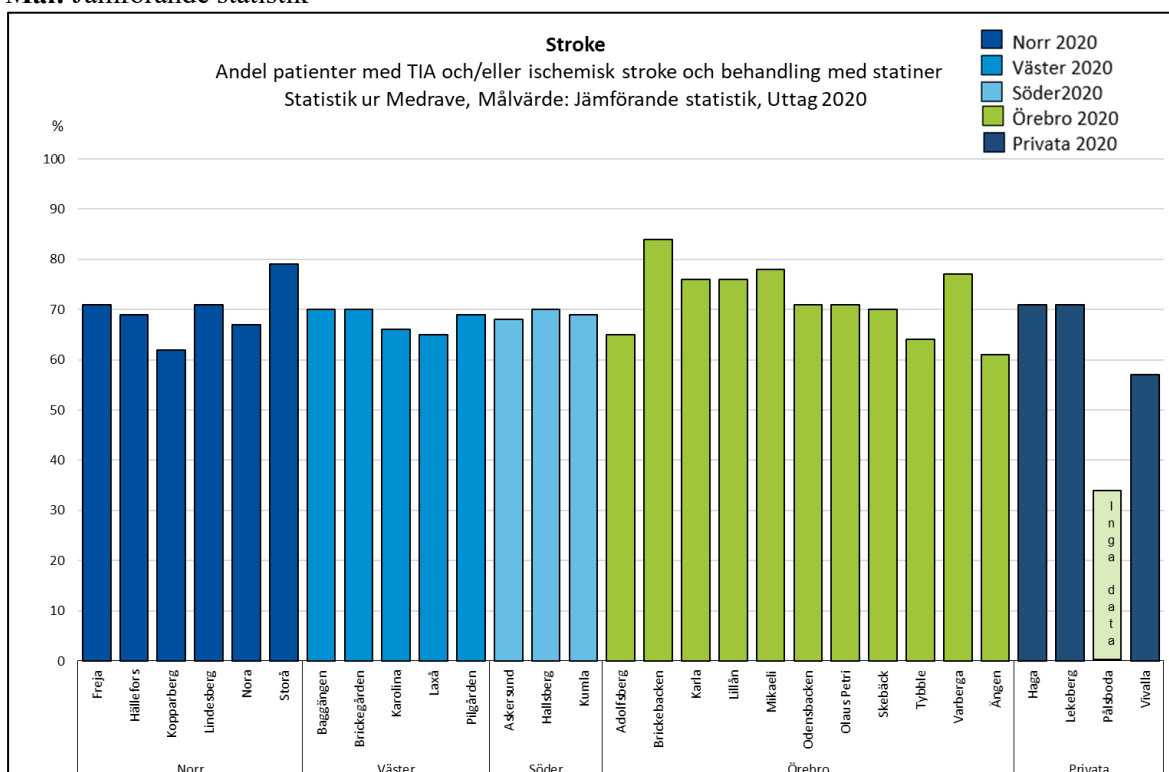
Mätetal: Andel patienter med TIA/ischemisk stroke och intracerebral blödning som uppnått mål blodtryck $\leq 140/90$ mm/Hg. **Mål:** Jämförande statistik



Resultat: Tre vårdcentraler har förbättrat sitt resultat jämfört med 2019, övriga har försämrat sina resultat. Data tas ur Medrave och för Pålshoda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Andel patienter med TIA och/eller ischemisk stroke och behandling med statiner.

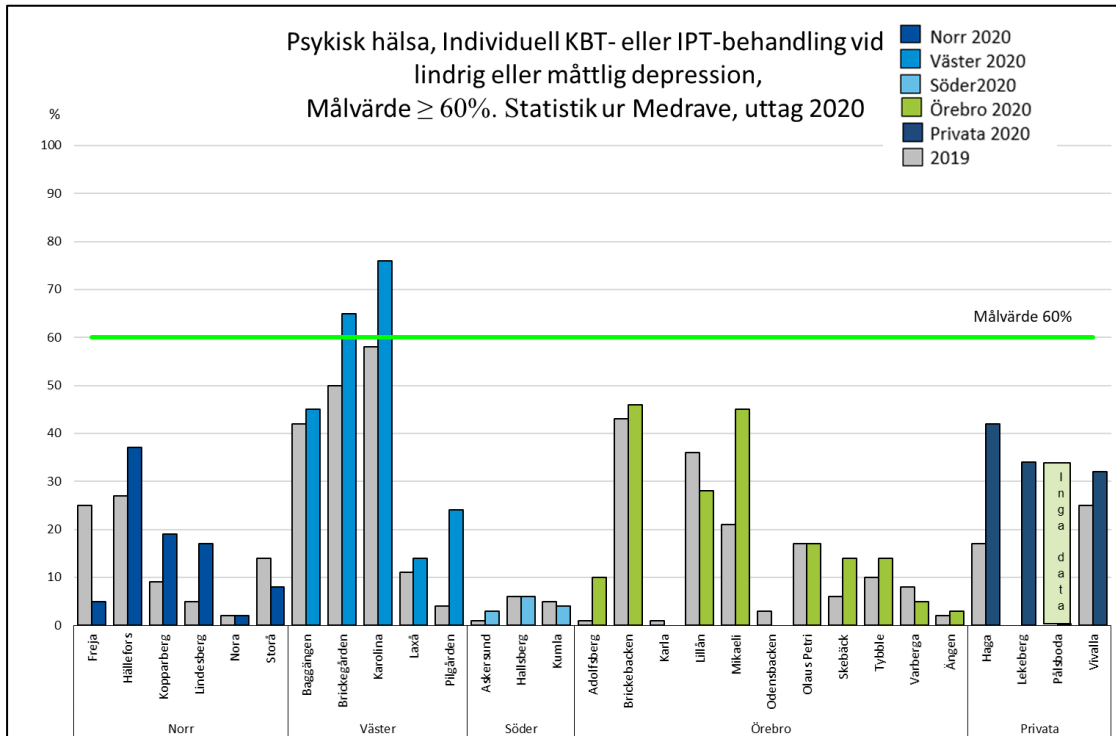
Mål: Jämförande statistik



Resultat: Data tas ur Medrave och för Pålshoda kan data därmed inte hämtas.

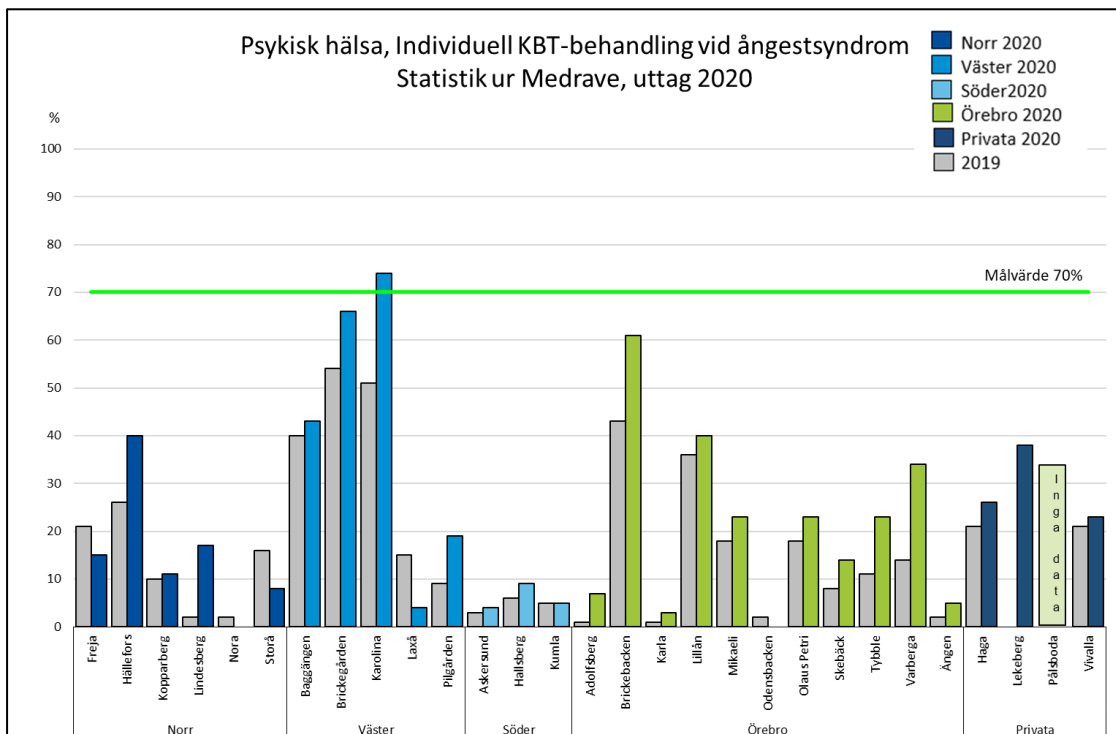
Psykisk hälsa

Mätetal: Individuell KBT eller IPT-behandling vid lindrig eller måttlig depression. **Mål:** ≥ 60%



Resultat: Två vårdcentraler klarar målet på 60% och flera vårdcentraler har förbättrat sina resultat jämfört med 2019. Stor variation beror på att många vårdcentraler ej KVÅ-kodat behandlingsåtgärd. Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

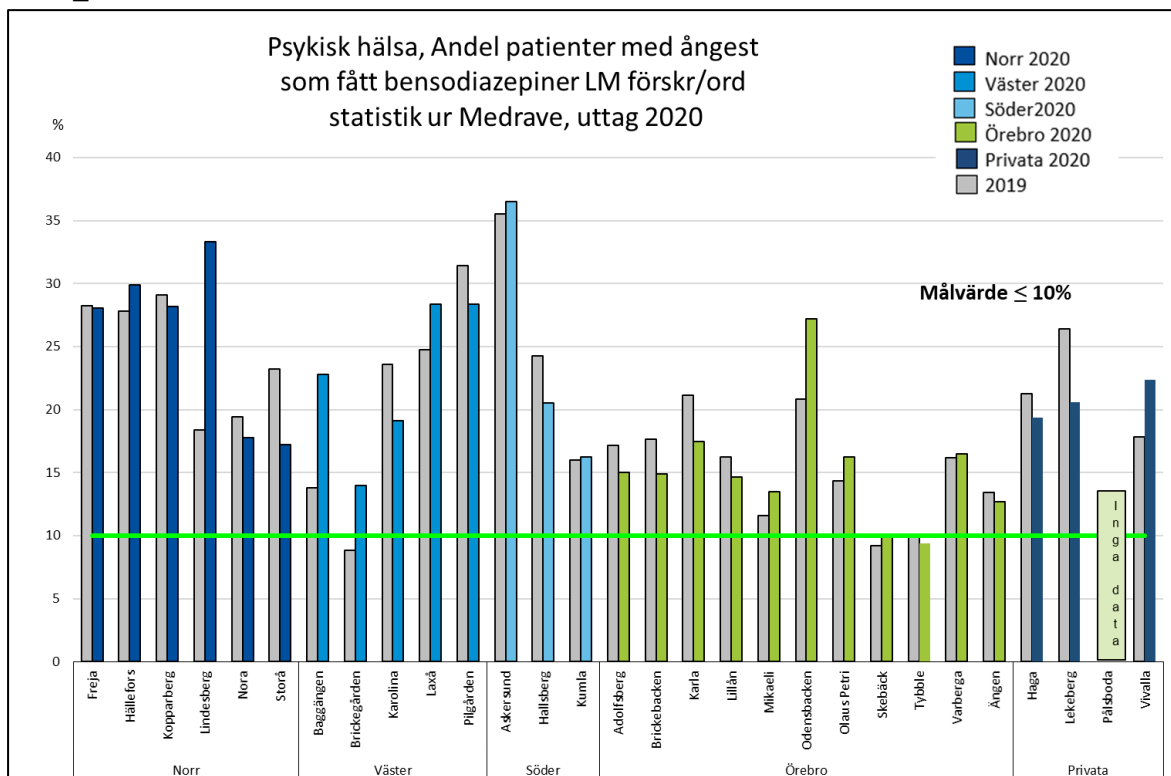
Mätetal: Individuell KBT-behandling vid ångestsyndrom. **Mål:** ≥ 70%



Resultat: En vårdcentral klarar målet och flera vårdcentraler har förbättrat sitt resultat jämfört med 2019. Stor variation beror på att många vårdcentraler ej KVÅ-kodat behandlingsåtgärd.. Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Andel patienter med ångest som fått bensodiazepiner LM förskrivet/ordinerat

Mål: ≤ 10%

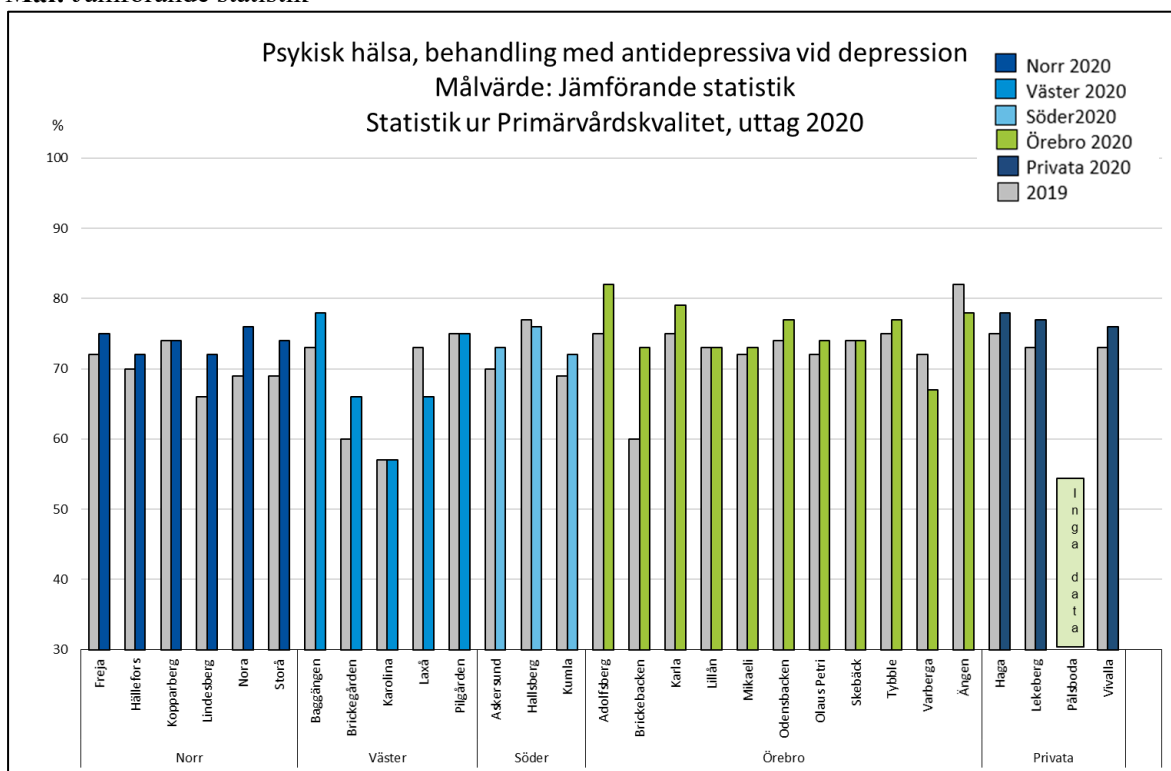


Resultat: Två vårdcentraler klarar målet.

Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Behandling med antidepressiva vid depression

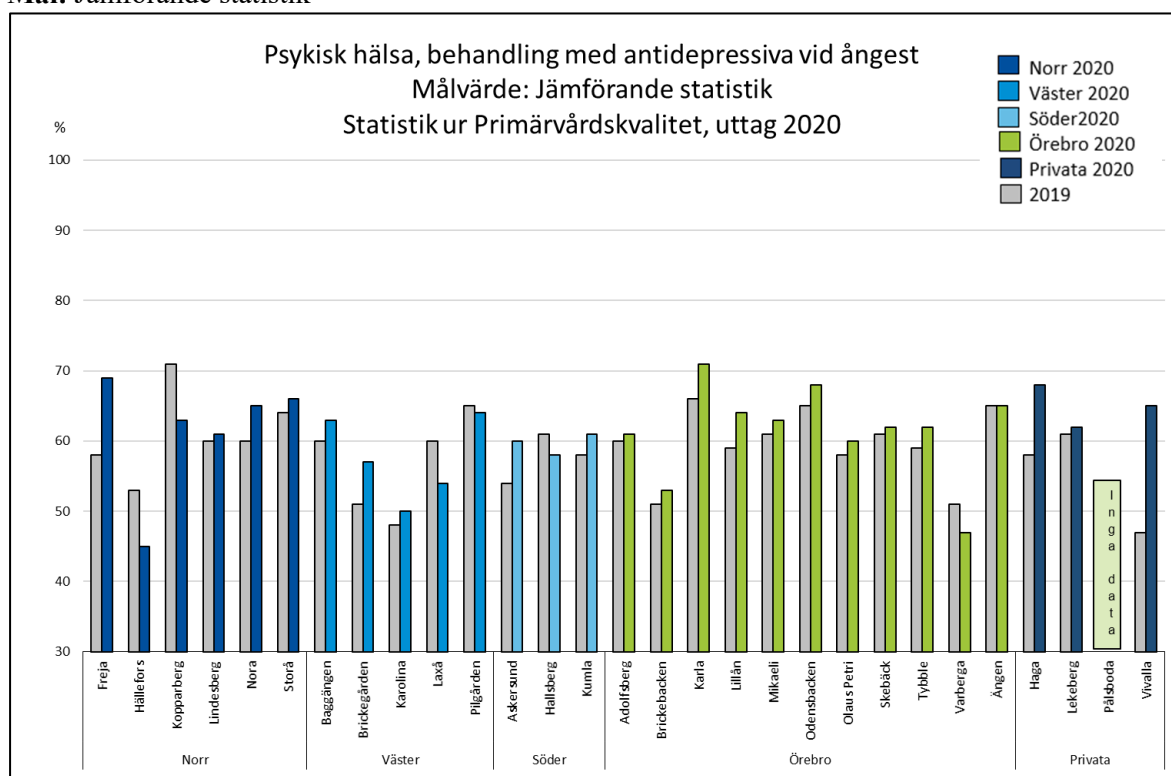
Mål: Jämförande statistik



Resultat: Data tas ur Primärvårdskvalitet och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Behandling med antidepressiva vid ångest

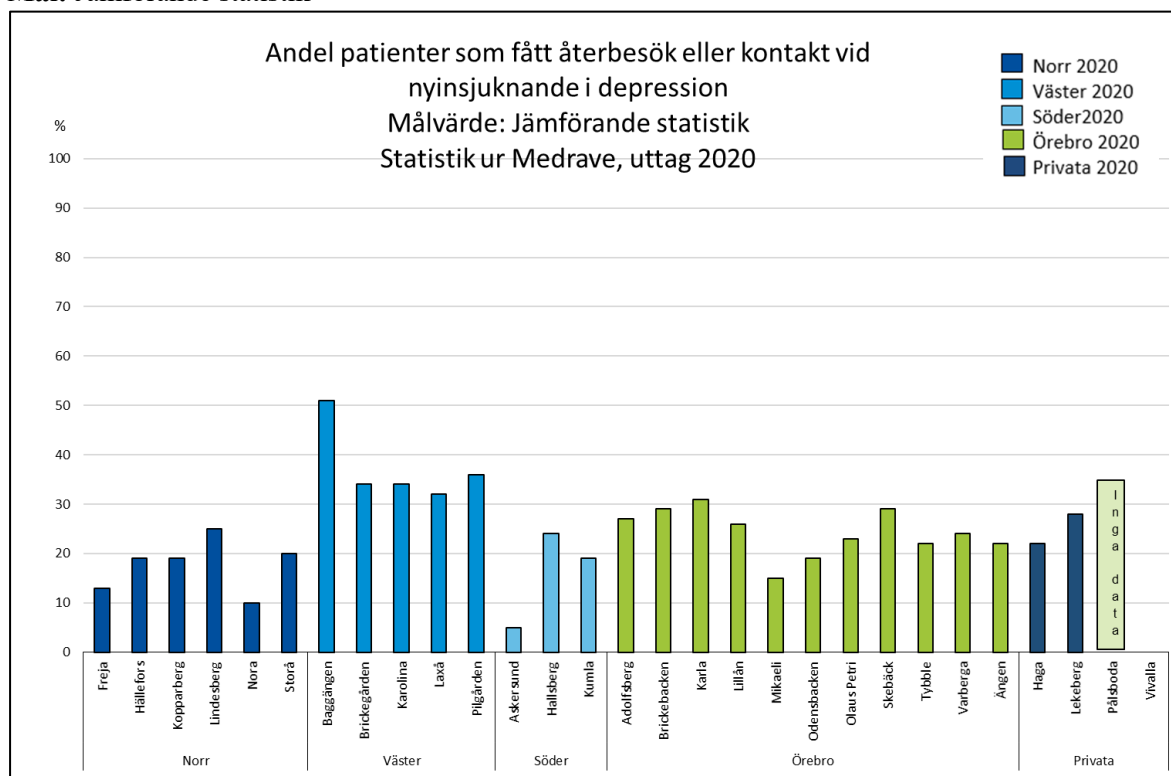
Mål: Jämförande statistik



Resultat: Data tas ur Primärvårdskvalitet och för Pålshoda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Andel patienter som fått återbesök eller kontakt vid nyinsjuknande i depression

Mål: Jämförande statistik

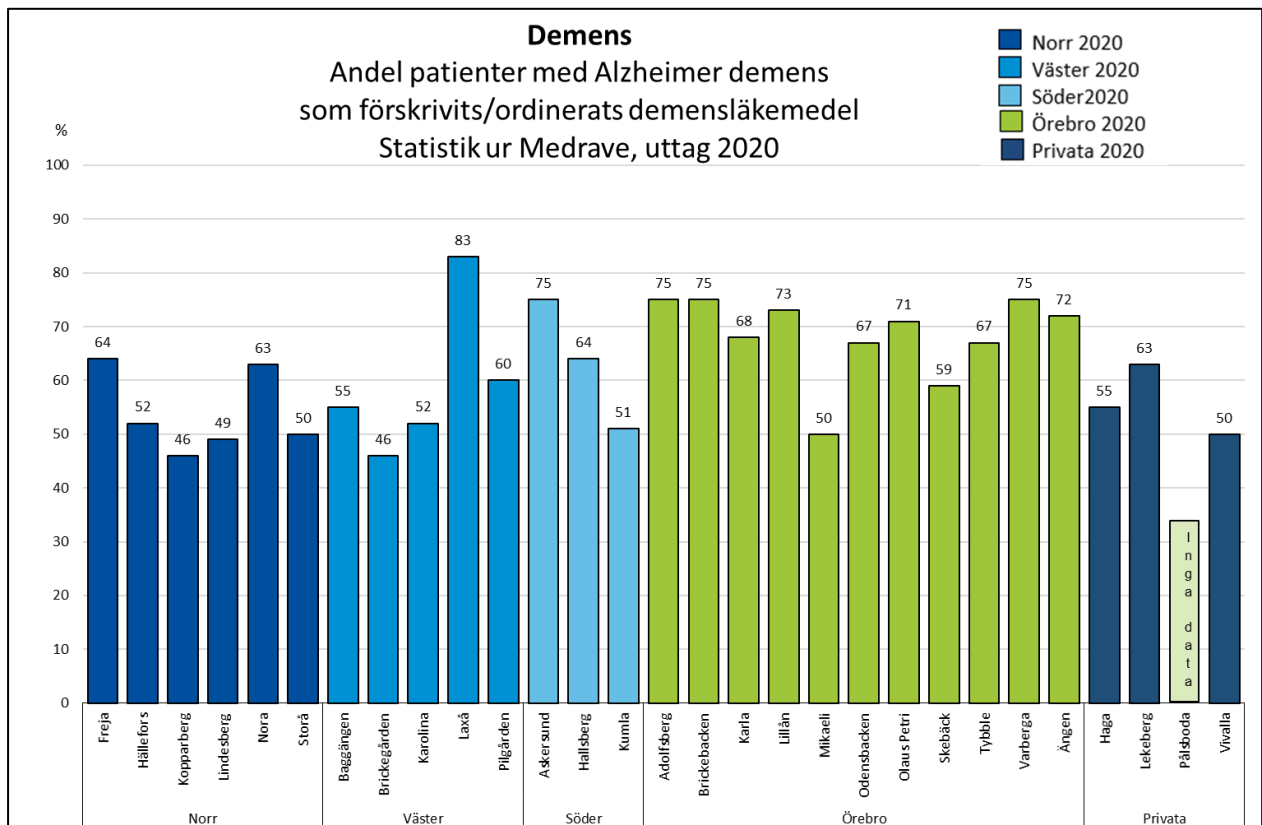


Resultat: Data tas ur Primärvårdskvalitet och för Pålshoda kan data därmed inte hämtas.

Demens

Mätetal: Andel patienter med Alzheimer demens som förskrivits/ordinerats demensläkemedel

Mål: Jämförande statistik



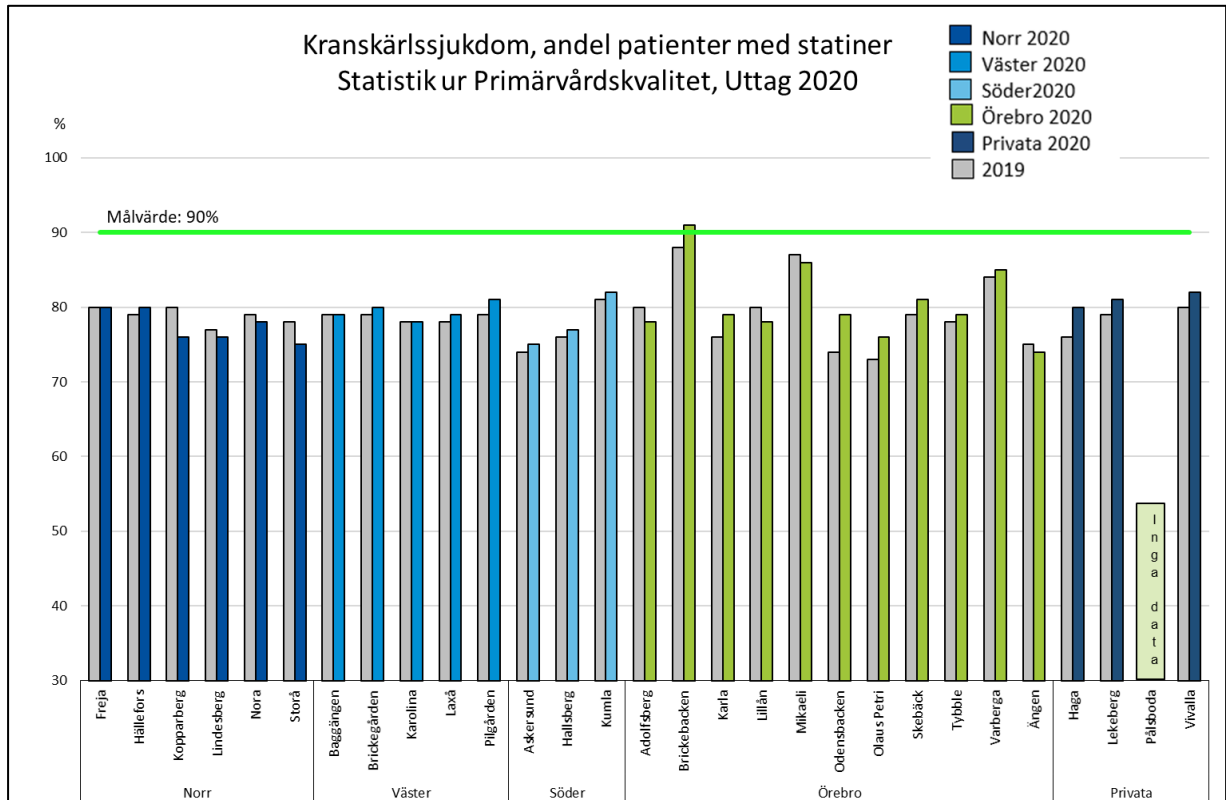
Resultat: Indikatorn är ny för 2020 och data kan därför inte jämföras med tidigare år.

Data tas ur Medrave och för Pålssboda kan data därmed inte hämtas.

Kranskärslssjukdom

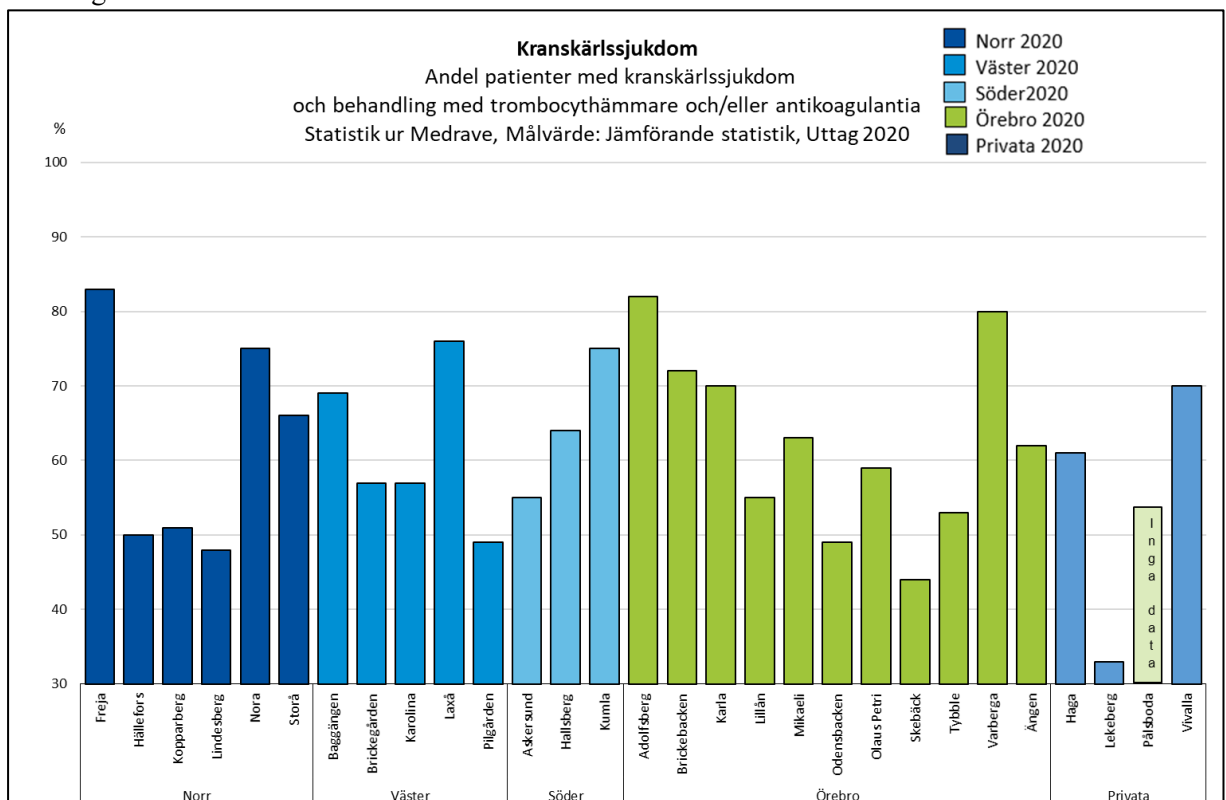
Mätetal: Behandling med statiner vid kranskärslssjukdom

Mål: $\geq 90\%$



Resultat: Data tas ur Primärvårdskvalitet och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Andel patienter med kranskärslssjukdom och behandling med trombocythämmare och/eller antikoagulantia. Mål: Jämförande statistik.

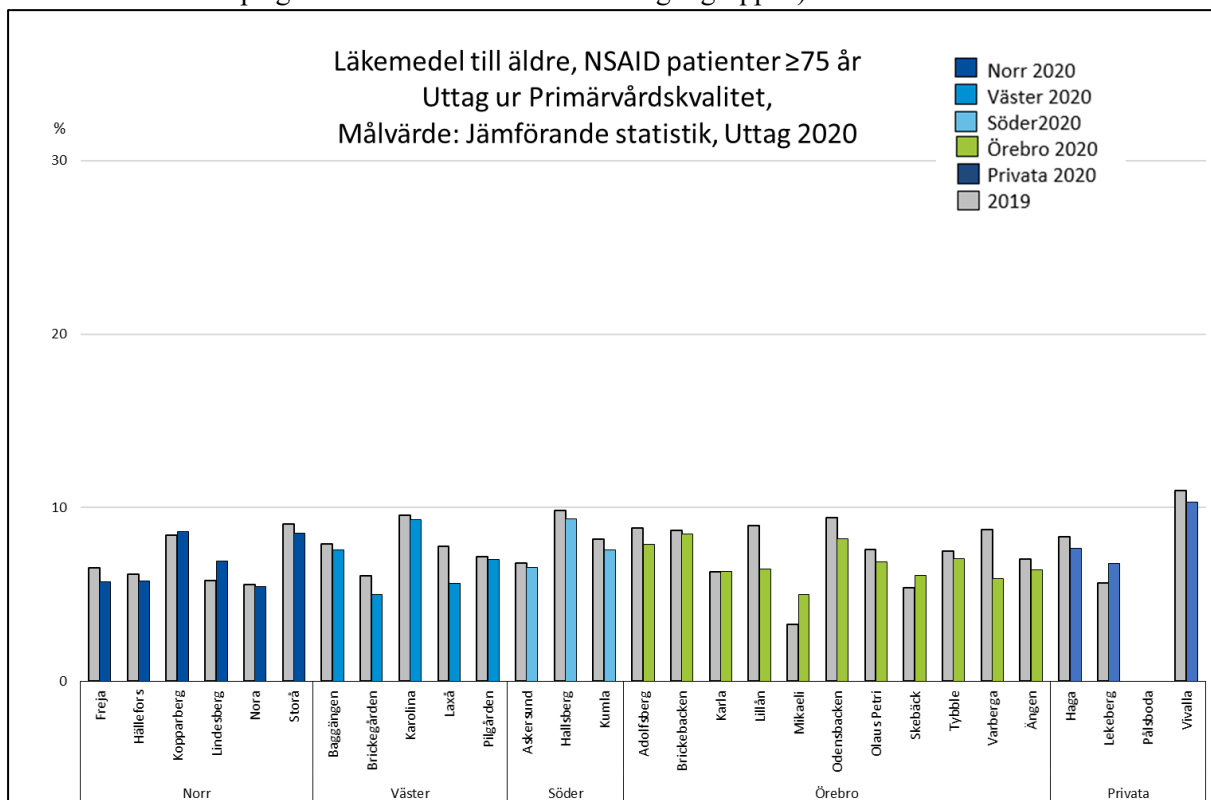


Resultat: Data tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

1528 (1607)

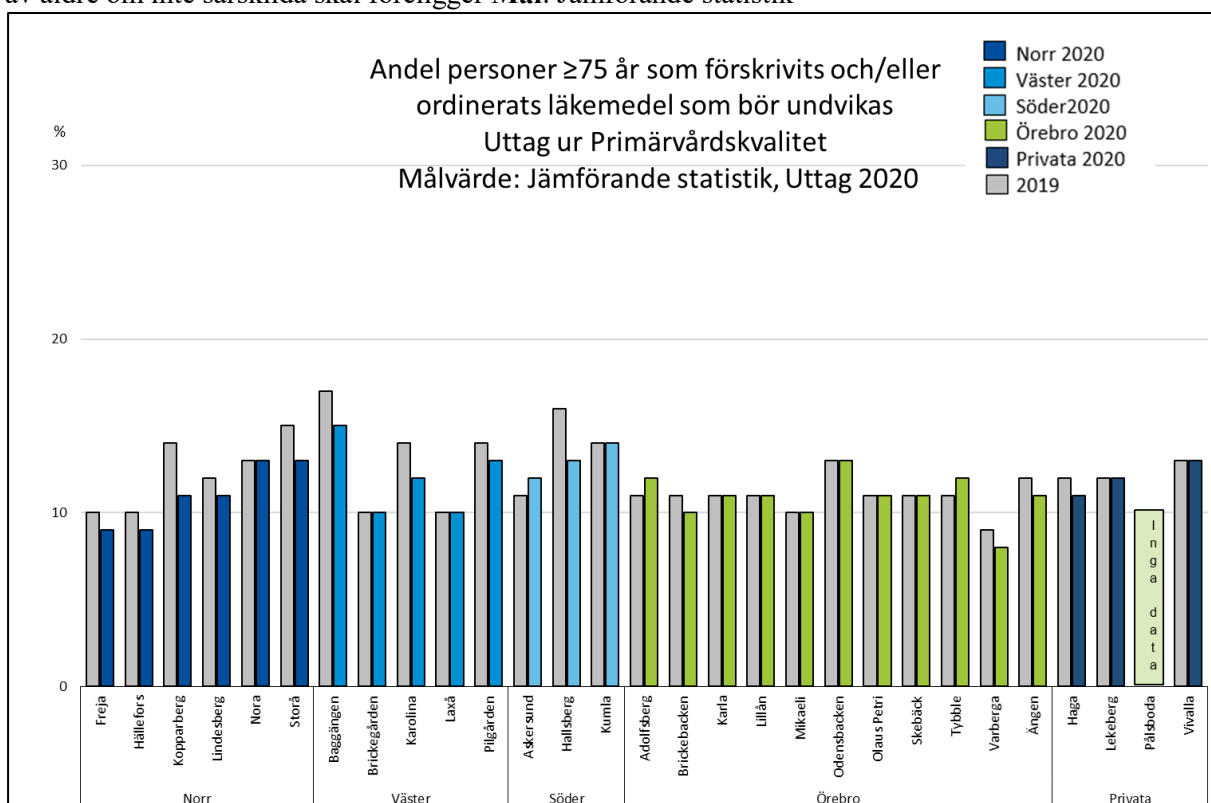
Läkemedel

NSAID till äldre ≥ 75 år (NSAID, Nonsteroidal anti-inflammatory drugs, är olämpligt som läkemedel för äldre på grund av ökad risk för biverkningar gruppen). **Mål:** Jämförande statistik



Resultat: Uttag ur Primärvårdskvalitet varför siffror inte kan redovisas för Pålsboda.

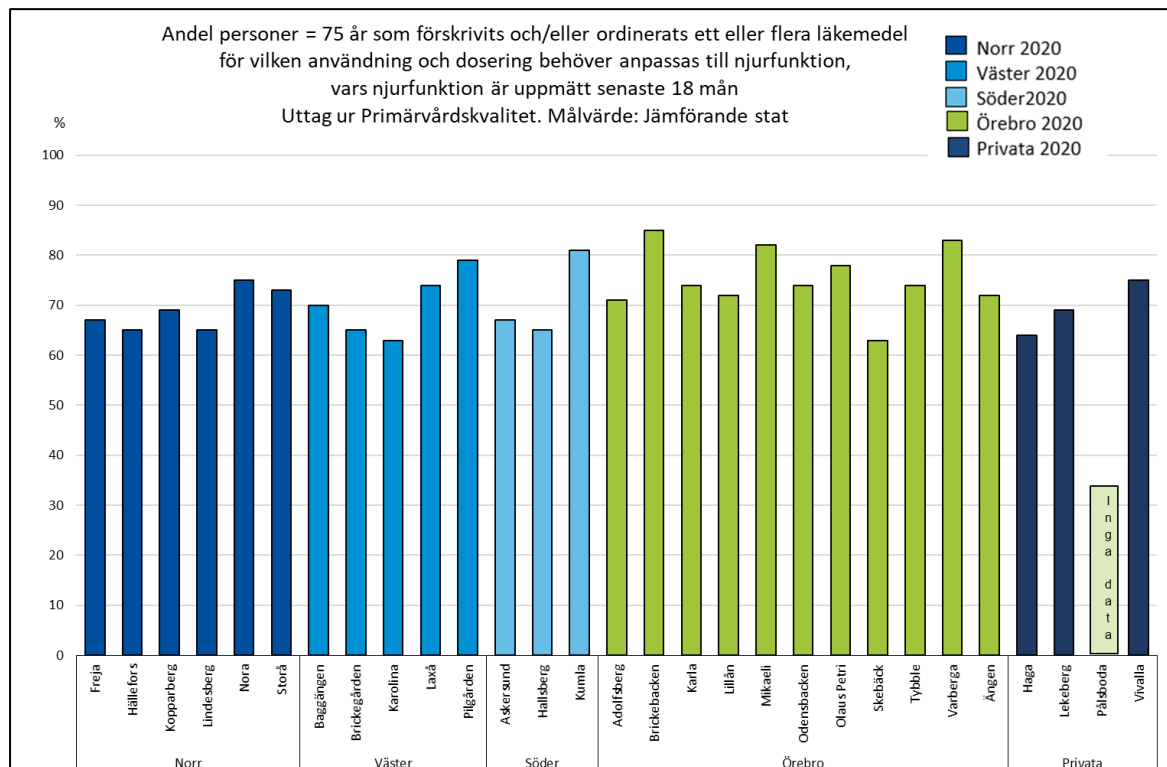
Mätetal: Andel personer ≥ 75 år som förskrivits och/eller ordinerats läkemedel som bör undvikas av äldre om inte särskilda skäl föreligger **Mål:** Jämförande statistik



Resultat: Data tas ur Primärvårdskvalitet och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Mätetal: Andel personer ≥ 75 år som förskrivits och/eller ordinerats ett eller flera läkemedel för vilken användning och dosering behöver anpassas till njurfunktion, vars njurfunktion är uppmätt senaste 18 mån

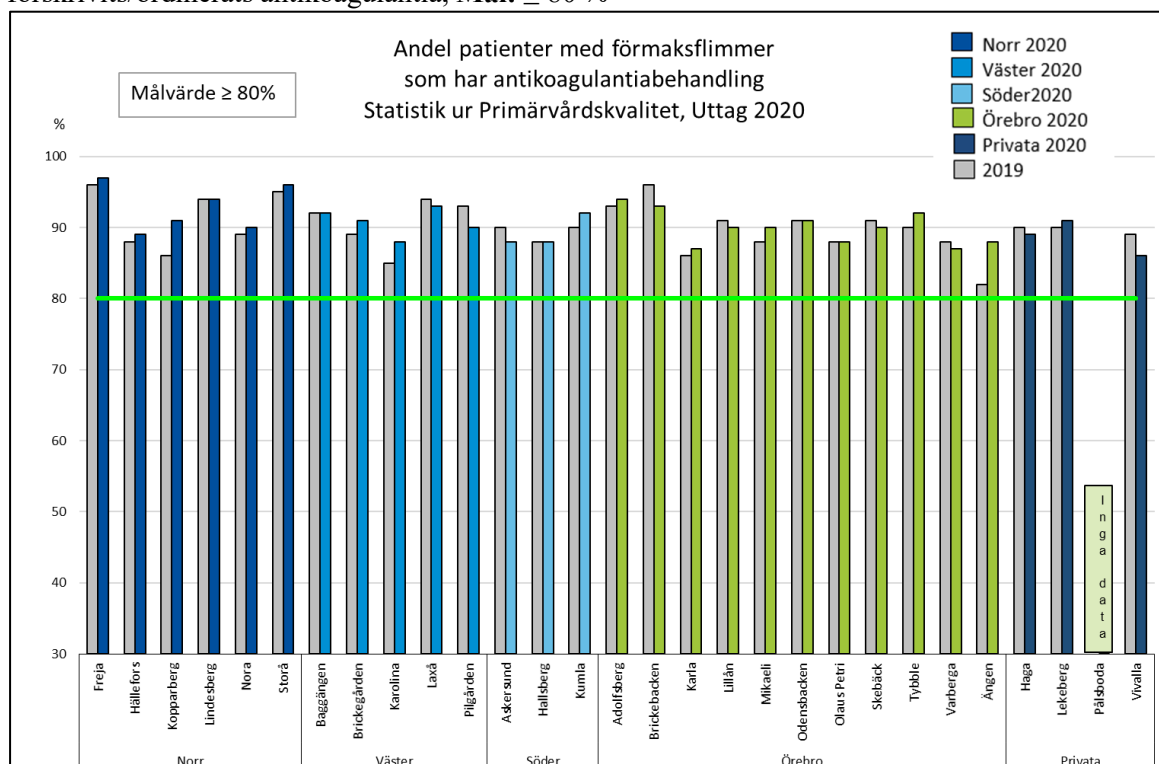
Mål: Jämförande statistik



Resultat: Data tas ur Primärvårdskvalitet och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

Antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktor för stroke

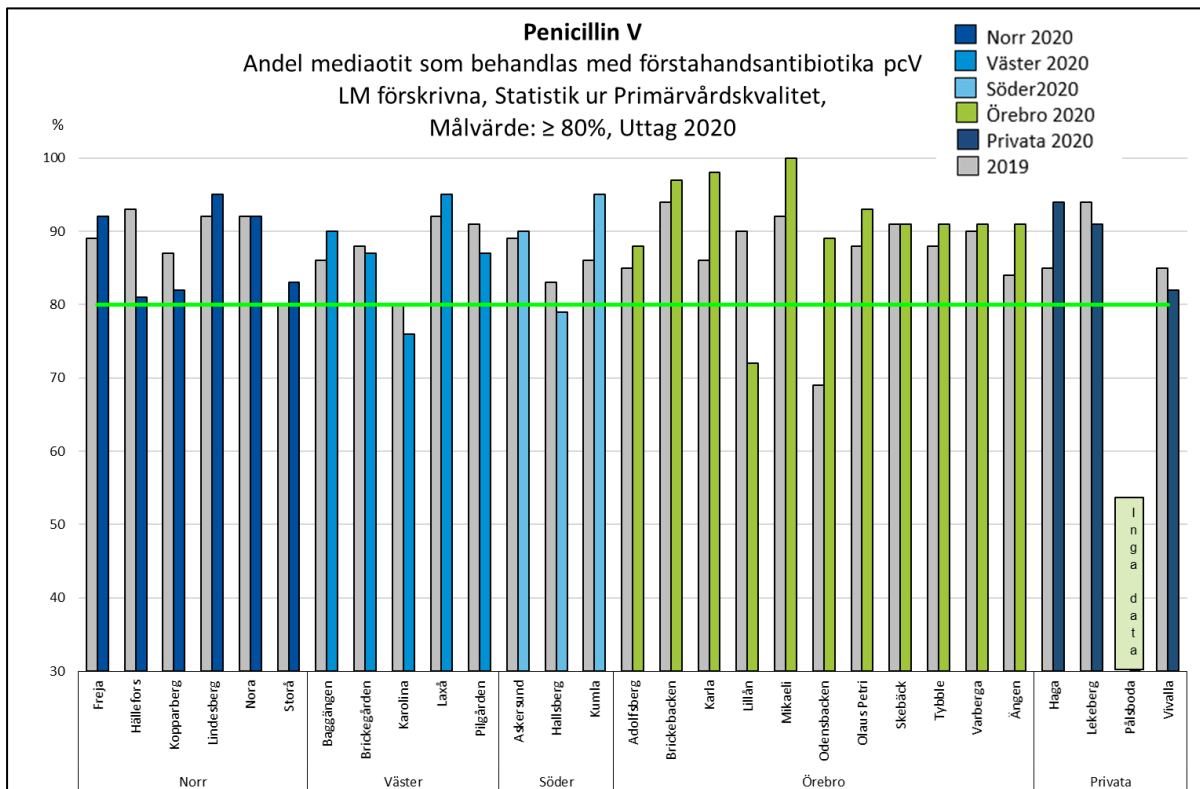
Mätetal: Andel patienter med förmaksflimmer med indikation för behandling med antikoagulantia som förskrivits/ordinerats antikoagulantia, **Mål:** ≥ 80 %



Resultat: Alla vårdcentraler har klarat målet 2020. Data för Pålsboda kan inte hämtas.

Penicillin V, Mätetal: Andel mediaotit som behandlas med förstahandsantibiotika pcV LM förskrivna

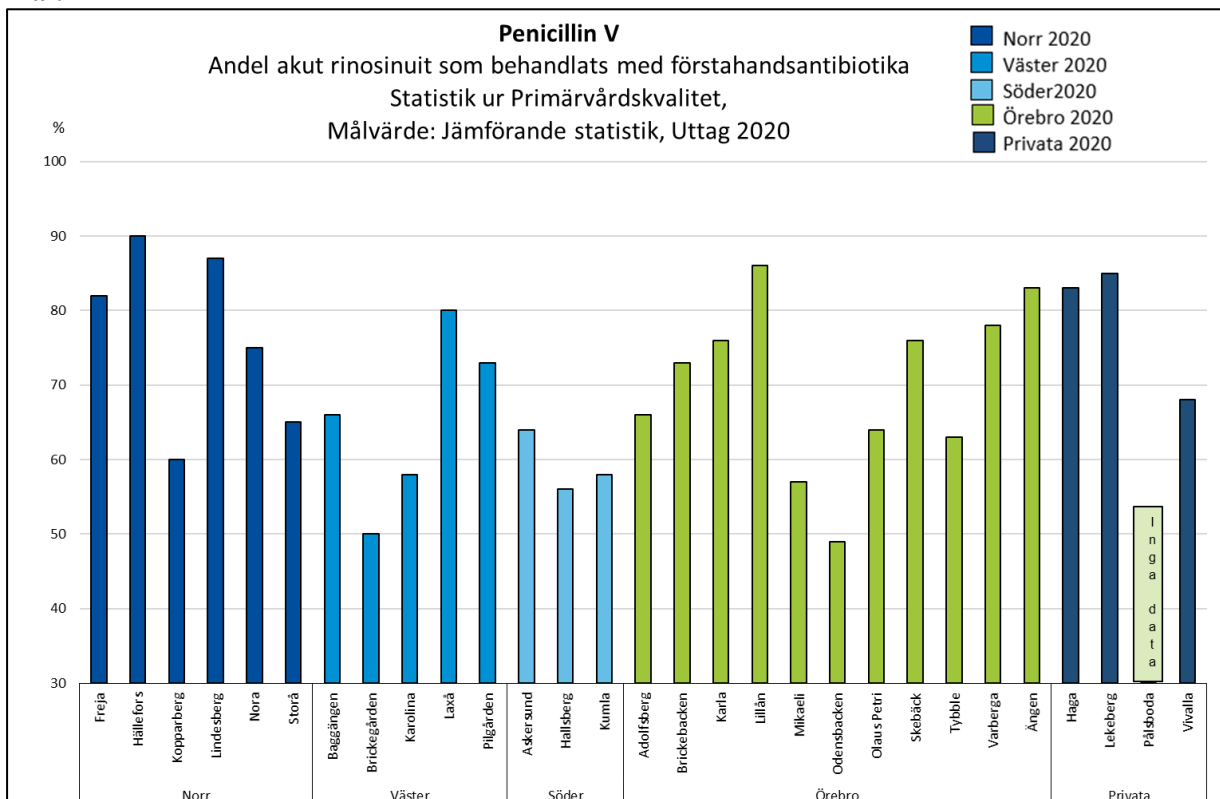
Mål: $\geq 80\%$



Resultat: Flertalet vårdcentraler har förbättrats jämfört med 2019. Data för Pålshoda kan inte hämtas.

Penicillin V, Mätetal: Andel akut rinosinuit som behandlats med förstahandsantibiotika

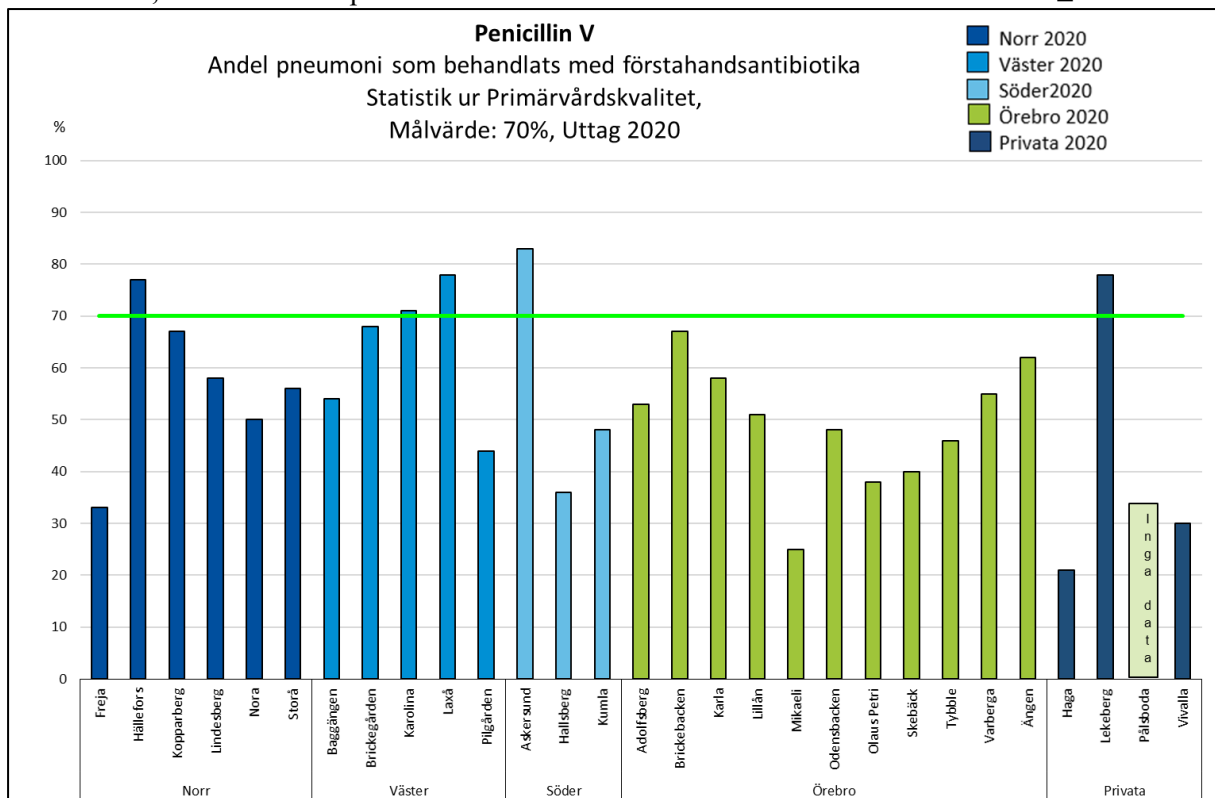
Mål: Jämförande statistik



Resultat: Målet är nytt från 2020 och resultat kan därför inte jämföras med 2019.

Data för Pålshoda kan inte hämtas.

Penicillin V, Mätetal: Andel pneumoni som behandlats med förstahandsantibiotika Mål: $\geq 70\%$

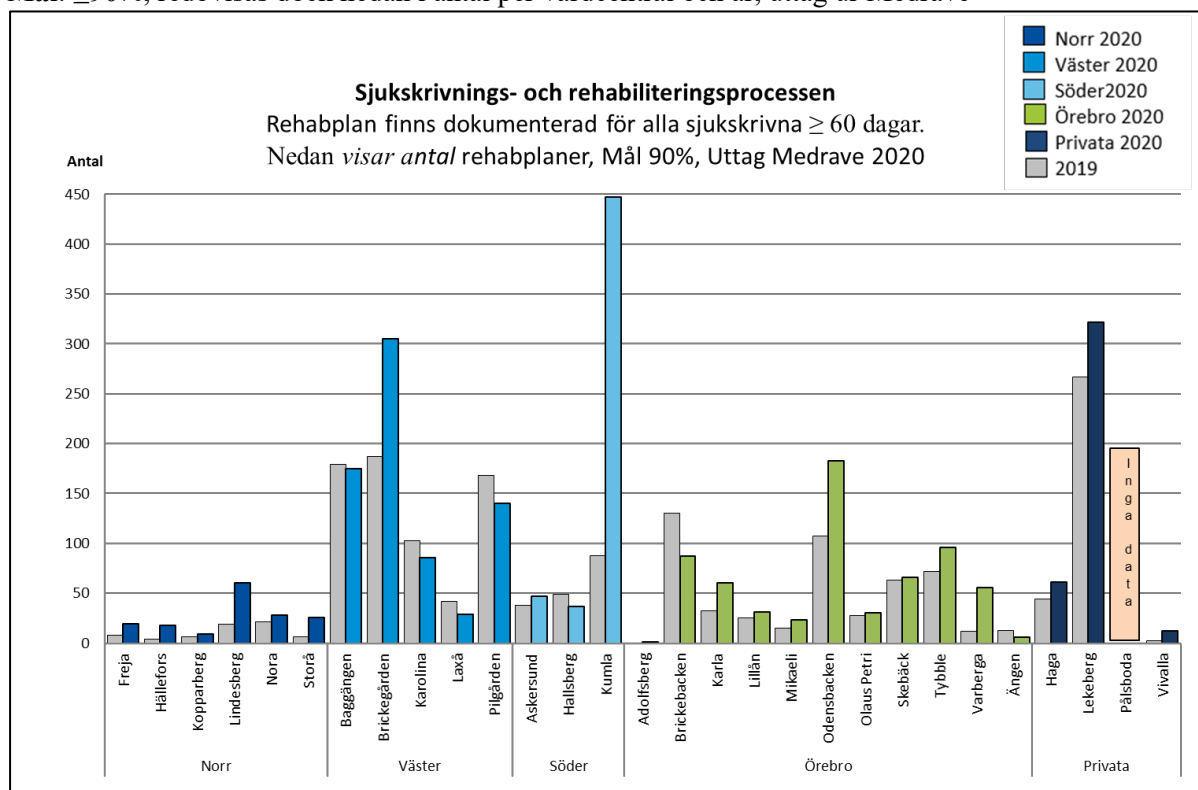


Resultat: Fem vårdcentraler når målet. Data för Pålshoda kan inte hämtas.

14. Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

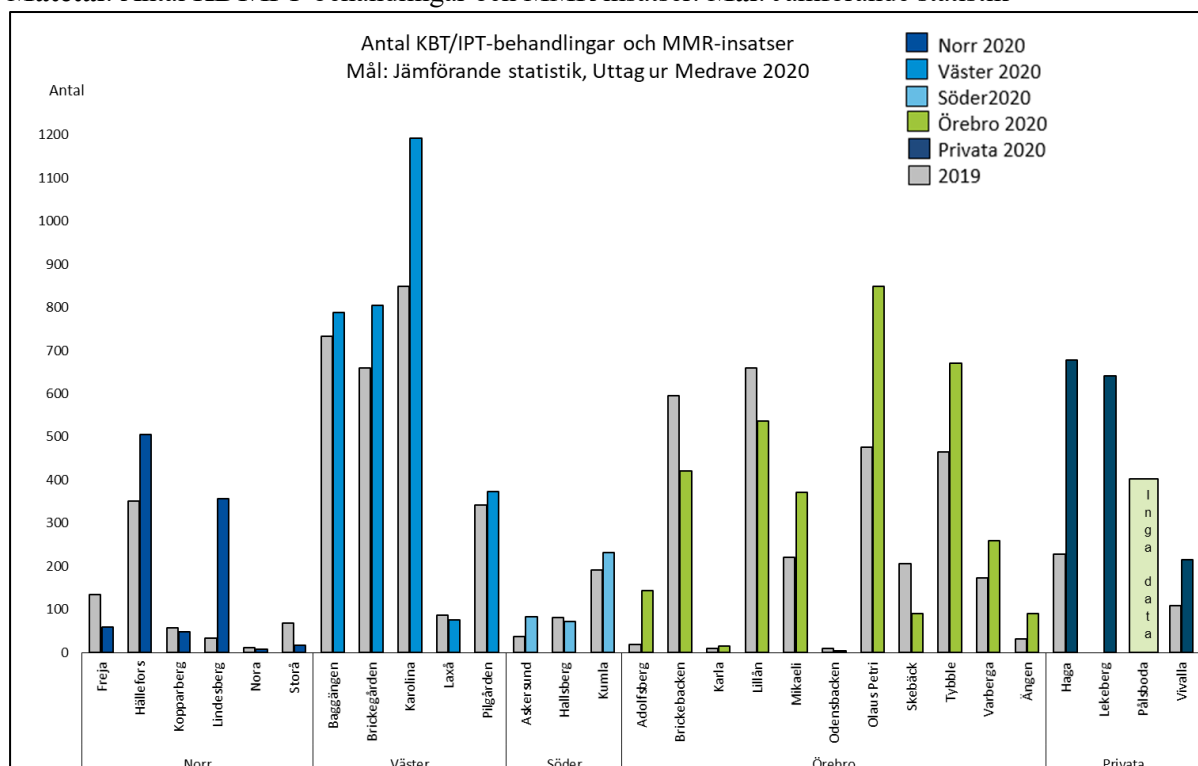
Mätetal: Rehabplan finns dokumenterad för alla sjukskrivna ≥ 60 dagar (KVÅ-kod)

Mål: $\geq 90\%$, redovisas dock nedan i antal per vårdcentral och år, uttag ur Medrave



Resultat: Diagrammet redovisar antal rehabplaner som sammanlagt är 2.460 st för 2020 vilket är ökning med 732 st jämfört med 2019. Inga data för Pålåsoda.

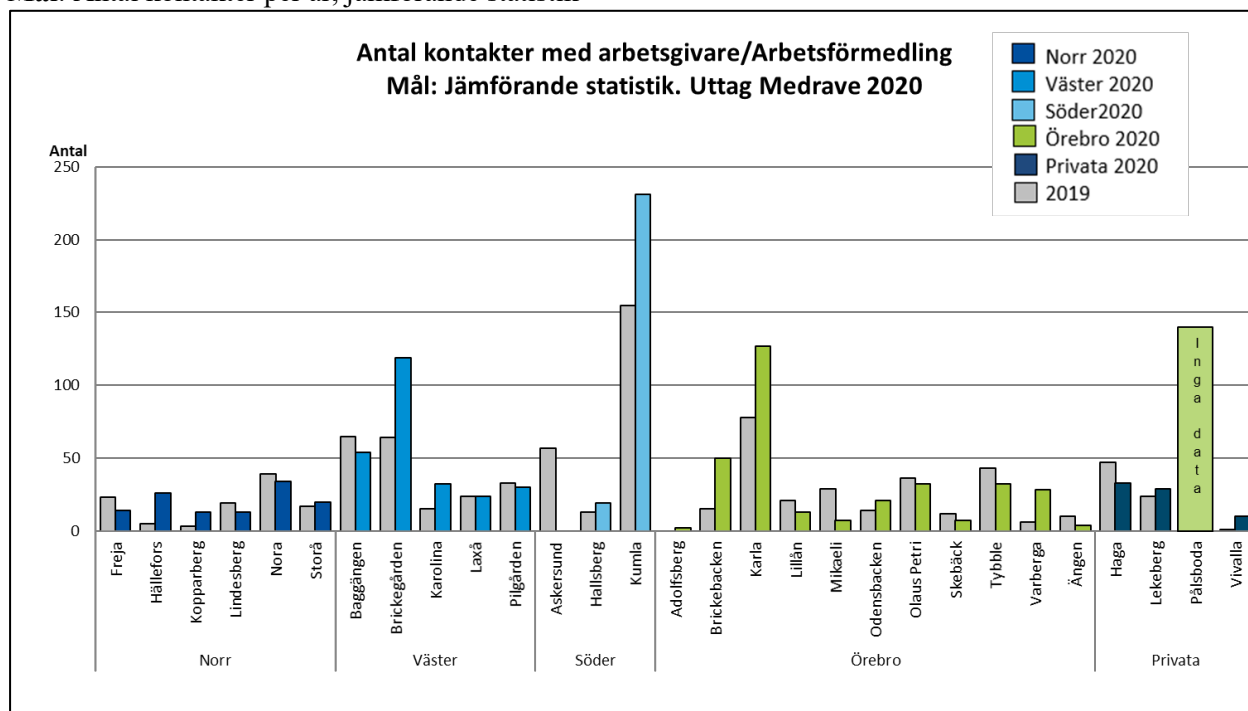
Mätetal: Antal KBT/IPT-behandlingar och MMR insatser. **Mål:** Jämförande statistik



Resultat: Sammanlagt antal för 2020 är 9.603 st vilket är en ökning med 2.769 st sedan 2019. Pålåsodas resultat kan inte mätas.

Mätetal: Antal kontakter med arbetsgivare/arbetsförmedling

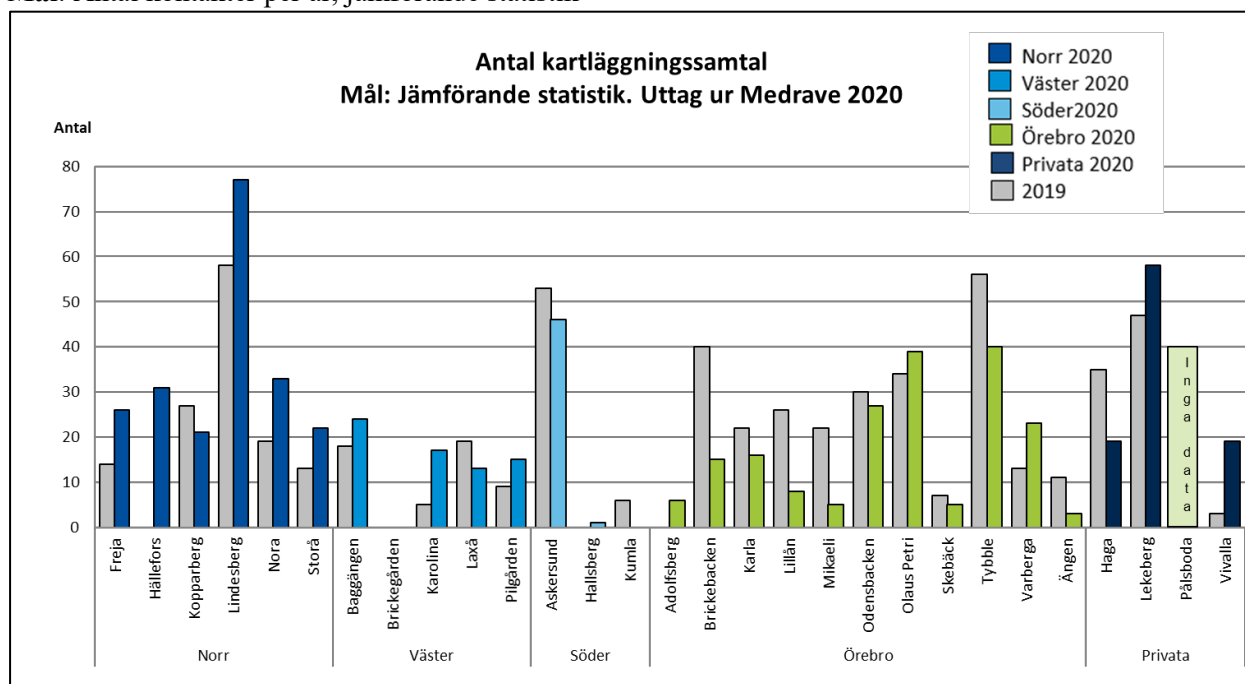
Mål: Antal kontakter per år, jämförande statistik



Resultat: Sammanlagt antal för 2020 är 1.024 st vilket är en ökning med 156 st fler jämfört med 2019. Pålsbodas resultat kan inte mätas. Uttag ur Medrave.

Mätetal: Antal kartläggningssamtal

Mål: Antal kontakter per år, jämförande statistik



Resultat: Sammanlagt antal för 2020 är 609 st vilket är en liten ökning jämfört med 2019.

14 vårdcentraler har förbättrat sitt resultat jämfört med 2019.

Pålsbodas resultat kan inte mätas. Uttag ur Medrave.

15. Deltagande i läkemedelskommitténs arbete

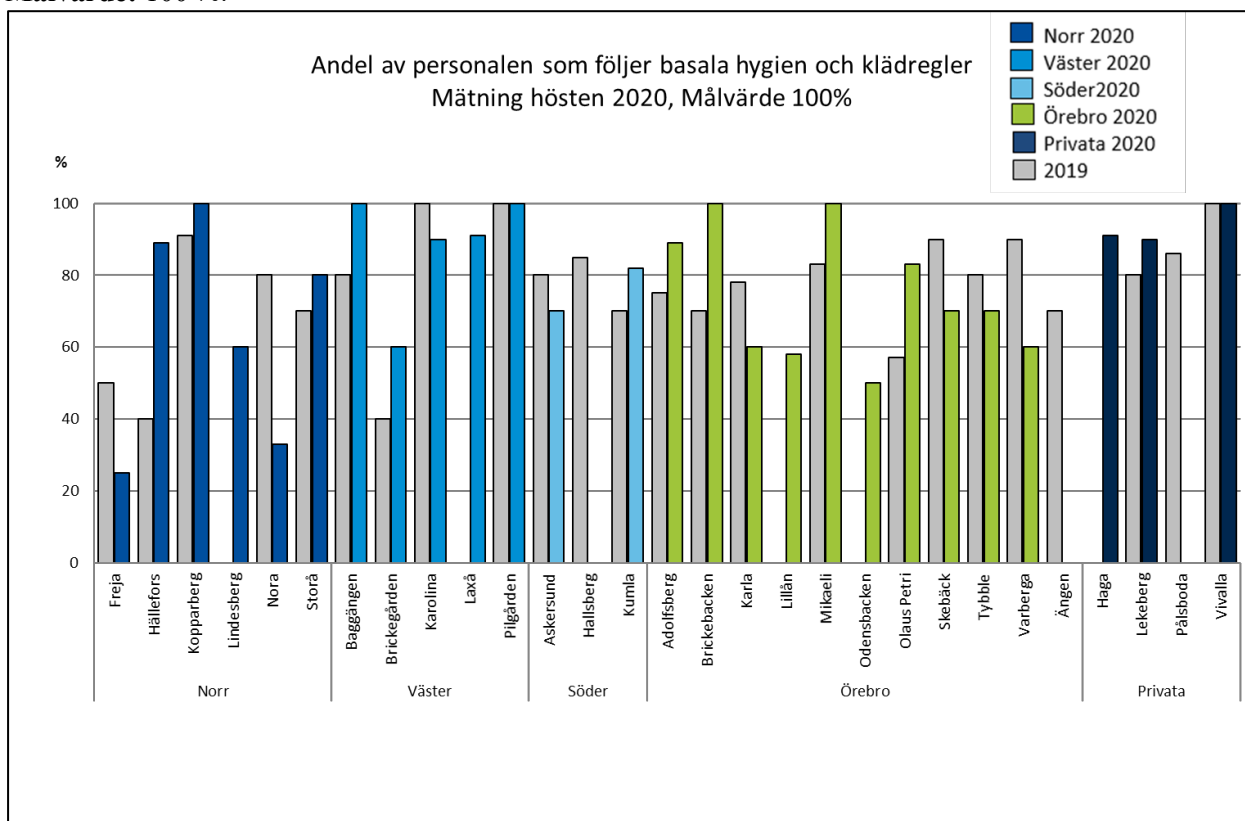
Läkemedelskommittén besöker alla vårdcentraler där läkare deltar.

16. Patientsäkerhet

Följsamhet till basala hygienrutiner

Mätetal: Andel av personalen som följer basala hygienrutiner. Mäts två gånger per år.

Målvärde: 100 %.



Resultat: Resultatet visar senaste mätningen, hösten 2020.

6 vårdcentraler nådde målet 100%, vilket är ett bättre resultat än förra året.

Inga resultat finns för Hallsberg, Ången och Pålsboda vårdcentral.

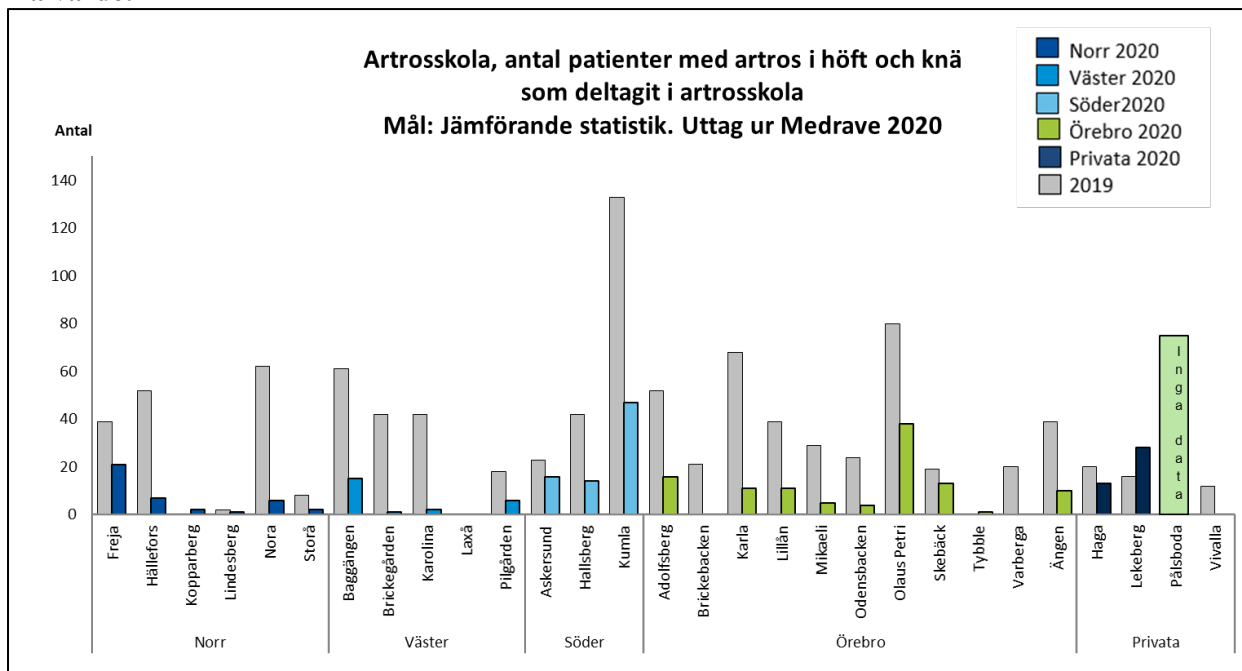
Patientsäkerhetsberättelse

Region Örebro län skriver en samlad patientsäkerhetsberättelse som innefattar alla offentligt drivna vårdcentraler. Capio närsjukvård lämnar en gemensam för Haga och Lekeberg. Vivalla/Lundby och Pålsboda lämnar egna.

17. Rörelseorganens sjukdomar

Mätetal: Antal patienter med artros i höft och knä som deltagit i artrosskola

Målvärde: Jämförande statistik



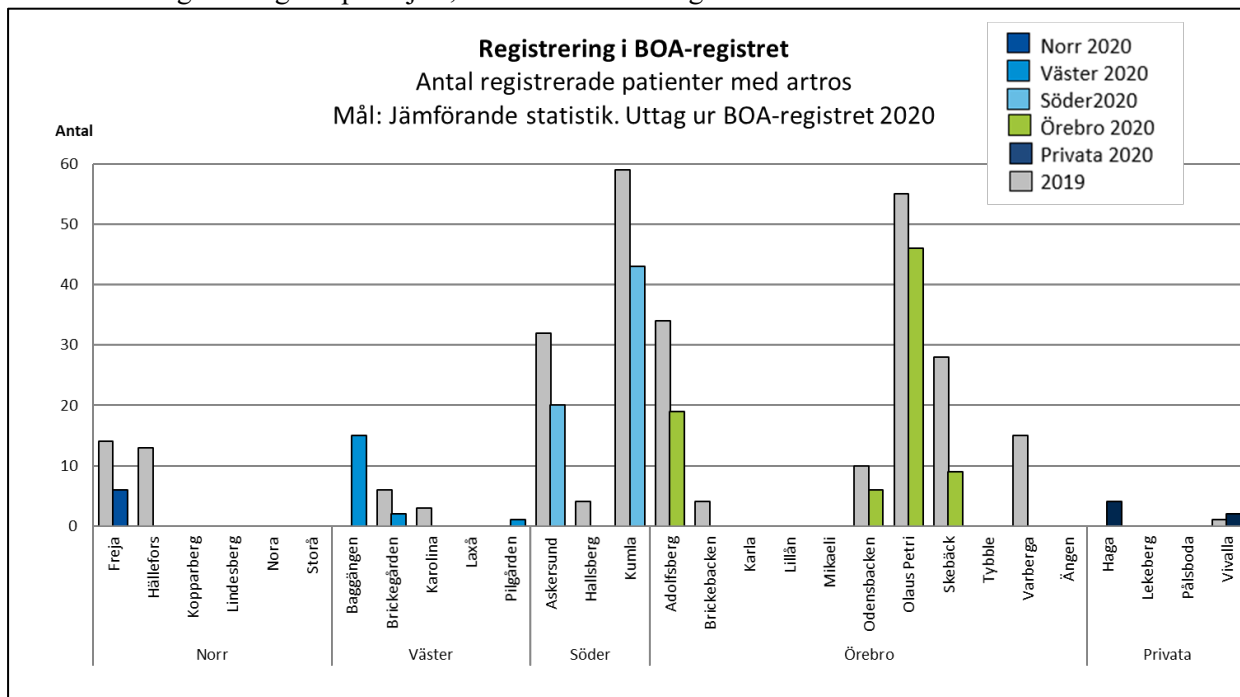
Resultat: Sammanlagt antal för 2020 290 st, vilket är en försämring jämfört med 2019.

Digital artrosskola har införts under året, dessa kommer inte med i denna statistik.

Uttag ur Medrave inga resultat för Pålssboda.

Mätetal: Registrering i BOA-registret, antal registrerade patienter med artros

Målvärde: Registrering har påbörjats, statistik ur BOA-registret



Resultat: 2020 har sammanlagt 173 registreringar i BOA-registret gjorts, vilket är 105 färre än 2019.

Inga resultat för Pålssboda.

18. Bemötande

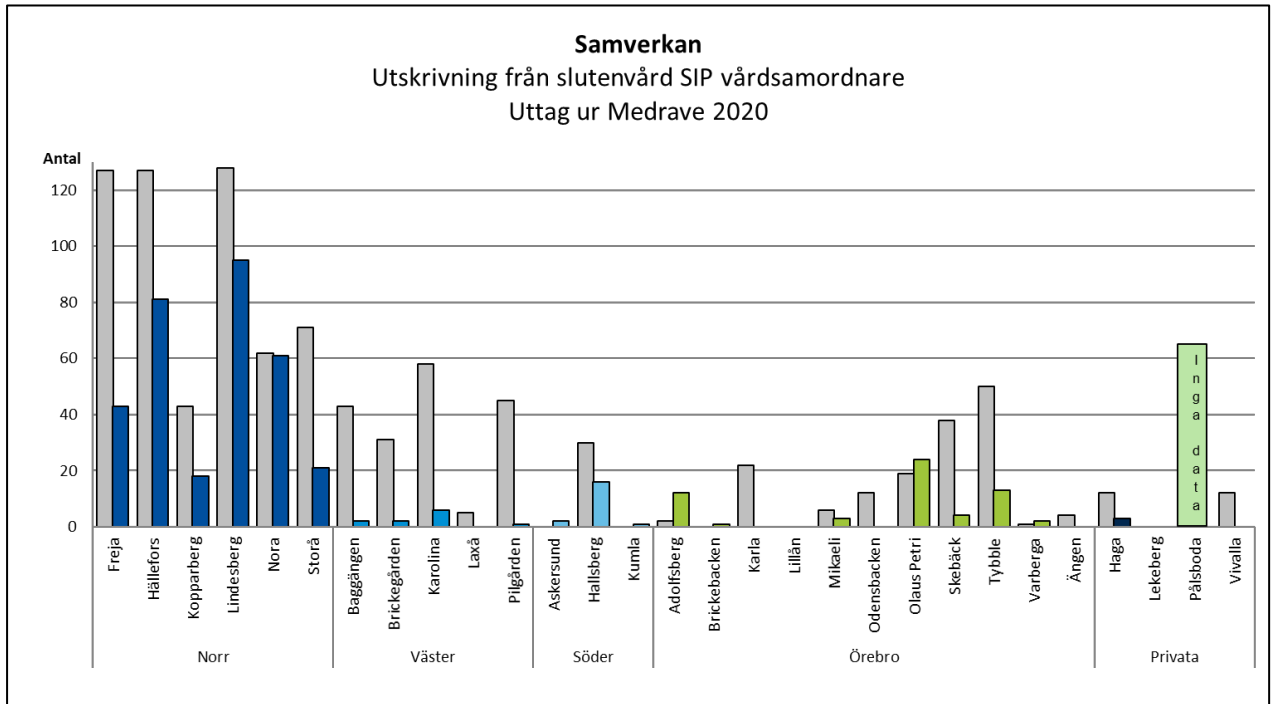
Mätetal: Andel nöjda patienter

Den senaste Nationella patientenkäten gjordes hösten 2019. Enkäten görs vartannat år varför inget resultat redovisas för 2020.

19. Process kring utskrivning från slutenvård, uppdrag vårdssamordnare

Mätetal: SIP är genomförd enligt gällande rutin i samband med utskrivning från slutenvård

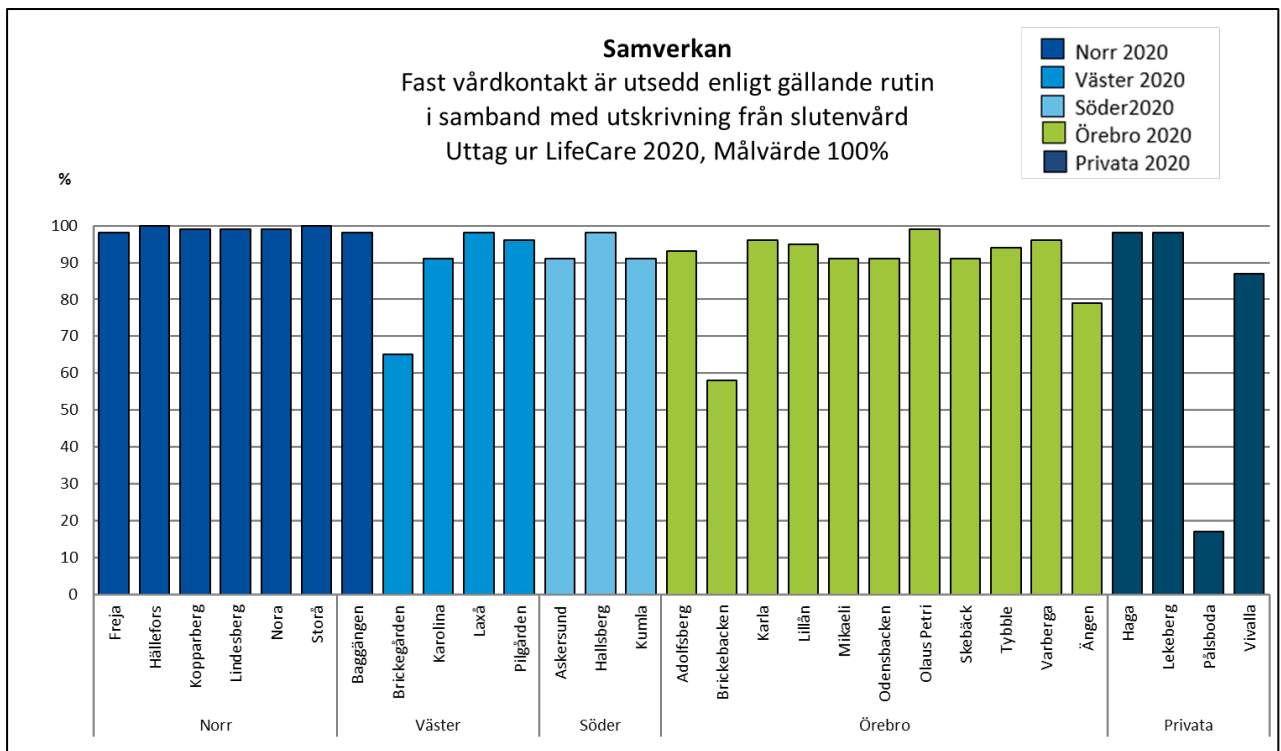
Mål: 100%



Resultat: Sammanlagt antal SIP för 2020 var 411 st och detta är en halvering jämfört med 2019. Inga uppgifter finns för Pålsboda.

Mätetal: Fast vårdkontakt är utsedd enligt gällande rutin i samband med utskrivning från slutenvård

Mål: 100%



Resultat: Två vårdcentraler når målvärdet 100%, flera vårdcentraler är nära att nå målet.

Antal listade

Nedanstående tabeller redovisar antal personer per åldersgrupp som är listade på vårdcentraler i länet.

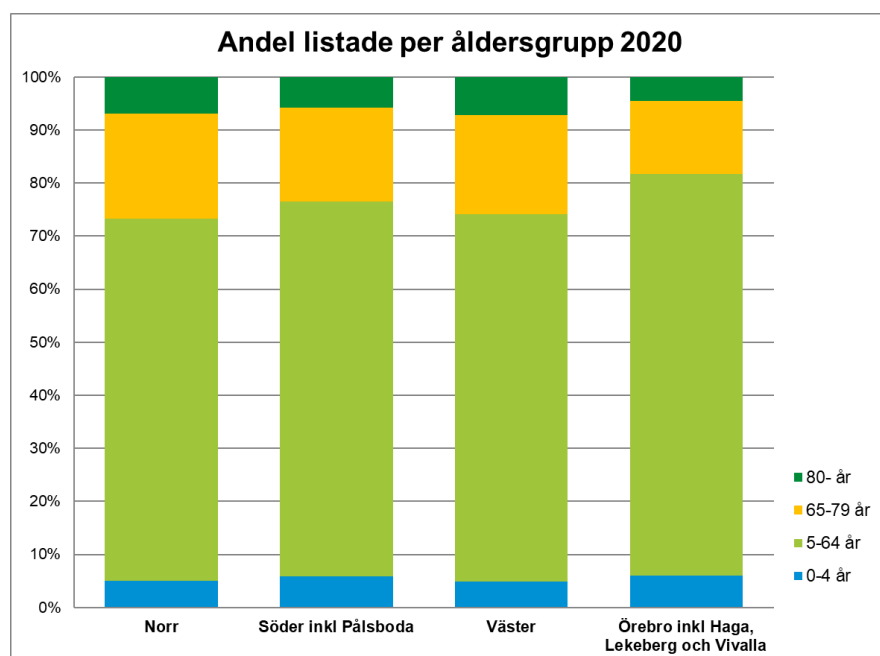
Av tabellerna framgår att antalet personer i samtliga grupper utom barn 0-4 år ökat.

Totalt ökade antalet listade med 0,3 procent mellan åren 2019 och 2020.

Per åldersgrupp/ samtliga vårdcentraler	Antal listade december 2019	Antal listade december 2020	Differens i antal	Differens i % per åldersgrupp
0-4 år	17 437	17 255	-182	-1,0%
5-64 år	222 651	222 986	335	0,2%
65-79 år	48 700	48 937	237	0,5%
80 -	16 319	16 854	535	3,3%
Summa	305 107	306 032	925	0,3%

Nedanstående tabell visar antal och andel listade per åldersgrupp och länsdel i december 2020. Av tabellen framgår att länsdel Örebro har en högre andel listade i gruppen 5-64 år än övriga länsdelar. Länsdelarna i norr, söder och väster har en högre andel listade i grupperna 65-79 år och 80 år och äldre än Örebro.

December 2020	0-4 år		5-64 år		65-79 år		80- år		Summa	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Norr	2 339	5,1%	31 500	68,2%	9 162	19,8%	3 205	6,9%	46 206	100%
Söder inkl Pålsboda	2 741	5,8%	33 217	70,6%	8 370	17,8%	2 693	5,7%	47 021	100%
Väster	2 223	4,8%	31 818	69,3%	8 599	18,7%	3 306	7,2%	45 946	100%
Örebro inkl Haga, Lekeberg och Vivalla	9 952	6,0%	126 451	75,8%	22 806	13,7%	7 650	4,6%	166 859	100%
Summa	17 255	5,6%	222 986	72,9%	48 937	16,0%	16 854	5,5%	306 032	100%



Förbättrad mottagning och omhändertagande för äldre patienter samt patienter med kroniska sjukdomar – sammanställning av genomförda åtgärder 2020

I Krav och kvalitetsbok 2020 finns följande skrivning

”Verksamheten skall organiseras så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, patienter med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning kan tillgodoses. Vårdcentralen skall medverka till en väl samordnad vårdprocess när patienten har behov av annan kompetens än den som vårdcentralen kan erbjuda. Vårdcentralen ska aktivt utveckla förbättrad uppföljning för kroniskt sjuka patienter och förbättra mottagning/omhändertagande för denna patientgrupp. I uppdraget ingår också att utveckla samverkan med kommunen rörande äldres hälsa och hemsjukvård. I detta arbete utgör vårdsamordnaren en viktig länk.”

Hälsovalsenheten har i samband med uppföljning 2020 sammanställt det som vårdcentralerna har redovisat att de genomfört inom detta område.

Omhändertagande av kroniskt sjuka

För kroniskt sjuka finns sjuksköterskeledda mottagningar (tex diabetes, astma/KOL och hypertoni).

Sjuksköterskan ansvarar för väntelistor för årskontroller och uppföljningar. Många vårdcentraler jobbar även aktivt med att ta fram statistik via Medrave för att identifiera kroniker med sämre värden som är i särskilt behov av uppföljning.

Flertalet vårdcentraler anger att man kunnat sköta sina ”kroniker” på ett bra sätt, trots pandemin, och vissa har genomfört uppföljningen via telefon istället för fysiskt besök när smittspridningen varit hög. Några vårdcentraler anger, att de under pandemin, inte har hunnit genomföra uppföljningar/årskontroller av sina ”kroniker”, utan beskriver en vårdskuld, som man jobbar med att ta ikapp.

Fast läkarkontakt/vårdkontakt

På några vårdcentraler har alla patienter med kroniska sjukdomar utsedd *Patientansvarig läkare* för att kunna erbjuda bra kontinuitet. På vissa vårdcentraler har, patienter som söker vård ofta, en egen distriktssköterska som fast vårdkontakt.

Äldrevårdsenhet

Kumla vårdcentral har en äldrevårdsenhet som erbjuder kontinuitet och god samverkan med kommunen.

Ytterligare vårdcentraler beskriver att man planerar för att starta särskilda äldremottagningar

Samverkan med kommunen

Samtliga vårdcentraler beskriver att man har lokala samverkansmöten för att utveckla samarbete med kommunen. Många har under pandemin intensifierat dessa mötesforum och har setts mer frekvent än tidigare.

Vårdsamordnare finns på samtliga vårdcentraler. Särskilt vårdcentralerna i norra länsdelen har utvecklat denna funktion där vårdsamordnaren är ”spindeln i nätet” som håller koll och har mycket kontakter med både patienter och kommunens personal för att få till en god planering och samordning. SIP görs och är under utvecklande gällande kvalitet. Vårdsamordnaren har oftast en öppen telefon och det är lätt för patienter att ringa in.

Utökad tid för läkare till hemsjukvård och SÄBO

Flera vårdcentraler beskriver att man utökat tid för läkare till hemsjukvård och SÄBO under pandemin. Fast läkare har ansvar för alla boenden samt hemsjukvården för att få en kontinuitet för patienterna samt kommunens personal. Sjuksköterskorna på SÄBO har möjlighet att nå läkaren på ett särskilt telefonnummer utanför rondan

Ett särskilt gott exempel är Pilgårdens vårdcentral som under pandemin har avsatt utökad läkarresurs för att sköta hemsjukvårdsuppdraget. ”Hemsjukvårdsläkaren” åker ut och rondar med kommunens sjuksköterskor på plats varje dag. Man gör hembesök vid behov och besök på VC där det är lämpligt. Detta har lett till en stabil och god tillgänglighet och kontinuitet för patienterna samt trygga kommunsköterskor som vet att läkaren kommer vilket innebär att de inte behöver ringa akutsköterska eller fasa.

Vårdcentralernas påverkan under pandemin

Vårdcentralerna har lånat ut en stor andel personal, framförallt sjuksköterskor men även undersköterskor, fysioterapeuter och annan personal. Detta beskrivs som slitsamt både för de som blivit utlånade och för den personal som med minskad bemanningen har varit kvar.

Vårdcentralerna beskriver också en hög sjukfrånvaro bland personalen och därmed svårt att klara bemanning.

För att klara vårdcentraluppdragen har man i samtliga länsdelar gjort sammanslagningar av flera vårdcentraler under vissa månader.

Initialt under pandemin beskrivs ett rörigt informationsflöde med ständig ny information, nya rutiner och stor osäkerhet. Högt tryck i telefon med mycket frågor om Covid-19. Om och avbokningar av riskpatienter. Vårdcentralerna har jobbat med att hitta nya lösningar på uppkomna situationer och flexibiliteten hos medarbetarna har prövats. Man har tex skapat infektionsflöden med egen ingång, ommöblering av väntrum, vård/vårdinna i entrén, uppföljningar/besök digitalt eller via telefon.

Besöksstatistiken minskade dramatiskt under april-september. För att kompensera för minskade intäkter via besöksersättningar och målrelaterade ersättningar fattade Regionstyrelsen beslut om att Region Örebro län tillfälligt skulle basera besök och målrelaterad ersättning för perioden från 1 mars till 30 september 2020 på produktionsstatistik för samma period 2019.

Vårdcentralerna har under pandemin haft en stor och viktig roll avseende provtagning och testning. Från juni erbjöds allmänheten samt vård och omsorgspersonal antikroppstestning. Många vårdcentraler har hjälpt till med antikroppstestning för respektive kommuns vård och omsorgspersonal. Under hösten har trycket på PCR provtagning ökat. Samtliga vårdcentraler utanför Örebro samt Vivalla/Lundby har startat upp provtagningsstationer för PCR provtagning.

Positiva effekter av pandemin som beskrivs är, medvetenhet om och ökad följsamheten till hygienrutiner. Digitaliseringen har tagit fart både avseende digitala kontakter med patienter, ökad användning av e-tjänster men också digitala utbildningar och möten för personalen, vilket är tidsbesparande, effektivt och miljövänligt. Förbättrad samverkan med kommunerna.

Aktiviteter vid Utvecklingsenheten 2020

Medicinska kvalitetsområden

• Corona/Covid-19

Arbete med nya rutiner, informationsmaterial och utbildning av medarbetare i samband med pandemin:

- Rutiner för supporttelefonen för beställning av PCR-prov för personer utan bank-ID
- Rutiner under uppbyggnaden av centrala smittspåringsenheten, utbildning och stöd till medarbetare. Skapande av arbetsrum på intranätet med samlad information för medarbetarna.
- Framtagande av rutiner för fysioterapeutiska insatser i kommunala boenden samt utbildningsmaterial för utbildning av personal i kommunen i andningsvård m.m.
- Deltagande i regionens arbetsgrupp "Rehabilitering post covid" med bl a framtagande av patientinformation i broschyr och på 1177.se.
- Rutiner för rehabiliteringsinsatser post covid i primärvården.
- Skapande av sida på externwebben om tillfälliga förändringar inom sjukskrivningsområdet. Rutiner för utfärdande av intyg till riskgrupper.

• Diabetes:

- Arbete i samverkan med LAG Diabetes.
- Aktivitetsplan för LAG Diabetes upprättad/uppdaterad, men Covid-19 har påverkat/försenat arbetet.
- Fortlöpande informerat/uppdaterat diabetessköterskenätverket om nyheter och nya riktlinjer.
- Ny upphandling av diabetestekniska hjälpmedel klar.
- Utbildning av diabetessjuksköterskor och utbildning i FreeStyle Libre.
- Fortsatt tätare samarbete med diabetesmottagningarna på sjukhusen till följd av ny mer avancerad diabetesteknisk utrustning.

• Astma/KOL

- GAP-analys PcSVF 1 KOL genomförd.
- Projektet "Förbättrad kvalitet och tillgänglighet avseende fysioterapeutiska åtgärder vid KOL" har slutförts.
- Riktlinjer och rutiner för omhändertagande av patienter med astma/KOL under pandemin har framställts i samverkan med Vårdhygien .
- Instruktörer i spirometrikörkort har utbildats. I
- Sida på intranätet för LAG astma/KOL har utvecklats med bl a arbetsrutiner för KOL i primärvården.

• Stroke

- Arbete i samverkan med LAG Stroke.

• Palliativ vård

- Webbutbildning avslutad.

• Levnadsvanor

- Deltagande i LPO Levnadsvanor.

• Sjukskrivningsprocessen inkl rehabilitering

- I samverkan med Försäkringskassan genomfört konferens om sjukskrivning för läkare, rehabkoordinatorer och handläggare på Fk.
- Deltagit i planering av uppdragsutbildning i rehabkoordinering inom RAG Försäkringsmedicin.
- Skapat sida på externwebben om aktuella regeländringar inom försäkringsmedicin i samband med coronapandemin.

• Psykisk ohälsa

- Kontakt har tagits med Psykiatri för planering av utbildningsinsats i bedömningar för kuratorer som komplement till kodningsutbildning.

• Rörelseorganens sjukdomar

- Utbildning och implementering av digital artrosskola på alla vårdcentraler.
- Utvecklat metodstöd för fysioterapeuter samt patientinformation.
- Processledare i LAG Höftledsartros - primärvård.
- GAP-analys angående täckningsgrad BOA-registret. Kontaktperson för BOA-registret

• Kompetensgrupp Sår

- Utbildningsinsatser till medarbetare inom både Region Örebro län och länets kommuner har både ställts in och ställts om till digitala föreläsningar.

- Revidering av rutiner sker fortlöpande. Överföring av alla dokument och riktlinjer till nya vårdgivarwebben.
- **RGS-webb**
 - Fortsatta utbildningar i RGS-webb har genomförts.
- **Nationell patientenkät**
 - Arbete med resultat från nationella patientenkäten som genomfördes hösten 2019.
- **Diagnos- och KVÅ-kodning**
 - Lathundar och utbildningsmaterial har tagits fram för alla yrkesgrupper, som tidigare inte kodat, i primärvården.
 - Utbildningar har genomförts för alla yrkesgrupper och beräknas vara avslutat i början av 2021.

Vårdokumentation

- **RoS (Remiss och svar) digital konsultremiss**
 - Slutfört arbete med RoS bifoga bild i konsultremiss. Fortsatt uppföljande möten.
- **RoS Diagnostik**
 - Fortsatta uppföljande möten.
- **MedRave:**
 - Fortlöpande utveckling och kvalitetssäkring. Utbildningstillfällen för olika yrkesgrupper.
- **FVIS**
 - Deltagande i arbetsgrupp med områdessamordnare och i workshopserie.
- **Diagnos- och KVÅ-kodning**
 - Utbildningsmaterial har tagits fram och utbildning har genomförts yrkesgruppsvis för de olika yrkesgrupperna i primärvården.
- **Strukturerad journaldokumentation**
 - Fortsatt strukturerad journaldokumentation i primärvården för patienter med svårläkta sår
- **Digitala tjänster via plattformen Visiba Care:**
 - **Projekt** Digital mottagning fortsatte med regelbundna uppföljande möten.
 - Nytt projekt startade för att utöka möjligheten till digitala ny- och återbesök på vårdcentral pga pandemin.

Vårdadministration

- **Självincheckningstjänst NCS Cross**
 - Påbörjat breddinförande av självincheckning. Arbetet fick pausas pga pandemin.
- **Manuella blanketter**
 - Arbete för att den manuella hanteringen av blanketter som används för inrapportering av olika tjänster till Regionservice ska bli mer elektronisk.
- **Patientavgifter**
 - Deltagande i referensgrupper för besöksavgifter, intygsavgifter och hjälpmedelsavgifter i arbetet med avgiftsöversynen inför 2021. Utbildningsinsats om nya avgifter 2021 påbörjades.
- **Avgiftsnätverket**
 - Deltagande som representant för primärvården.
- **Standardiserade rutiner för rätt registrering i receptionen:**
 - Revidering av standardiserade rutiner, Informationsinsatser till all personal på vårdcentralernas APT om ”Rätt registrering, rätt avgift, rätt ersättning”.

Laboratieverksamhet

- **Extern revision av ackrediterade lab**
 - Besök av SWEDAC. Uppföljning och åtgärd av kommentarer och avvikelser.
- **Interna revisioner lab**
 - På plats på en vårdcentral i norr samt samt sittande revision i Örebro och Söder.
- **Utbildning**
 - Aegis och Platina
 - Införande av Accu-chek
 - Utbildning av nya RAFF-handläggare i länsdelarna

Kompetensutveckling, fortbildning

• Uppdragsutbildningar:

- Diabetes 15 hp i samverkan med Värmland, Karlstad universitet, avslut våren 2020.
- Astma/KOL 7,5 + 7,5 hp, reguljär kurs på Högskolan i Dalarna med start hösten 2020.

• Utbildningsdagar:

- Kompetensutveckling för olika professioner inom primärvården. Pga pandemin har omställning gjorts till digitala utbildningar där vissa har filmats och lagts ut som utbildningsmaterial.

• Nätverksträffar: Regelbundna möten med olika professioner för utbildning, information och utveckling.

Utåtriktad verksamhet

• Läkarutbildningen

- Utbildningstillfälle i ”Konsten att diktera” T5.

Implementering, kommunikation

• Hemsida intranät, arbetsgrupper

- Arbetsrum på intranätet för professionsnätverk

Uppföljning överenskommelser 2020 med närsjukvårdsområde Örebro och Söder

Sammanställning över verksamheter inom område 1.

Verksamheter där verksamhetschef finns i närsjukvårdsområde Örebro/söder

- Ungdomsmottagning Örebro län, inkl. psykosocial personal
(Verksamhetschef: Anna Bystedt)
- Psykisk ohälsa barn och unga, Samtalsmottagningen
(Verksamhetschef: Anna Bystedt)
- MBHV-teamet (Verksamhetschef: Anna Bystedt)
- 1177 vårdguiden på telefon (Verksamhetschef: Anders Swenson)
- Mobil distriktssköterskemottagning (Verksamhetschef: Anders Swenson)
- Minnesmottagningen Ängen (Verksamhetschef: Johanna Rosenberg)

Övrig gemensam verksamhet fördelad per länsdel

- Medicinsk fotvård
- Sjukgymnastik med inriktning neurologi
- Hemrehabilitering av äldre
- Dietister
- Kuratorer vårdcentraler
- Multimodala team (MMR)
- Psykisk ohälsa f.d. asyl
- Gode man/resurskurator Ungdomsmottagningen (asyl)
- Utveckling av 1:a linjens arbete med psykisk ohälsa
- Ökad tillgänglighet inom barnhälsovård

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

Besöksadress
Eklundavägen 1, Örebro
Tel: 019-602 70 00
Fax: 019-602 70 08

Ekonomisk sammanställning år 2020, Örebro och Söder (tkr)

Överenskommelse	Belopp helår	Resultat
Barnhälsovårdsenheten	9 222	-152 ¹
Ungdomsmottagning Örebro län	20 865	2 278 ²
Sjukgymnastik med särskild neurologisk kompetens	1 901	0
Hemrehabilitering av äldre	5 962	0
Sjukvårdsrådgivningen	20 024	-1 944 ³
Dietistverksamhet	1 719	0
Multimodala team	2 098	0
Minnesmottagning Ängen	1 383	147
Psykosocialkompetens	3 776	0
Psykisk ohälsa barn och unga	5 637	286
Medicinsk fotvård	1 931	-59
Mobil distriktssköterskemottagning	1 059	967 ⁴
<i>Rekvirerade medel inom psykisk ohälsa f.d. asyl + tillskott 2:</i>		
- Närsjukvårdsområde söder	624	0
- Närsjukvårdsområde Örebro	2 386	0
<i>Rekvirerade medel inom 1.a linjens arbete med psykisk ohälsa</i>		
- Närsjukvårdsområde söder	631	0
- Närsjukvårdsområde Örebro	3 000	0
Ökad tillgänglighet inom barnhälsovård	1 296	0
Totalt	83 505	1 522

¹ Underskott förklaras av utökade lokalbehov i verksamheten

² Överskott förklaras till stor del av utlånad personal till Covid-vård. Även vakanser och statliga stimulansmedel har bidragit till årets resultat.

³ Underskott förklaras av att verksamheten under de senaste åren vuxit och medfört ytterligare personalbehov och nya lokaler.

⁴ Överskott förklaras av att verksamheten historiskt bemannats med undersköterska istället för distriktssjuksköterska. Verksamheten har under år 2020 varit under avveckling och bidragit i Covid-vård.

Ungdomsmottagning Örebro län, inkl. psykosocial personal

Årets verksamhet

Intensivt arbete till och från under året med förändring av arbetssätt och anpassningar utifrån Covid -19. Med anledning av pandemin och för att upprätthålla hög tillgänglighet så arbetar alla medarbetare och professioner digitalt till skillnad från tidigare då endast en grupp av medarbetare var utsedda att arbeta med digitalt. UM har under hela året bidragit med resurser till Covid vård, provtagningsenhet, psykosocialt stöd till IVA personal samt med resurs till KK där man gick kort i ordinarie bemanning under sommaren. Utlåning av resurs har haft påverkan på tillgängligheten till UM verksamhet.

Periodvis stor påverkan på verksamheten, från maj månad -20 och pågår till april -21, till följd av byggnation av Kulturkvarteret som främst påverkat mottagningen Knuffen på Nygatan. Omfattande ombyggnation inne på mottagningen men även i huset på övriga våningar med buller har krävt omplanering av verksamhet och även neddragen verksamhet i perioder. Byggnation av nytt trapphus genom byggnaden har också inneburit permanent minskning med ett rum vilket späder på redan befintliga problem med för få antal rum för verksamheten.

Personalläge

Några erfarna medarbetare gick vidare till andra tjänster under året och ersättningsrekryteringar har gjorts. Även rekrytering av ny enhetschef för det medicinska teamet har gjorts. Tjänsten tillsattes av erfaren intern sökande vilket bidrog till en smidig övergång. Totalt sett ändå ett stabilt läge.

Framtida utmaningar

Hantera ett högt inflöde i verksamheten utifrån det totala uppdraget är en utmaning. Efterfrågan på medicinsk resurs ökar till följd av att befolkningen i målgruppen för UM ökar i Örebro kommun med 10 % inom 3 år, och med 25 % inom 8 år. I länet finns just nu 35 500 ungdomar i UM:s målgrupp. UM har idag 1,0 tjänst läkare på det befolkningsunderlaget. Enligt FSUM (Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar) rekommendation bör en ungdomsmottagning ha 2,5 heltidstjänst läkare för det befolkningsunderlag som finns idag i Örebro län. Med mer läkarresurs så skulle verksamheten kunna ge vård till fler ungdomar som då inte skulle behöva hänvisas till vårdcentralen. Det skulle ge möjlighet till en sammanhållen vård för den unge både vid medicinska tillstånd men framför allt vid psykisk ohälsa då medicinering kan behövas. Som det är nu behöver

ungdomarna hänvisas till respektive vårdcentral där hen är listad vilket försvårar samarbete mellan kurator/psykolog och behandlande läkare.

En konsekvens av pandemin är att verksamheten inte kunnat prioritera alla typer av besök. Detta har tex inneburit att behandling av underlivssmärta fått stå tillbaka vilket skapat en väntelista. Det kommer att vara en utmaning att beta av denna och det innebär att dessa unga individer kommer att få vänta länge på sin behandling.

Bristen på lokaler fortsätter att vara en utmaning för verksamheten då mycket tid åtgår för chefer att planera logistik för rum istället för att fokusera på utveckling och förändringsarbete. Täta rumsbyten innebär också en påfrestning för medarbetare och arbetsmiljö.

Psykisk ohälsa barn och unga, Samtalsmottagningen

Årets verksamhet

Jämfört med 2019 en minskning med 42 nybesök och 399 färre genomförda besök till följd av dem neddragningar som var direktiven när pandemin bröt ut i början av året. Däremot en ökning med 485 genomförda telefonsamtal och 71 fler aktuella ärenden.

Deltagande i TABB (Tillsammans för alla Barns Bästa) och TSI (Tidiga Samordnade Insatser)projekt i Kumla och Degerfors.

Registrering av KVÅ koder påbörjades i december.

Personalläge

Stabil bemanning på kuratorssidan dock med en vakans några månader under våren i västra länsdelen.

Framtida utmaningar

Mer förebyggande arbete och samverkan med andra aktörer gynnar målgruppen och efterfrågas nu i exempelvis i ovan nämnda projekt. Resursens storlek, 6,0 kurator och 1,0 läkare, sett i ett länsperspektiv är då mycket liten. Det är svårt att prioritera samverkansarbete före mottagningsarbete. En utökning av den psykosociala resursen för vårdcentralerna skulle behövas för en utveckling mot mer samverkande arbetssätt.

Utvärdering/uppföljning av denna resurssatsning till primärvården inklusive barnpsykiatriens riktade resurser till första linjen har aldrig gjorts. Resursen startade 2014. Är organisationen ändamålsenlig? Konsultresurs från BUP riktad till första linjen har helt uteblivit större delen av året 2020. Precis som året innan. Av totalt 2,0 tjänst riktad till första linjen 6-14 år, som BUP har permanenta medel för, så fick primärvården i princip ingen tillgång alls till denna under 2020. Dem 1,75 tjänst specialistläkare, som även dem finns permanenta medel för hos BUP, utnyttjades inte alls utöver ett fåtal telefonkonsultationer.

2021, alltså efter 7 år från start, så fungerar fortfarande inte konsultresursen i uppdraget till första linjen. Det borde anses som tillräckligt med tid för att dra slutsatsen att en förändring behövs då nuvarande tänkt arbetssätt INTE fungerar. Resurserna borde flyttas över i primärvården, dit dem från början är riktade. Dem behövs i primärvården i form av kuratorer och skulle möjliggöra mer förebyggande arbete och samverkan med skola/socialtjänst samt stöttning till vårdcentralerna att möta upp ungdomar i åldrarna 15-17 år.

MBHV-teamet

Årets verksamhet

Psykologenheten för mödra- och barnhälsovård vilar på hälso- och sjukvårdslagen med ett grunduppdrag att ge hälsofrämjande insatser under graviditet och småbarnsår. Fokus under året har varit att stärka friskfaktorer och bidra med psykologisk kunskap genom hög tillgänglighet och tidiga, korta insatser till nyblivna föräldrar och gravida. Psykologenheten har också ett kunskapsförmedlande uppdrag gentemot länets 28 mödra- och barnvårdscentraler samt barnhälsoteamen i Örebro kommun. Under året har verksamheten haft hög personalomsättning på grund av föräldraledigheter men tillgängligheten och kvalitén har ändå kunnat upprätthållas. Likt andra verksamheter har pandemin haft påverkan på verksamheten som i högre grad har haft både konsultationer och samtalsbesök digitalt.

Personalläge

Under 2020 gjordes en förändring av chefsstrukturen för enheten. Förändringen innebär att chefskapet fördelades på två roller där verksamhetschef för Ungdomsmottagningen och Samtalsmottagning primärvård nu även har psykologenheten i sitt uppdrag. Tillsättning av en enhetschef för psykologenheten är genomförd under året. Verksamhetens 9,5 tjänster har p g a föräldraledigheter täckts av som mest 15 psykologer.

Framtida utmaningar

Sett till nationella rekommendationer i förhållande till invånarantal är psykologresursen för mödra och barnhälsovård i Örebro län underdimensionerad med mer än tre heltidstjänster. Psykologenheten prioriterar utifrån den förutsättningen hög tillgänglighet med korta tidiga insatser på bekostnad av det systematiska kvalitetsarbetet som har varit svårt att frigöra tid för. Metodutveckling kring hur man kan nå ut med den psykologiska kunskapen effektivare och framför allt till fler grupper ur socioekonomiskt perspektiv har fått stå tillbaka under året. Flera medarbetare har signalerat en ansträngd arbetssituation med stor efterfrågan från vissa områden mer än andra. De insatser som traditionellt erbjuds matchar vissa socioekonomiska grupper sämre, där en relativt mer tidskrävande samverkan med fler aktörer antagligen skulle möjliggöra ökad tillgängligheten.

Vårdutvecklaruppdraget gentemot Centrala MHV är tidsmässigt underdimensionerat (10%) och därmed svår att tillsätta. Närmare analys och konsekvenser av detta behöver göras.

1177 vårdguiden på telefon

Årets verksamhet

Under år 2020 har 195887 samtal inkommit till 1177 (varav 69 % besvarades), jämfört med 2019, då 169723 samtal inkom (varav 78 % besvarades). Totalt hanterade 1177 i regionen 160041 samtal. Överbelastningsbeskeden, dvs när patienten får besked om att de inte kan kopplas fram för att det är många som ringer och över 45 minuters väntetid till tjänsten, fortsätter att minska. 2019 var det 18400 och för 2020 är den siffran 14 400. Det är främst de första två månaderna under pandemin februari och mars som står för drygt 10 000 samtal av de samtal som får överbelastningsbesked. Hela 2020 får räknas som ett extra ordinärt år och det är mycket svårt att rapportera korrekt detaljerad statistik för Regionens 1177 Vpt då vi dels har haft olika nationella samverkans linjer för Corona och en hög genomströmning i sjuksköterskebemanningen. Vi kan dock se att vi med god tillgänglighet under året har kunnat hjälpa andra samverkande regioner med tillgängligheten. Det har inte minst visat sig i den ekonomiska ersättning vi erhållit för hanterade samtal åt de regioner vi samverkar med. Debiteringen från Inera för samverkan har minskat med 720 tkr.

Personalläge

Verksamheten har under de senaste åren varit kritiskt lågt bemannade under långa perioder. En hög personalomsättning och stora svårigheter att rekrytera till vakanta tjänster gjorde att ett nytt lokalt OB-avtal förhandlades under 2017. Detta avtal har efter utvärdering visat sig vara väldigt gynnsamt för verksamheten, och har därför förlängts även under år 2021. År 2020 var bemanningen något mer stabil än tidigare år och verksamheten har delvis kunnat hantera och bemanna för volymtoppar och en Corona linje med timanställda sjuksköterskor. Det är dock fortfarande hög personalomsättning och ett varierande antal vakanta tjänster.

Framtida utmaningar

För att öka servicen och tillgängligheten för våra länsinvånare är verksamhetens stora utmaning kompetensförsörjning, teknisk utveckling av tjänsten, utökad samverkan och minskade regionala uppdrag. Det är också stora variationer i samtalsvolym, mest samtal under kvällar och helger. 50% av arbetspassen förlagda till kväll och dessutom många helpass.

Ett annat alternativ skulle kunna vara att 1177 VPT tjänsten helt regional med ett tydligare regionalt uppdrag. Utmaningen är dock fortfarande kompetensförsörjningen.

Mobil distriktssköterskemottagning

Årets verksamhet

Den mobila distriktssköterskemottagningen har under år 2020 avvecklats i enlighet med beslutad handlingsplan för ekonomi i balans. Verksamheten har under året istället bidragit i bl.a. Covid-vård.

Personalläge

Personal har utifrån pågående verksamhetsavveckling inte tjänstgjort enligt överenskommelse, utan bidragit i bl.a. Covid-vård.

Framtida utmaningar

Utifrån Hälso- och sjukvårdens handlingsplan för en ekonomi i balans fattades politiskt beslut om att inte bedriva mobil distriktssköterskemottagning efter år 2019.

Minnesmottagningen Ängen

Minnesmottagningens verksamheten påverkades under året av den pågående covid-19-pandemin. Mellan den 24/3-1/9-2020 hölls minnesmottagningen stängd efter beslut fattat av chefer i Region Örebro län och Örebro kommun baserat på inrådan från smittskydd och högsta ledning.

Under tiden 200101-200312 startades minnesutredning på 27 patienter. Av dessa sökte 10 på drop-in. 21 patienter kallades för uppföljningsbesök och 20 patienter blev kallade till läkarbesök. Av de 20 som träffade läkare ställdes ca 10 demensdiagnoser. Under perioden mottogs ca 140 telefonsamtal och 70 anhörigsamtal.

Under perioden 200901-201231 startades minnesutredningar på 41 patienter. Drop in har under hösten varit stängd och patienterna har sökt genom att ringa och boka tid. 46 patienter har under den här perioden kallats för uppföljningsbesök. Totalt har 21 patienter träffat läkare och 13 demensdiagnoser har kunnat fastställas.

Sammantaget under 2020 startades minnesutredning på 68 patienter och 67 patienter totalt kom på uppföljningsbesök. Totalt 43 patienter har träffat läkare och 21 demensdiagnoser har fastställts.

Jämförelse år 2018, 2019, 2020

	2018	2019	2020 (6,5 mån)
Nya besök	158	177	68
Uppföljningsbesök	67	100	67
Läkarbesök	104	75	43
Demensdiagnos	56	35	21

Personalläge

Då verksamheten hölls stängd under perioden 24/3-1/9 har läkarresursen på 25 % inte kunnat tjänstgöra enligt överenskommelsen hela året.

Framtida utmaningar

Ängens vårdcentral växer, antalet listade ökar ständigt och verksamheten börjar bli trångbodd och kommer behöva se över hur lokalerna ska nyttjas.

Övriga uppdrag

Medicinsk fotvård

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Sjukgymnastik med inriktning neurologi

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Hemrehabilitering av äldre

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Dietister

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Kuratorer vårdcentraler

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Multimodala team (MMR)

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Rehabkoordinatorer

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Gode man/resurskurator Ungdomsmottagningen (asyl)

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Psykisk ohälsa fd. asyl

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Utveckling av första linjens arbete med psykisk ohälsa

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Ökad tillgänglighet inom barnhälsovård

Nytt uppdrag år 2019 som i närsjukvårdens område Örebro utgått från vårdcentralerna i Brickebacken och Varberga. Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen. Alla barn födda i dessa upptagningsområden under år 2019 har ingått och tagits om hand inom projektet.

Uppföljning 2020 överenskommelse med närsjukvården, Norr

Sammanställning över verksamheter där medel rekviderats inom område norr
Asyluppdrag

- Barnhälsovård
- Mördrahälsovård
- Mobila team (asyl)

Övrig gemensam verksamhet i länsdelarna

- Sjukgymnastik med inriktning neurologi
- Hemrehabilitering av äldre
- Dietister
- Bassängverksamhet (norr, väster och Örebro)
- Kuratorer vårdcentraler
- Multimodala team (MMR)
- Bassängverksamhet
- Fotvård

Ekonomisk sammanställning år 2020;

Överenskommelse	Belopp helår	Resultat
	(tkr)	
Sjukgymnastik med inriktning neurologi	634	
Hemrehabilitering av äldre	2 183	
Dietister	573	
Kuratorer vårdcentraler	709	
Multimodala team (MMR)	1 200	
Fotvård	966	
<i>Rekvirerade medel gällande barnhälsovård, mödrahälsovård, asyl:</i>		
- Närsjukvårdsområde Norr	288	
<i>Rekvirerade medel gällande psykisk ohälsa:</i>		
- Närsjukvårdsområde norr	1 248	
Totalt	7 801	

Uppdrag gällande barnhälsovård (asyl):

Årets verksamhet

Successivt minskad mängd asylsökande barn på alla vårdcentraler utom på Freja vårdcentral i Fellingsbro samt ett antal på Lindesbergs vårdcentral (boende framför allt i Vedeå). Fortsatt många avflyttade barn inom norra länsdelen under året.

Under 2020 års början har särskilda resurser lagts på att bedriva gruppverksamhet ABC (föräldrastödsutbildning Alla Barn i Centrum) för utlandsfödda i allmänhet och arabisktalande i synnerhet. Gruppverksamheten som pausades under pandemin från april 2020 har bedrivits på flera orter i norra länsdelen under året, Hällefors, Kopparberg, Fellingsbro. Detta projekt som fortlöper även 2021 är en del av SKR:s satsning ”Uppdrag psykisk hälsa” och numera som ett kompletterande uppdrag till familjesamverkansteamet. Både ABC och familjesamverkansteamet är gemensamma satsningar mellan Region Örebro län och de fyra kommunerna i norra Örebro län.

Personalläge

Befintlig bemanning har haft ett liknande läge under 2020 jämfört med 2019 förutom att det inte har inkommit så många nyinflyttade pga. pandemin och de stängda gränserna under året. Det har likt 2019 varit endast Freja vårdcentral (Fellingsbro) och Lindesbergs vårdcentral som haft asylsökande familjer i sitt område. Vi ser ett fortsatt behov att lägga extra resurser på de familjer som fått uppehållstillstånd och alltså är nyanlända och har valt att bo i norra Örebro län. De kvarstående resurserna (en tjänst á 100 %) har under året fördelats på 2 personer (en sjuksköterska och en socionom) som delvis arbetat med dessa målgrupper specifikt och genom sitt arbete avlastat alla vårdcentraler utifrån behov.

Framtida utmaningar

Asylsökande barn minskar men ett fortsatt stort antal barn som är före detta asylsökande från familjer som valt att bosätta sig i området har behov som vi dagligen möter. Mycket är oklart framåt och avgörs av hur pandemin utvecklar sig och hur möjligheterna att komma till Sverige ser ut.

En utmaning är den psykiska ohälsan hos de nyanlända som vi ser ökar och påverkar även barnen. Under pandemin har många utbildningar pausats eller förändrat förutsättningarna vilket även drabbat den här målgruppen.

Uppdrag gällande mödrahälsovård (asyl):

Årets verksamhet

Under 2020 övertog en barnmorska på Nora vårdcentral uppdraget att undervisa för eleverna på Lindeskolans introduktionsprogram i sexuell hälsa, samtyckes- och jämställdhetsfrågor men det pausades när pandemin bröt ut och har sedan inte återupptagits.

Under 2020 har en sjuksköterska (samma person som även haft ABC-grupper) övertagit uppgiften att delta vid ett antal informationstillfällen via staben Hållbar utveckling med att bland annat samordna hälso- och sjukvårdsinformation till de nyanlända som läser på SFI i hela Örebro län. Besök från asylsökande för hjälp med preventivmedel samt graviditeter har respektive vårdcentral hanterat.

Personalläge

Barnmorskor på respektive vårdcentral har under året tack vare viss personalomsättning haft hög arbetsbelastning. En del i detta är att några gravida asylsökande och flera nyanlända upptar mer tid per besök pga. tolkbehov och kulturfrågor.

Det tidigare s.k. Mobila barnmorsketeamet som numera övergått till en tjänst som vi kan fördela utifrån behov utgår från Freja vårdcentral och tillkom under 2017 i norra länsdelen då vi hade ökat antal gravida och många med utländsk bakgrund. Den tjänsten bidragit till att primärvården i norra Örebro län klarat av sitt uppdrag.

Framtida utmaningar

Asylsökande gravida kvinnor har minskat på alla vårdcentraler. Dock ser vi istället många nyanlända gravida kvinnor. Totalt sett är antalet gravida i samma nivå som tidigare år.

Nyanlända gravida ses på flera av norra Örebro läns vårdcentraler. En utmaning är att det är svårt att förutse vart de nyanlända väljer att bosätta sig samt att den planerade omflyttningen från Fellingsbro (Freja) och Vedevåg (Lindesberg) ändrades och de som bor där kvarstätt hela 2020. Vi förväntar oss att omflyttningarna kommer att påverka allt mindre framöver och en minskning har hittills kunnat ses men inte på Freja vårdcentral och Lindesbergs vårdcentral.

Ett tydligt behov nu och i framtiden är att få en ökad kunskap om sexuell hälsa hos gruppen asylsökande och nyanlända. En utmaning för vården är också att möta nya behov såsom komplikationer efter könsstympning samt

problematiken runt hedersrelaterat våld och förtryck vilket är något vården även mött under året liksom under tidigare år.

Både uppsökande informationsarbete till målgruppen och ökad kunskap och kompetenshöjning hos medarbetare inom Region Örebro län är ett framtida behov och en utmaning. Under pandemin har det informativa arbetet pausats. En annan utmaning är den psykiska ohälsan som vi ser ökar hos de få asylsökande som är kvar och hos nyanlända. Samhällsinformation, svenska lagar/regler, kulturkrockar, integrationsarbete framåt är en stor utmaning både för kommunerna och vår region.

Uppdrag gällande asyl

Årets verksamhet

Norr: Se information under BHV och MHV.

Mottagning på vårdcentral (sjuksköterska/kurator)

Freja (Fellingsbro och Frövi)

Kopparberg

Lindesberg

Arbetet på vårdcentralerna har inneburit dels ren hälso- och sjukvård, dels arbete för att främja den psykiska hälsan och dels ett stort mått av information, råd och stöd till de asylsökande och nyanlända. Under pandemin har arbetssättet fått ändras.

Bedömning och samtal hos kurator

I särskilda fall erbjudit enskilda bedömningssamtal för medverkan i grupp (ABC) alternativt enskilda samtal (2-3 samtal och max 5 samtal enligt arbetsmodell) för att ge verktyg att hantera sin situation.

Personalläge

Norr:

En sjuksköterska på Freja vårdcentral som till viss del arbetat med målgruppen samt deltagit vid informationstillfällena på SFI i hela länet där primärvården stått för finansieringen.

En kurator har arbetat 100 % och delvis utbildat sig (klar juni 2020) vilket finansierats av primärvården gemensamt.

Uppdrag gällande psykisk ohälsa bland asylsökande

Årets verksamhet

Se ovan.

Personalläge

Se ovan.

Framtida utmaningar

Framtida utmaning är att fortsatt möta den psykiska ohälsan bland de nyanlända som fått uppehållstillstånd. En betydande andel kommer att behöva traumabehandling och i dagsläget är det lång väntetid för en sådan.

Den långa asylprocessen har bidragit till en ökad psykisk ohälsa som för vissa varit mer traumatiserande än själva flykten.

Vi ser ett behov av stöd till familjer i form av föräldraskapsstöd riktat till målgruppen. Stora utmaningar väntar då denna grupp föräldrar ska integreras i ett nytt främmande samhälle med andra värderingar och tillvägagångssätt exempelvis vad gäller barnuppfostran. Ett flertal av dessa föräldrar har låg tilltro till myndigheter och dålig kunskap om vilket stöd samhället kan ge.

Vi ser ett fortsatt stort behov av att möta främst den yngre generationen asylsökande och nyanlända med information om sexuell och reproduktiv hälsa, samtyckes- och jämställdhetsfrågor.

Det finns en hedersrelaterad våldsproblematik som ökar i takt med de nyanlända som ska etableras i vårt samhälle.

Vi bör öka vår kunskap och kompetens omkring dessa frågor för att kunna möta de som drabbas med rätta stödinsatser i samverkan med kommunerna (Elevhälsan) och andra.

Övriga uppdrag

Sjukgymnastik med inriktning neurologi

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen i alla länsdelar.

Hemrehabilitering av äldre

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen i alla länsdelar.

Dietister

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen i alla länsdelar.

Bassängverksamhet (norr, väster och Örebro)

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen i alla länsdelar.

Kuratorer vårdcentraler

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen i alla länsdelar.

Multimodala team (MMR)

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen i alla länsdelar.

Fotvård

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen i alla länsdelar.

Uppföljning 2020 överenskommelse med närsjukvården, Väster

Sammanställning över verksamheter där medel rekvirerats inom område väster
Psykosocial ohälsa, tidigare asyluppdrag

- Psykosocial ohälsa
- Förstärkning 1:a linjen

Övrig gemensam verksamhet i länsdelarna

- Sjukgymnastik med inriktning neurologi
- Hemrehabilitering av äldre
- Dietister
- Fotterapeuter
- Kuratorer vårdcentraler
- Multimodala team (MMR)
- KBT på nätet
- BVC projektet

Ekonomisk sammanställning år 2020

Överenskommelse	Belopp helår	Resultat
	(tkr)	
Sjukgymnastik med inriktning neurologi	634	
Hemrehabilitering av äldre	2 015	
Dietister	573	
Kuratorer vårdcentraler		
Multimodala team (MMR)	1 048	
Fotterapeut	579	
BVC projektet	588	
<i>Rekvirerade medel gällande psykosocial ohälsa tidigare asyl.</i>		
- Närsjukvårdsområde väster	624	
<i>Rekvirerade medel gällande psykisk ohälsa 1:a linjen:</i>		
Ny tjänst 2018 (1 tjänst)	709	
6:e kurator tidigare förstärkning psyk ohälsa (1 tjänst)	631	
KBT	267	
Totalt	7 668	

Uppdrag gällande psykisk ohälsa:

Årets verksamhet

Ekonomiska medel har utbetalats för att förebygga psykisk ohälsa hos de asylsökande. Dessa medel vilka motsvarar 1,0 tjänst till att omfatta hela västra länsdelens befolkning.

Följande fördelning gjordes i väster 0,50 kurator Laxå VC, 0,10 läkare Karolina VC, 0,10 suicid prevention + 0,20 nätverk Civilsamhället Karolina VC, 0,10 suicidprevention Baggängens VC.

För att främja arbetet med att omsätta de reviderade riktlinjerna för ångest och depression så erhöll Område närsjukvård väster ytterligare motsvarande 1,0 tjänst för uppbyggande av team för psykisk ohälsa på varje vårdcentral vars uppgift är att arbeta strukturerat med dessa patienter.

Dessa medel har fördelats för psykosocial kompetens enligt följande i väster 0,13 Laxå VC, 0,17 Brickegården VC, 0,17 Pilgården VC, 0,27 Baggängen VC och 0,27 Karolina VC.

Sedan tidigare finns även 1,0 kurators tjänst avdelad för de fem vårdcentralerna för att stärka arbetet med det psykosociala arbetet. Tjänsten tillhör Karolina vc organisatoriskt.

Multimodala team (MMR)

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen i alla länsdelar. Detta innebär för Område närsjukvård väster motsvarande 1,0 fysioterapeut samt 0,75 kurator. MMR tillhör organisatoriskt Karolina vårdcentral.

KBT

KBT behandling erbjuds på de 5 vårdcentraler som finns i närsjukvårdsområde väster. Väster ansvar för IKBT för HS förvaltningen motsvande 40 %.

Övriga uppdrag

Sjukgymnastik med inriktning neurologi

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelse. I närsjukvårdsområde Väster innebär detta en heltidsarbetande neurosjukgymnast som svarar för sjukgymnastisk behandling och rehabilitering med inriktning mot neurologiska sjukdomar. Sjukgymnasten arbetar mot de fem vårdcentralerna i väster och har sin organisationstillhörighet på Brickegårdens vårdcentral.

Hemrehabilitering av äldre

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelse. I närsjukvårdsområde väster innebär detta två heltidsarbetande hemrehabsjukgymnaster som svarar för hemrehabilitering. Har sin organisationstillhörighet på Brickegårdens vårdcentral.

Dietister

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelse. I närsjukvårdsområde väster innebär detta en heltidsarbetande dietist som svarar för dietistinsatser gentemot de fem vårdcentralerna. Dietisten har sin organisationstillhörighet på Brickegårdens vårdcentral.

Fotterapeut

Fotterapeuten är placerad och organiserad på Baggängens vårdcentral.

BVC projektet

För åren 2018, 2019 och 2020 delas statliga stimulansmedel ut till barnhälsovården i syfte att öka tillgängligheten i utsatta områden. Förstärkningen består i att i Baggängsområdet i Karlskoga med hög vårdtyngd görs utökade hembesök hos nyblivna föräldrar. Besöken, de görs gemensamt av familjecentralens bvc-sköterska och familjebehandlare/kurator från kommunen.

Bassängverksamhet (norr, väster och Örebro)

Verksamheten har under 2020 inte bedrivits i västra länsdelen pga renovering av rehabenheten.

Redovisning av insatser inom ramen för socioekonomiskt tillägg Brickebackens VC 2020

Brickebackens Vårdcentral har en stor andel listade patienter som är födda utanför EU och många med låg socioekonomisk status. Utbildningsnivån är ofta låg och en stor andel är rökare och en ännu större andel har övervikt. Vi har många som inte kan svenska språket tillräckligt bra för att på ett funktionellt sätt klara kontakten med myndigheter och kunna förmedla sitt behov av vård.

Vi har under året haft en extra stor utmaning att nå fram till de utsatta grupperna med information om pandemin och aktivt arbetat för att stärka dessa grupper och erbjuda en vård på lika villkor även till de som det varit svårt att nå ut till.

Vi har arbetat för att utveckla varaktiga samarbetsmodeller med omgivande aktörer, förmedla kunskap om levnadsvanor och deras betydelse för hälsan samt genom särskilda kartläggningar och hälsokontroller för att nå de socioekonomiskt svaga grupperna. Vi har ett mycket gott samarbete med partnerskap inom kommunen men som mest fått ske via skype under pandemin.

Vi har under hela vår öppettid en akutsjuksköterska som tar hand om de patienter som söker spontant och ej klarar att kontakta oss via telefon eller e-tjänster pga otillräckliga språkkunskaper.

Vi har en distriktssköterska som aktivt arbetar med viktminskning efter att ha gått överviktighetens utbildning och här har vi lagt extra resurser för att möta olika utbildningsnivå då många inte har grundkunskaper i näringslära. Vi arbetar på ett liknande sätt för att främja rökstopp och erbjuder hjälp på olika nivåer utifrån utbildningsnivå.

Vi samverkade tillsammans med socionomer från Familjecentralen genom gemensamma hembesök och även här ofta med tolk. Under 2020 har projektet med utökade hembesök permanentas och det planeras att göra 5 hembesök till alla barn deras första 18 månader. Hembesöken görs tillsammans med socionom från familjecentralen när så är möjligt.

På BVC/MVC är det med hela familjen och också här långa besök då många inte kan myndighetssystemet och behöver hjälp med andra saker i sin sociala situation men ej har någon plats att vända sig till och BVC/MVC är deras trygga plats. Här finns även en större sjuklighet både hos barn och mödrar och mycket utredningar behöver göras. Vi har också flera unga mammor som behöver extra stöd både inom MVC och BVC.

Vi arbetar tillsammans med förskola med elevhälsoteam och har under året utökad denna tid till det dubblaför samarbete då behovet varit så stort. Vi ser fram emot att kunna utveckla detta samarbete ännu mer för barnens bästa.

Vi har psykolog som arbetar tillsammans med kurator så att patienterna skall få en tidig bedömning när de söker vård för psykisk ohälsa som är en stor del av vårt uppdrag. Vi har även team-möten varje vecka då läkare, psykolog, rehabkordinator, sjukgymnast, sjuksköterska och kurator samverkar runt specifika patienter.

Samtliga mottagningar har en stor andel tolkbesök och vi försöker att i möjligaste mån arbeta med ackrediterad tolk på plats men det kan vara svårt att få tillgång till detta vid akuta besök och detta tar mycket lång tid och ibland måste vi anlita närstående som tolkar och det kräver mycket erfarenhet hos personalen för att det ska fungera på ett bra sätt. Detta har varit ett stort problem under pandemin då många tolkar ej kunnat bokas och vi har fått hitta andra lösningar för att komma förbi språkbarriärer.

Alla våra specialistmottagningar arbetar med mycket utbildning och pedagogik då utbildningsnivån hos innevånarna är låg och en del är analfabeter. Detta kräver många och långa besök vid tex graviditet, diabetes eller astma/kol.

Tillsamman med partnerskap Örebro arbetar vi med projektet ”Borta bra men hemma bäst” där vi tillsammans försöker hitta vårdnadshavare som är hemma med barn som ej går på förskola för att få dem ut i aktivitet och förbereda dem för arbete och integration i samhället. Detta projekt har nu utökas och är för både män och kvinnor i området och har varit mycket framgångsrikt för att få deltagarna att bli en del av samhället.

Mikaeli vårdcentral- rapport om insatser att nå socioekonomiskt utsatta grupper 2020

Familjecentral:

Prio ett med detta BVC-arbete är att få de boende i Baronbackarna med det största behovet av extra stöd att bli regelbundna besökare på Familjecentralen. Detta arbete har dock försvårats under 2020 pga pandemin och mindre gruppaktiviteter på FC.

Man gör hembesök till alla nyblivna föräldrar tillsammans med kurator från FC och man har, inom befintliga BVC-resurser infört att till de med störst stödbehov, göra ett extra hembesök vid fyra månaders ålder

Hälsomottagning:

En DSK med hälsomottagning finns avsatt en halvdag/vecka

Rökslutarstöd:

En stor del av våra patienter är rökare. Vi har tre DS som är utbildade i avancerat rökslutarstöd.

FaR:

Det finns en mångårig kultur att arbeta aktivt med FaR och våra mål för detta brukar vara uppfyllda redan vid halvårsskiftet. Vi har en strukturerad uppföljning av dessa recept av DSK eller USK

Tillgänglighet:

Vi har under 2020 haft en god tillgänglighet på telefonen. Detta mycket pga pandemin men till stor utsträckning även tack vare att vi sluppit drop-in mottagningen som var enormt resurskrävande till "friska" patienter

Mottagningen:

Vi har ett mycket högt antal besök med tolk vilket tar stora resurser då de kräver längre besökstider. Detta ser vi på alla våra mottagningar.

Psykosocialt team:

Vi har ett mycket välfungerande team med två kuratorer samt en psykiatrisköterska. Denne har alltid akuta bedömningstider samma dag eller dagen efter och hon gör ett kartläggningssamtal för att se var patienten ska vidare.

Områdesforum:

Verksamhetschef ingår i "Verksamhetsnära ledningsgrupp" i området Baronbackarna, som ingår i det s.k. partnerskapet som täcker de socialt utsatta områdena i Örebro. Där ingår fritidsgård, skola, polis, soc, Familjecentral mfl.

Projekt TSI:

TSI= tidiga samordnade insatser, är ett projekt som pågått i Sverige under en tid. Baronbackarna gick med i detta projekt i slutet av 2020. Socialstyrelsen, som är projektägare, har som villkor att Regionerna ingår i detta projekt, så vi har haft ett första möte. Från vc medverkar verksamhetschef samt en BVC-sköterska. Tanken är att få till ett bredare samarbete för att tidigt arbeta med brottsförebyggande åtgärder med familjer i vårt område.

210121

Katrina Semb

Versamhetschef

Varberga Vårdcentral

Socioekonomiskt tillägg - Sjukdomsförebyggande arbete och metoder

Vi har Under hösten 2020 avslutat det projekt som Varberga vårdcentral har haft under 2 år. Projektet har inneburit att vi lagt stor vikt att rekrytera rätt kompetenser som vi har behov av på Varberga.

Många av våra patienter är utlandsfödda med språksvårigheter som kräver tolk på plats. Vi har även en socialt tung belastning med patienter som är långtidssjukskrivna, arbetslösa osv.

Där har vi haft stor hjälp av vår Rehabkoordinator för att minska våra sjukskrivningar, vilket vi också har gjort till förmån för ökat antalet deltidssjukskrivningar..

Intensivt arbete för att öka tillgängligheten.

Vi har tidigare haft en Drop in mottagning – lättvårdakutmottagning öppen 8-14 men den har under pandemin lagat nere. Vi hoppas dock kunna komma igång med den mottagningen när pandemin är över. Vi upplevde ett bättre omhändertagande med denna mottagning än tidigare då vi hade en stor tillströmning av Drop in patienter vilket gjorde att vi ej kunde planera vår verksamhets på ett bra sätt.

Telefontillgängligheten är viktig och vi har under 2020 haft 100%-ig telefontillgänglighet. Vi har telefontider 08.00 – 17.00 men man kan ringa in och boka telefontid från 07.00. Vi har ett telefonnummer in till vårdcentralen och man får sedan välja vilken mottagning man behöver kontakt med. Det innebär att färre patienter behöver belasta sköterskan. Som patient kommer man rätt direkt.

Våra samtal till vårdcentralens distriktssköterskor minskade under 2019 minskat med ca 100 samtal/vecka men under 2020 hade vi 3428 fler samtal vilket är ca 65 fler samtal per vecka. Vi vet ej vad som är orsak till detta men misstänker att pandemin spelat in.

Under 2019 ökade våra digitala besök då fler yrkeskategorier använde sig av den möjligheten.

Patientflöden

Vi tittar ständigt över flödet på våra besök och har behållit de mottagningar vi tidigare startat upp men även haft en infektionsmottagning för att minska risken för att blanda våra ”sköra äldre” med covidpatienter.

Vi har även periodvis kunnat göra hembesök i ökad utsträckning av även sköterskor – undersköterskor.

För närvarande har vi ingen väntelista utan istället kallas patienterna i planerad tid. Gäller främst våra kroniker och sjukskrivna.

Livsstilmottagningen har tyvärr legat nere större delen av året med tanke på risk för smittspridning.

Beräknas komma igång då pandemin över.

Samarbete med Örebro kommun och Örebro läns idrottsförbund har inletts för att skapa aktivitetsgrupper och seminarier som berör ensamhet, fysisk aktivitet, psykosocialt välbefinnande ertc Dock har även dessa fått stå tillbaka i år men digitala möten har varit möjliga för att hålla kontakten aktuell med samarbetspartners.

Sedan 2019 har planering pågått för att starta ett forskningsprojekt som driva av Örebro universitet som har namnet "Satsa Grönt". Forskningen mål är att se hur inflammatoriska processer i en åldrande befolkning kan minska för att förebygga sjukdomar. Denna studie har tidigare genomförts men då var det en generell annonsering efter personer som önskade delta. I vår studie kommer vi att inrikta mot att få med en mångkulturellt befolkningsunderlag. Av denna anledning kan deltagare enbart vara listade vid Varberga vårdcentral. Planeringen pågår fortfarande men har ej varit möjligt starta pga pågående pandemi.

Vi har kommit igång med ett diabetesteam. Då vår bemanning nu har blivit bättre kan vi arbeta ytterligare med våra diabetiker för att kunna ge dem en bättre vård. Vi har regelbundna besök hos läkare 1 gång per år och hos sköterska 1 gång per år med ytterligare besök hos sköterska vi behov.

Vi har ett psykosocialt team med psykolog, kurator och psykiatrisköterska som vi ser att det finns ett stort behov av i vårt område. Vi har många yngre sökande men även många patienter som har en socialt tung tillvaro och är i behov av denna kompetens.

Vi har en smärtsjuksköterska (med lång erfarenhet) som arbetar med våra smärtpatienter men även i team med övrig personal som främst läkare, sjukgymnast, psykosociala teamet, smärtsjuksköterska och vår rehabkoordinator.

BVC arbetar enligt Rinkeby-modellen med utökade hembesök och då i även tillsammans med kurator från familjemottagningen.

FAR-recept Vi har även arbetat med att nästan alla kategorier skall kunna och även skriva FAR-recept.

Personalsammansättning

Vid en vårdcentral är det också viktigt att personalgruppen speglar befolkningen i samhället. Av denna anledning ser vi oerhört positivt på att ha medarbetare med olika kulturella bakgrunder

Örebro 210208

Jonas Johansson
Verksamhetschef
Varberga vårdcentral

Riktade insatser under 2020 för Vivalla Lundby vårdcentral AB

- Vårdcentralen deltar i Områdesgruppens möten regelbundet (Partnerskap Örebro)
- **Information om Covid-19** - Deltagande vid riktad information om Covid-19 under mars månad 2020 till befolkningen/våra listade i området.
- **PCR-satsning p g a låg provtagning hos invånarna i området** - Vårdcentralen öppnade under hösten 2020 en Covid mottagning för att kunna erbjuda invånarna i Vivalla PCR-/covid provtagning.
- Diabetesmottagningens arbete – se våra resultat under år 2019.
- BVC - Bokklubb (Pino) startades oktober 2020. Bokklubb genomförs av pedagogerna på öppna förskolan med stöd av representant från biblioteket. Samtliga BVC sköterskor på Vivalla BVC rekryterade under sensommar och tidig höst barn 18 månader för att delta i bokklubben, **ett led i att förbättra språkutveckling hos barn i Vivalla området.**

Örebro 2021-02-12

Maarit Jansson
Verksamhetschef
Vivalla Lundby vårdcentral AB



Omvärldsrapport 2021

1576 (1607)



Region Örebro län



Innehållsförteckning

Regiondirektörens förord och medskick _____	4
1. Inledning _____	5
2. Fem megatrender som påverkar oss _____	6
3. Trender som påverkar Region Örebro län _____	9
Användarmanual – så kan omvärldsrapporten användas i din nämnd/förvaltning _____	11
Ökande tempo och komplexitet – den ekonomiska logiken förändras _____	12
Förändrat sjukdomspanorama _____	13
Hälsan i centrum _____	14
Dina och mina data – den nya oljan _____	15
Health tech-språnget _____	16
Life on demand _____	17
Regionalt reducerade ramar _____	18
Förändrat säkerhetsparadigm – inbromande tillit _____	19
Arbetsmarknad i snabb transformation _____	20
Ett förändrat medielandskap _____	21
Jaget och laget – värderingar som ritar om kartan _____	22
Det postantibiotiska samhället _____	23
Ny politisk spelplan _____	24
Från resa till mobilitet _____	25
4. Omvärldsarbetets roll, metod och koppling till verksamhetsplanering och metod _____	26
5. Megatrender, trender, tidiga signaler och händelser _____	28
6. Källor och artiklar _____	29
Bilaga _____	30
Region Örebro läns bedömning av trenders påverkan 2020, innan pandemin bröt ut _____	30

Regiondirektörens förord och medskick

Det är åter dags att presentera Region Örebro läns omvärldsrapport, den fjärde i ordningen. Sedan den förra rapporten presenterades i slutet av 2019 har omvärldsförutsättningarna förändrats radikalt. Pandemin har skakat om världen på många sätt ekonomiskt, socialt, politiskt och med följd effekter på så gott som alla samhällsområden.

Som organisation har Region Örebro län tillsammans med andra regioner och kommuner stått i stormens öga och många av oss har nu arbetat under svåra och utmanande förutsättningar under lång tid. På många sätt har genomförts en omställning på nolltid. Det har inte funnits någon karta att navigera efter, utan vi har snabbt behövt rita nya kartor. Hälso- och sjukvården har visat sig som allra bäst när den behövs som allra mest.

Pandemin understryker behovet av ett aktivt omvärldsarbete. Jag vill därför att vi alla, i hela organisationen, utvecklar vår kapacitet att aktivare ta in omvärldens krav. Om vi lyfter blicken och beskådar pandemins inverkan i ett bredare perspektiv kan vi se att den i huvudsak haft en accelererande effekt på existerande trender, framför allt digitaliseringen. För att vara relevanta även i framtiden måste vi svara upp mot de nya förväntningar som skapats på digitala tjänster hos invånare, patienter och kunder.

Men jag vill också betona att det alltså finns mycket stora osäkerheter i omvärlden kring pandemins effekter. Det kommer inte finnas någon återstartsknapp som i data-spelens värld för att gå tillbaka till början. Alla kriser skapar möjligheter som inte varit möjliga utan krisen – vi måste tillvarata det möjlighetsfönster som öppnats.

När ni läser rapporten vill jag att ni speciellt funderar på hur ni i er del av organisationen kan bidra till relevanta svar på de vägvalsfrågor som finns i anslutning till varje trend. Frågorna finns där för att vägleda er vidare i era tankar på hur ni kan använda omvärldsförändringarna i era beslut. Det är också av extra vikt när turbulens är stor i omvärlden att vara vaksam och rikta blicken dit förändringar märks tidigt, och inte vara låst i antaganden.

I arbetet med att ta fram Omvärldsrapport 2021 har många varit engagerade – jag vill tacka er alla för era insatser.

Rapporten är fastställd av regiondirektören efter diskussion i Region Örebro läns ledningsgrupp.

Örebro, mars 2021



Rickard Simonsson
Regiondirektör

1. Inledning

Pandemin har vänt upp och ned på mycket av det givna och den förutsägbara framtidshorizonten har radikalt minskat. Vi lever nu mitt i en förändring vars konsekvenser är svåra att överblicka, det nästan enda säkra är det osäkra. Även om vi nu har förhoppningar om att vaccinet löser den akuta hälsokrisen, ligger fortfarande mycket av pandemins effekter framför oss.

Den avgörande frågan är vad som består och vad som återgår, eller annorlunda uttryckt vad blir en parentes respektive ett paradigmskifte?

Syftet med Omvärldsrapport 2021 är att skapa en samlad bild, ökad medvetenhet, och beredskap om hur pandemin påverkar omvärldsförutsättningarna för Region Örebro län. Vilka är de potentiellt vattendelande förändringarna som påverkar organisationens handlingsmiljö? Målet är att omvärldsrapporten ska användas aktivt och finnas med som navigations- och beslutsunderlag i allt förändringsarbete för att Region Örebro län även i framtiden ska vara en relevant organisation för regionens invånare.

Eftersom pandemin huvudsakligen haft en accelererande effekt på befintliga trender bygger årets rapport vidare på föregående års rapport. Vad har skruvats upp eller ned, eller tagit en oväntad bana? Eftersom vi alltjämt är i ett snabbt förändrande skeende adderas en värdering av osäkerhetsgraden, samt uppslag på var blicken kan riktas för att följa förloppet. Desto tidigare vi ser vart det tar vägen, desto större försprång får organisationen att genomföra de förändringar som krävs.

Varför omvärldsarbete?

Om inte förr så nu – pandemin har understrukit att vi lever i en tid där snabb förändring är normaltillståndet. Tiden för att komma till insikt och agera har minskat ned, i vissa fall till dagar eller veckor. Utvecklingen inom många områden är extremt svårbedömd och komplex. Vad som är ett hot eller en möjlighet i omvärlden är heller inte alltid lätt att avgöra utan avgörs mycket av förhållningssätt.

Genom att systematiskt spana på trender, händelser och svaga signaler och analysera hur de påverkar förutsättningarna för de beslut som vi själva har rådighet över, fyller vi på med ett utifrån- och in perspektiv. Med ett systematiskt angreppssätt får vi ett bredare perspektiv, ser saker snabbare och ser saker vi annars inte hade sett. Förmågan att hantera osäkerheter, oförutsägbarhet och överraskningar stärks, liksom att förstå vad som är upplevda respektive verkliga utmaningar/möjligheter.

Omvärlden – allt utanför den egna organisationen

I rapporten utgår vi ifrån den enkla definitionen att allt som händer utanför Region Örebro läns organisation utgör omvärlden. Det är sådant som organisationen inte kan påverka, men som påverkar hela eller delar av organisationen.

Tidshorisont

Normal tidshorisont i Region Örebro läns omvärldsrapport är tre till sju år, men pandemin har avsevärt minskat den förutsägbara framtiden, och osäkerheter är mycket stora även på kort sikt. Tidshorisonten i rapporten är därför nedkortad till de **12 närmsta månaderna**. Rapporten fokuserar på följande:

- **Vad händer i omvärlden med potentiell påverkan på vår verksamhet?**
- **Vilka vattendelande frågeställningar behöver vi följa/agera på?**
- **Var kan vi rikta blicken för att förstå förändringen tidigt?**

Läsanvisning

I **kapitel 2** presenteras **megatrenderna** som är drivare av andra trender. Därefter följer i **kapitel 3**, med **2021 års trender**. Trenderna presenteras tillsammans med vattendelande frågeställningar, samt med tips på var vi kan rikta blicken för att följa utvecklingen. För varje trend finns också en bedömning kring pandemins påverkan och grad av osäkerhet i riktningen över kommande 12 månader.

För att öka användbarheten finns också en **användarmanual**, som stöttar ledningar/nämnder i att föra in omvärlden i sina beslut och agera aktivt.

Den som tidigare inte tagit del av en omvärldsrapport från Region Örebro län kan med fördel ta del av **kapitel 4–5** initialt. I dessa kapitel finns **redogörelser för metod, koppling till verksamhetsplanering, förklaring av begrepp med mera**.

2. Fem megatrender som påverkar oss

Kraften i pandemin synliggörs genom att den på kort tid satt avtryck på megatrenderna som utgör de mest stabila och långsiktiga trenderna. Trender som urbanisering och globalisering har stött på motstånd medan digitaliseringen fått ytterligare fart.

Tabellen nedan visar förenklat dels hur pandemin påverkat megatrendernas kraft, dels framtida osäkerhetsgrad i utvecklingen över kommande 12 månader. För mer information kring bedömningar, se sidor 9-10.

	Förstärkning/ försvagning under pandemin	Säker/osäker kommande 12 mån
Globalisering	↓	Osäker
Digitalisering och teknisk utveckling	↑	Säker
Urbanisering	↓	Osäker
Demografiska förändringar	↔	Osäker
Hållbarhetsfokus	↑	Säker

Globalisering



Pandemin är ett globalt fenomen med samma risker och osäkerheter för alla överallt som inneburit en förflyttning från globalt till lokalt; privat, politiskt och kommersiellt.

Gränser har stängts, tjänsteresor ersätts med distansmöten och internationella samarbeten har ifrågasatts. Självförsörjningsgrad och närhetsprincip har hamnat i fokus. Världshandeln har inte upphört, men den har tappat rytmen och blivit mer osynkroniserad. Pandemin har åskådliggjort att allt är sammanflätat och på många sätt blivit ett test på hur samhällen klarar av att upprätthålla kritiska funktioner och försörjningskedjor.

Samtidigt som den fysiska globaliseringen minskat har den digitala globaliseringen ökat – förflyttningen av handeln med mera till nätet har varit enorm. Pandemin har också bidragit till en mental ompositionering där ”mitt och mina” blivit viktigare och nationen fått större utrymme. Frågorna om framtiden är många. Går vi mot en värld präglad av stängda gränser och protektionism?