



Verksamhetsplan med budget 2025

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	4
3 Målsättningar, styrtal och uppdrag	5
4 Budget.....	15
5 Organisation.....	15
6 Uppföljning	19
7 Intern styrning och kontroll	20

1 Inledning

Utvecklingen inom hälso- och sjukvården i landet är till stora delar positiv. Genom utveckling, nya behandlingsmetoder och innovationer får fler medborgare njuta av både ett längre och friskare liv. Samtidigt står vi inför viktiga utmaningar som kräver vårt fokus och engagemang. Genom att anpassa våra tjänster och investera i förebyggande arbete kan vi säkerställa att invånarna får den vård de behöver. Tillsammans kan vi skapa en hälso- och sjukvård som inte bara möter dagens krav, utan också rustar oss för framtiden.

Den demografiska utvecklingen visar att länet står inför en framtid med en åldrande befolkning där andelen i arbetsför ålder sjunker samtidigt som vi ser att barnafödandet minskar. Detta sammantaget innebär att verksamheten som vi ansvarar för behöver ställa om för att möta nya förutsättningar.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tagit fram en utvecklingsplan som beskriver vad som behövs för att klara av uppdraget från hälso- och sjukvårdsnämnden: Att möta befolkningens behov av hälso- och sjukvård på smartast möjliga sätt med de resurser som finns. Varken med dagens eller framtidens resurser kan all hälso- och sjukvård finnas i länets olika delar. I uppdraget ligger att definiera vilken vård som behöver finnas geografiskt nära patienterna och vilken som kan koncentreras till en eller flera platser.

Utvecklingsplanen beskriver fortsatt arbete med nära vård, psykiatrisk vård, vårdcentraler, habilitering och hjälpmedel samt specialiserad och högspecialiserad vård. I utvecklingsplanen ingår också beskrivningar för hur våra tre sjukhus ska utvecklas. Med utvecklingsplanen som grund tas ett flertal färdplaner fram. Tanken är att färdplanerna ska konkretisera utvecklingsplanen och beskriva hur hälso- och sjukvården med god kvalitet och hög patientsäkerhet ska genomföra en omställning till en långsiktigt hållbar organisation i ekonomisk balans.

Den demografiska utvecklingen påverkar även kompetensförsörjningen. En lägre andel medarbetare kommer i framtiden behöva ge vård till en större andel än idag. För Region Örebro läns del innebär detta att de personella resurserna behöver nyttjas på bästa sätt för att möta medborgarnas behov. För att klara framtidens behov och attrahera nya medarbetare måste Region Örebro län vara en attraktiv arbetsgivare. Detta säkerställs genom en god arbetsmiljö och möjlighet till kompetensutveckling inom den regionala verksamheten.

Det ekonomiska läget i regionen är fortsatt ansträngt och det innebär att verksamheten även under 2025 behöver arbeta aktivt för att minska kostnader.

Denna verksamhetsplan utgör styrdokument för hälso- och sjukvårdsnämnden samt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Verksamhetsplanen är utformad för att leda fram mot Målbild 2030 som beslutades av regionfullmäktige 2019. Verksamhetsplanen syftar till att utveckla verksamheterna för att tillgodose invånarnas och samhällets behov på bästa sätt.

All verksamhet inom Region Örebro län utgår från Region Örebro läns vision och värdegrund. Verksamhetsplanen innehåller övergripande målsättningar med styrtal och uppdrag som är viktiga för att styra mot visionen. De mål som formuleras i verksamhetsplanen ska också bidra till att lösa de övergripande målen i hälso- och sjukvårdslagen: att främja hälsa, förebygga sjukdom och ge god och patientsäker vård på lika villkor.

2 Vision och värdegrund

Region Örebro läns **vision**:

Tillsammans skapar vi ett bättre liv

Region Örebro läns **värdegrund**:



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

Målbild för hälso- och sjukvårdens utveckling fram till år 2030

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

Målbilden sammanfattas i följande delar:

Invånare och patient

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

Medarbetare

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

Organisation

- Vi är en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas

3 Målsättningar, styrtal och uppdrag

3.1 Övergripande målområden/målsättningar

Nämnderna ska konkretisera ansvaret för att uppnå målsättningar och svara mot uppdrag. Nämnderna kan fastställa specifika mål, styrtal och uppdrag som gäller för nämndens ansvarsområde.

Målsättning nr 1: Hälso- och sjukvården är god, säker och jämlik.

Uppdrag givna från regionfullmäktige till hälso- och sjukvårdsnämnd/förvaltning. Nämndens beredningar ska följa uppdragen inom respektive ansvarsområde

Nr 8. Att vidareutveckla samverkan mellan länets kommuner och Region Örebro läns hälso- och sjukvård i linje med omställningen mot nära vård.

Nr 9. Att arbeta för att öka andelen elektiva ingrepp på Karlskoga och Lindesberg lasarett.

Nr 10. Att arbeta för att öka andelen elektiva och akuta högspecialiserade ingrepp på Universitetssjukhuset Örebro.

Nr 11. Att påbörja införande av specialpsykiatriska omvårdnadsteam (SPOT) i område Örebro och söder.

Nr 12. Att starta ett långsiktigt arbete för att uppnå en läkare per 1 100 listad patient på vårdcentral.

Nr 13. Att vidta åtgärder för ett möta en förväntad ökad efterfrågan på vaccinerings mot TBE, då de blir avgiftsfria för invånare i åldrarna 3–18 år. Hälso- och sjukvårdsnämnden finansieras för dessa insatser via regionstyrelsens hälsovalsenhet.

Utöver regionfullmäktiges uppdrag ges följande uppdrag till hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HS) och beredningarna (Ber).

Uppdrag till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

HS nr 1. Undersöka möjligheten för ambulansverksamheten att skapa nya arbetssätt tillsammans med vårdcentral och kommun för att skapa en mer tillgänglig vård i områden långt från sjukhus.

HS nr 2. Att intensifiera arbetet för att fasa ut lågvårdevård och för kloka kliniska val i enlighet med Socialstyrelsens och Svenska Läkaresällskapets riktlinjer och rekommendationer.

HS nr 3. Utreda möjligheterna till att tillskapa filialer på platser där det idag inte finns någon vårdcentral men där det finns ett behov av hälso- och sjukvård hos befolkningen.

HS nr 4. Att se över hur arbetet med BVC/MVC i länet organiseras utifrån minskat barnafödande.

Uppdrag till Beredningen för psykiatri:

Ber nr 1. Regelbundet följa patientflödena inom psykiatrin.

Uppdrag till Beredningen för somatisk specialistsjukvård samt högspecialiserad vård, Beredningen för psykiatri och Beredningen för nära vård:

Ber nr 2. Följa implementering av Överenskommelsen om hälso- och sjukvård i hemmet inom respektive område.

Ber nr 3. Genomföra medborgardialog under andra halvan av 2025 för att undersöka vad medborgarna ser för behov som den nära vården skulle kunna lösa.

Ber nr 4. Följa arbetet med omställningen till Nära vård med fokus på samarbete utifrån en sammanhållen vårdkedja för patienten.

Uppdrag till Beredningen för forskning och utbildning:

Ber nr 5. Att fortsätta följa och återrapportera till nämnden arbetet med den nu färdiga ALF-utvärderingen med ett särskilt fokus på uppföljning och de slutsatser som framkom av utredningen.

Ber nr 6. Att följa och återrapportera till nämnden processen med att i samverkan med länets kommuner och universitetet prioritera utvecklingen av utbildning, forskning och innovationsmiljöer inom den nära vården avseende äldres hälsa, sjukdomar och omsorg samt stärka forskningsförankringen av folkhälsoarbetet

Region Örebro län ska förutom att främja hälsa ge en god vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges efter behov där den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ges företräde till vården. Forskning och utbildning ska vara en naturlig del av verksamheten. Vården måste även intensifiera arbetet med att fasa ut lågvärdesvård och arbetet med kloka kliniska val. Detta för att patienten ska få rätt vård och inte överbehandlas när vården har låg eller ingen effekt. Socialstyrelsen och Svenska Läkarsällskapet har tagit fram riktlinjer och rekommendationer för detta arbete. Vården ska arbeta aktivt med digitalisering och ta tillvara digitaliseringens möjligheter.

För att främja god hälsa är det nödvändigt att arbeta med både generell folkhälsa och med det förebyggande hälso- och sjukvårdsarbetet. Hälso- och sjukvården behöver utvecklas så att länets innevånare ges förutsättningar att ta större ansvar för sin fysiska och psykiska hälsa. Antalet barn som föds i länet minskar, vilket gör att det finns behov av att se över hur arbetet med BVC/MVC i länet organiseras

I arbetet med levnadsvanor ska vården erbjuda stöd och behandling för att minska tobaks- och nikotinbruk samt riskbruk av alkohol. Vad gäller alkohol- och drogmissbruk erbjuder vården också stöd och behandling. Otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är ytterligare levnadsvanor som bidrar till den samlade sjukdomsördan i Sverige, så som hjärt-kärlsjukdom, cancer, diabetes typ 2 och även psykisk ohälsa. Hälso- och sjukvården arbetar för att bli bättre på att tillfråga om levnadsvanor och erbjuda stöd till förändring, där det är av relevans för framtida hälsa.

En viktig del i det förebyggande arbetet är olika screeningsundersökningar och förebyggande vaccinationer. Med anledning av detta införs avgiftsfri vaccinering mot TBE för barn, och Region Örebro län följer löpande utvecklingen av rekommendationer kring vaccination mot vattkoppor för barn. Vidare utgör vaccinationer mot HPV (humant papillomvirus) en prioriterad

fråga, då dessa vaccinationer kan bidra till utrotandet av livmoderhalscancer till år 2027.

Mycket av utvecklingen av hälso- och sjukvården sker i verksamheten nära patienterna. Genom att fortsätta omställningen till mer nära vård tas viktiga steg i riktning mot målet om god, jämlik och jämställd hälsa. Omställningen är också nödvändig för att resurserna ska räcka till när allt fler lever längre med en eller flera långvariga sjukdomar, samtidigt som en förändrad befolkningsstruktur innebär att färre ska ta hand om fler. Omställningen till god och nära vård syftar till att skapa hälso- och sjukvård som tillhandahålls sammanhållet med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar.

Genom arbetet med omställningen till en nära vård säkerställer vi att de med komplex problematik bemöts med ett personcentrerat arbetssätt och en fast vårdkontakt. Omställningen omfattar hela hälso- och sjukvården och sker i samverkan mellan regionen, kommuner och andra vårdgivare. Under hösten 2024 antas en ny överenskommelse om hälso- och sjukvård i hemmet och överenskommelsen kommer implementeras under 2025. För Region Örebro län innebär detta att stora delar av hälso- och sjukvården behöver involveras i implementeringen.

Primärvården är basen i hälso- och sjukvården och en väl fungerande primärvård är en förutsättning för att klara hela sjukvårdsuppdraget. Tillgängligheten ska vara god både när det gäller kontakt, vård och behandling. Utifrån de förutsättningar som ges ska primärvården på ett effektivt sätt arbeta för att ta hand om patientens hela behov, vilket stärks genom fokus på kontinuitet och teamarbete där professionerna ges förutsättningar att arbeta nära varandra.

Det ska finnas minst en vårdcentral i varje kommun som ger god tillgänglighet och kontinuitet för regionens invånare, vilket skapar förutsättningar för lokal samverkan med kommunens vård och omsorg och andra lokala aktörer. Utöver detta behöver nya organisationsformer framarbetas för att säkra tillgången till vård, det kan finnas vårdbehov som skulle behöva tas omhand men som inte kräver en fullvärdig vårdcentral utan kunna lösas via exempelvis en filial eller utbudspunkt. Vårdcentralerna, sjukhusverksamheterna samt den kommunala vården och omsorgen behöver samspela för att säkra vården för de med störst behov och här ser vi möjlighet till utökad samverkan med ambulansverksamheten som idag finns på plats ute i länsdelarna. Detta skulle också leda till en utveckling av både vård och arbetsuppgifter för medarbetare.

För att samla upp synpunkter och inspel från medborgare kommer tre av beredningarna under andra delen av 2025 genomföra medborgardialog kopplat till omställningen till nära vård. Uppdraget är att undersöka vilka behov medborgarna har och hur de skulle kunna kopplas till omställningen till nära vård.

Nu startas ett långsiktigt arbete för att nå 1 läkare per 1 100 listad patient på vårdcentral. Syftet är att öka kontinuiteten, inte minst för de med komplex problematik eller kroniska sjukdomar. För att vi ska nå målet om att minska andelen hyrpersonal är det också viktigt att vi arbetar med att göra uppdraget attraktivt för att fler ska vilja arbeta hos oss. På sikt är målet att mer vård än idag ska kunna erbjudas nära patienten. Det kan vara i hemmet eller på vårdcentralen i samarbete med specialister från slutenvården. Den slutna vården ska finnas tillgänglig när vårdbehovet kräver det.

Inom primärvården pågår även ett projekt avseende samordnat medicinskt omhändertagande av vuxna personer med funktionsnedsättning. Projektet syftar till att stärka samverkan mellan olika aktörer knutna till individens insatser för ett bättre omhändertagande. Detta möjliggör en jämlik och god vård utifrån individuella förutsättningar.

Sjukvården ska ha personcentrerade, effektiva och ändamålsenliga arbetssätt som utgår från patientens behov. Arbetssätten underlättar samarbete mellan huvudmän, vårdgivare, specialiteter och professioner. Vården ska ge patienten möjlighet att vara delaktig och ta ansvar för sin hälsa genom hela vårdförloppet. Det pågår även ett arbete för att minska kötiderna inom de opererande specialiteterna och för att förbättra tillgängligheten genom effektiviserade

operationsflöden. Sjukhusen i Lindesberg, Karlskoga och Örebro har alla ett väldefinierat basuppdrag men har också egna inriktningar. På Karlskoga lasarett fortlöper arbetet för att möjliggöra ett återöppnande av förlossningskliniken.

En god balans mellan den egna efterfrågan och utbudet ger också en ökad möjlighet till utveckling av den högspecialiserade vården, såväl för sjukvårdsregion Mellansverige som för nationell nivå. Organisatorisk sammanslutning av verksamheter har under de senaste åren lett till ökad specialisering och effektivisering, exempelvis inom ledproteskirurgi, obesitaskirurgi och venös kirurgi.

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

Den psykiska ohälsan ökar i befolkningen och det innebär både ett ökat flöde till primärvården och till psykiatrin. För att möta det ökade behovet är det av största vikt att vi arbetar strukturerat med nationella vård och insatsprogram för att säkerställa ett bra flöde för patienten.

Den psykiatriska vården utvecklas i riktning mot god och nära vård inom många områden. Ett omfattande utvecklingsarbete sker inom den psykiatriska vården när det gäller heldygnsvård, öppenvård och specialistpsykiatriska omvårdnadsteam som en ytterligare vårdnivå. Vården ska kunna möta upp patienter nära via bland annat SPOT-team, men också finnas tillgänglig i slutenvårdsform när det behovet finns. Genom införandet av specialpsykiatriska team i hela länet stärks den psykiatriska vården i Region Örebro län. Genom det mobila arbetssättet kan täta insatser ges i hemmet, vilket innebär vinster för patienternas mående, samtidigt som arbetssättet också möjliggör ett utökat stöd för anhöriga.

Även inom barn- och ungdomspsykiatrin pågår ett arbete för att minska kötiderna. I Region Örebro län ska det vara enkelt för patienter med psykisk ohälsa och psykiatriska diagnoser att få hjälp. Region Örebro län ska fortsätta att arbeta med att öka tillgängligheten, i nära samarbete med andra vårdaktörer och länets kommuner.

Region Örebro län arbetar ständigt med att utveckla det proaktiva patientsäkerhetsarbetet. Särskilt viktigt är ett gott ledarskap som möjliggör en god patientsäkerhetskultur i hela sjukvårdsorganisationen.

Styrtal	Utfall, senast kända värde	Årets målvärde	Långsiktigt målvärde
1. Kvalitetsindikatorer sjukvård. Andel av utvalda kvalindikatorer (a-h) som uppnår en generell accepterad kvalitetsnivå. *)	5 av 8	6 av 8	7 av 8
2. Patientrapporterade resultat cancervård helhetsintryck. (prem: patientrapporterade mått) (Utfall: 2023)	86 %	90 %	95%
3. Vårdgaranti (exkl medicinsk vald väntan och patientvald väntan). (Utfall: 2023)	Se 3a, b, och c	Se 3a, b, och c	Se 3a, b, och c
3 a. Operation (< 90 dagar)	56 %	65%	100%

Styrtal	Utfall, senast kända värde	Årets målvärde	Långsiktigt målvärde
3 b. Barn- och ungdomspsykiatri, första besök (< 30 dagar)	70 %	100 %	100%
3 c. Telefontillgängligheten i primärvård (inom 0 dagar)	82 %	90 %	95%

*)

1 a. Andel individer med alkoholberoende som behandlas med återfallsförebyggande läkemedel.

1 b. Symtomfrihet efter elbehandling.

1 c. Cervixcancerscreening, resultat.

1 d. Andel patienter ≥ 75 år i primärvården som behandlas med läkemedel som bör undvikas.

1 e. Beläggningsgrad på sjukhus.

1 f. Återinläggningar inom 30 dagar på sjukhus.

1 g. HbA1c samt blodtryck inom målvärde vid diabetes mellitus.

1 h. Reperfusion samt mortalitet vid stroke.

Målsättning nr 5: Forskning och utbildning av hög kvalitet med internationell spets.

Uppdrag givna från regionfullmäktige till hälso- och sjukvårdsnämnd/förvaltning. Nämndens beredningar ska följa uppdraget inom respektive ansvarsområde

Uppdrag: Nr 41. Att verka för implementering av precisionsmedicin inom hälso- och sjukvården.

Uppdrag: Nr 42. Att i samverkan med länets kommuner och Örebro universitet utveckla verksamhetsförlagd utbildning samt forskning inom nära vård.

Utöver regionfullmäktiges uppdrag ges följande uppdrag till beredningen för forskning och utbildning:

Ber nr 7. Följa kompetensutvecklingsbehovet för vårdens olika yrkeskategorier.

Forskningen och utbildningen i regionen ska vara av hög kvalitet med bred verksamhetsförankring och internationell spets till nytta för länets invånare och samhällsutvecklingen

Forskning och utbildning är kritiska områden för Universitetssjukvårdens fortsatta utveckling och kompetensförsörjning. Universitetssjukvård inkluderar alla delar av regionens verksamheter. Det innebär att hälso- och sjukvård genomförs av forskning, utbildning och utveckling för att bygga evidens och vara till nytta för länets invånare. Särskilt angelägna utvecklingsområden finns bland annat inom nyttiggörande av hälsodata, inklusive precisionsmedicin och hälsa, samt inom uppdraget att fortsatt ta tillvara patienters och närståendes kunskap och erfarenheter fortsätta utveckla hälso- och sjukvård med patienten i centrum. För att säkerställa den framtida kompetensförsörjningen arbetar Region Örebro län aktivt med utbildningsfrågor och tar ansvar för såväl kompetensutveckling, verksamhetsförlagd utbildning som utbildningstjänster inom hälso- och sjukvården.

Styrtal	Utfall, senast kända värde	Årets målvärde	Långsiktigt målvärde
1. Andel nationella kriterier som uppfylles av universitetssjukvårdsenheter. (Utfall: 2023)	89 %	95 %	98%
2 a. Egenfinansierad forskning per capita. Plats av universitetssjukvårdsregioner. (Utfall: 2023, Mål: Topp av 7)	Topp 3 av 7	Topp 3 av 7	Topp 3 av 7
3. Forskningsintensiv region per capita Forskningsintensiv forskning enligt SCB FoU enkät 2021/2023	12 av 21	11 av 21	8 av 21

Målsättning nr 6: Digitala lösningar för en enklare vardag för invånare och medarbetare

Uppdrag givna från regionfullmäktige till hälso- och sjukvårdsnämnd/förvaltning. Nämndens beredningar ska följa uppdraget inom respektive ansvarsområde

Nr 49. Att fortsätta främja den digitala kulturen och utveckla digitala arbetssätt.

Nr 50. Att erbjuda användarvänliga digitala lösningar till länets invånare, organisationer och företag och möta kravet om ”Digitalt först”.

Utöver regionfullmäktiges uppdrag ges följande uppdrag till beredningen för Nära vård

Ber nr 8. Beredningen får i uppdrag att följa utvecklingen av 1177-direkt med fokus på goda användarvänlighet för både patienter och medarbetare

Region Örebro län vill vara en ledande region som drar nytta av digitaliseringens kraft för att utveckla verksamheten, nå organisationens mål och därigenom skapa ett effektivt och hållbart digitalt samhälle.

Den digitala utvecklingen pågår på flera fronter inom hälso- och sjukvården just nu. En viktig del i detta är införandet av det nya vårdinformationssystemet Cosmic, som öppnar upp för fler möjligheter till digitala lösningar.

I samband med övergången till Cosmic införs digitala frikort i regionen. Alla högkostnadsgrundande betalningar som görs inom hälso- och sjukvården i Region Örebro kommer att finnas i applikationen eFrikort, som i sin tur är integrerad till Cosmic. Samtidigt pågår utveckling av digitala kallelser till 1177, där kallelser till röntgenundersökningar ingår. Även här är införandet av det nya vårdinformationssystemet en viktig del, då kallelser kommer att kunna gå direkt via Cosmic till den digitala brevlådan Kivra. Ett gemensamt journalsystem i regionen möjliggör också en enklare kommunikation mellan vårdens medarbetare i hela förvaltningen.

Digitala verktyg ökar tillgängligheten och skapar effektivitet. Ett exempel på detta är att sårbedömning nu kan ske digitalt via Virtuella sårcentrum. Genom fler digitala verktyg gör vi

vården mer tillgänglig för medborgare och underlättar i vårdkedjan för våra medarbetare i dialog med varandra.

Genom införandet och vidareutvecklingen av 1177 Direkt kan tillgängligheten till primärvården stärkas men arbetssätten behöver fortsätta utvecklas för att göra det enklare både för patienter och medarbetare. Målsättningen är att 1177 Direkt ska vara ingången till primärvården för alla de invånare som har möjlighet att hantera den digitala tekniken så att tid i telefon kan tillskapas för de patienter som inte har möjlighet att använda den digitala tekniken.

För att samla och utveckla IT-stöd för hälso- och sjukvården har fyra olika kärnobjekt tagits fram. Arbetet med kärnobjekt kommer att förenkla för medarbetare, innebära att dubbelarbete undviks och göra så att befintliga system används på ett mer effektivt sätt.

Dessutom är Region Örebro en av de regioner som anslutit till tjänsten Säker Digital Kommunikation (SDK), som styrs av Myndigheten för digital förvaltning (DIGG). SDK handlar om att skapa ett säkert informationsutbyte inom offentlig sektor.

Styrtal	Utfall, senast kända värde	Årets målvärde	Långsiktigt målvärde
1 En hög andel av länets invånare är användare av 1177 inloggade tjänster	2023: 94%	95%	96%
2. 1177 inloggade e-tjänster, nöjda användare enligt NKI, Nöjd Kund Index. Målsättningen är att bibehålla och sikta mot en förbättring	2023:76%	76%	80%
3. Betyg vid digitala möten. Målsättningen är att bibehålla befintliga höga betyg	2023: Betyg personal: 3,8 Invånare 3,9	Betyg Personal: 3,8 Invånare: 3,9	Betyg: Personal:3,9 Invånare:3,9

Målsättning nr 7: Ansvarsfulla verksamheter med höga ambitioner för hållbar utveckling.

Uppdrag givna från regionfullmäktige till hälso- och sjukvårdsnämnd/förvaltning. Nämndens beredningar ska följa uppdragen inom respektive ansvarsområde

Nr 52. Att intensifiera arbetet inom de områden i program för hållbar utveckling där Region Örebro län riskerar att inte nå målen för innevarande programperiod.

Nr 53. Att minska Region Örebro läns klimatavtryck genom att arbeta för en resurseffektivare och mer cirkulär verksamhet.

Nr 54. Att genomföra insatser som syftar till att minska ojämlikhet i hälsa och främja delaktighet och inkludering.

Region Örebro län vill vara en ansvarsfull aktör med höga ambitioner inom hållbarhetsområdet och bidra till en god hälsa och livsmiljö för de som bor och verkar i länet.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska arbeta för att hållbarhet ska vara integrerat i ordinarie

verksamhet. Region Örebro län har formulerat mål och indikatorer för hållbarhet genom programmet för hållbar utveckling. Det finns några områden där hälso- och sjukvården särskilt behöver kraftsamla för att nå målen i programmet.

Mängden textilsvinn och onödig kassation av textilier är fortsatt hög. Totalt ger det kostnader på flera miljoner kronor årligen. Hälso- och sjukvården arbetar med informationsinsatser för att få till en beteendeförändring, och ser också över om arbetssätt och textilsortiment behöver ändras. Vidare är engångsmaterial en av de största källorna till hälso- och sjukvårdens klimatpåverkan. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen måste intensifiera arbetet med att minska användningen av engångsprodukter genom att ändra till andra arbetssätt, byta till flergångsmaterial och byta ut produkter med hög klimatpåverkan till sådana med lägre. Klimatlistan är ett verktyg som verksamheterna kan använda där särskilt klimatpåverkande produkter pekas ut. Det behövs också insatser för att öka materialåtervinning. Insatser behövs också för att minska antibiotikaförskrivning. Trenden går nu åt fel håll och regionens resultat ligger över det nationella målet.

De epidemiologiska underlagen visar att skillnader i hälsa har ökat i länet, varför fler åtgärder behövs för att främja en jämlik och jämställd hälsa. Ett exempel på en åtgärd som gjorts är hälsofrämjande samtal i norra länsdelen.

Styrtal	Utfall, senast kända värde	Årets målvärde	Långsiktig målvärde
3. Klimatpåverkan från produkter på klimatlistan ska minska med 15%	2023: 703 ton koldioxidekvivalenter inom HS	Minskning med 15 %	Beslutas i samband med revidering av Program för hållbar utveckling
4. Antalet hälsofrämjande insatser i syfte att åtgärda påverkbara skillnader i hälsa ska öka.	2023: 45 600 KVÅ-kodade insatser	Ökning med 5%	Ökning med 10%

Målsättning nr 8: Kompetensförsörjningen är långsiktig.

Uppdrag givna från regionfullmäktige till hälso- och sjukvårdsnämnd/förvaltning. Nämndens beredningar ska följa uppdragen inom respektive ansvarsområde

Nr 38. Att beakta den långsiktiga påverkan av kompetensförsörjningen och arbetsmiljöperspektivet i de fall det är aktuellt inom nämndens ansvarsområde och inför nämndens beslut.

Region Örebro län ska vara en attraktiv arbetsgivare, där medarbetare trivs och aktivt väljer att vara kvar för att de utvecklas i organisationen. Det är en grundläggande förutsättning för kompetensförsörjningen.

En av förvaltningens största utmaningar är kompetensförsörjningen som består av att rekrytera, utveckla och behålla medarbetare. Inom hälso- och sjukvården finns vissa bristyrken och andelen nya medarbetare i våra verksamheter blir större. Fortsatt utveckling av goda arbetsplatser där trivsel, balans mellan arbete och fritid samt utvecklingsmöjligheter i sin nuvarande roll eller till en annan roll, bidrar till att vi kan fortsätta att attrahera och behålla

kvalificerad personal och säkerställa högkvalitativ vård för våra patienter. En förutsättning för goda arbetsplatser är också trygga och kompetenta chefer.

För att möta nuvarande kompetensutmaningar krävs flera parallella insatser. Centralt är en god introduktion för att skapa trygghet för våra medarbetare i sina roller. Det är också viktigt att säkra attraktiva roller genom hela yrkeslivet och att den seniora kompetens som finns i verksamheten tas till vara.

De demografiska utmaningarna medför att arbetssätt behöver förändras, att organisationens samlade kompetens nyttjas på bästa sätt och att de möjligheter en ökad digitalisering innebär nyttjas. Förvaltningen behöver också arbeta aktivt med att öka frisktalerna och genomföra riktade insatser för att stötta våra verksamheter. Aktiviteter för att stärka såväl medarbetares som chefers arbetsmiljö är fortsatt prioriterat.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens fokus under 2025 kommer att vara aktiviteter utifrån de åtta målområden som finns i regionens strategiska kompetensförsörjningsplan. Aktiviteterna prioriteras utifrån nämndens inriktningsbeslut inom följande målområden:

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

Styrtal	Utfall, senast kända värde	Årets målvärde	Långsiktigt målvärde
1. Hållbart medarbetarengagemang (HME)*: Ska ligga på en hög nivå inom intervallet 77–80 för totalt HME. Strävan är att delindexen motivation, styrning och ledarskap ska ligga på en jämnhög nivå. (Utfall: 2021)	2021: 77	77–80	80
2. Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)**, bidrar till bra arbetsmiljö och till rimliga förutsättningar. Andel chefer som svarat på årlig uppföljning av SAM. (Utfall: 2024, Mål: 90-100 %)	2024: 80 %	90–100 %	90–100 %
3. Sjukfrånvaron*** ska minska. (Utfall 2023)	6,5 %	6,3–6,1 %	6,3–5,8 %

* Hållbart medarbetarengagemang (HME) är ett index för att mäta hur förutsättningarna för medarbetarengagemang ser ut dvs hur personalpolitiken fungerar.

** Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM), styrtalet ger i sig en indikation kring friskfaktorn systematiskt arbetsmiljöarbete i vardagen. I den årliga uppföljningen är alla friskfaktorerna – de specifika organisatoriska faktorerna om vad som är viktigt i arbetsmiljön för att medarbetare ska må bra och vara friska, och som forskning visat leder till attraktiva och välfungerande arbetsplatser – invälda.

Alla chefer ska svara på årlig uppföljning, med ett accepterat sakligt bortfall på upp till 10 %.

***Sjukfrånvaron ska vara låg och stabil. Styrtalet ger en indikation om effekterna av arbetet med tidiga insatser, arbetsanpassning och rehabilitering. Det är centralt att kunskapen om sjukfrånvaromönster och arbetsrelaterade orsaker till sjukfrånvaro är god, att

rutinerna för sjukfrånvaro är väl kända och efterlevs och att chef agerar på tidiga signaler och när medarbetare uppmärksammar chef om att de inte mår bra. Det är en av de beforskade faktorerna för friska, välfungerande och attraktiva arbetsplatser.

Målsättning nr 9: En långsiktig stark och hållbar ekonomi med finansiell god hushållning.

Uppdrag givna från regionfullmäktige till hälso- och sjukvårdsnämnd/förvaltning. Nämndens beredningar ska följa uppdragen inom respektive ansvarsområde

Nr 35. Att fortsätta arbetet med handlingsplaner för ekonomi i balans.

Styrtal	Utfall, senast kända värde	Årets målvärde	Långsiktigt målvärde
3. Regionstyrelsens och nämndernas budgetunderskott ska minska. (Utfall: 2023)	-1200	-236	0

Gemensamma uppdrag och målsättningar

Beredskap och säkerhet

Nr 57. Att beredskaps- och säkerhetsfrågor beaktas i de sammanhang där det behövs.

Region Örebro län arbetar för att vara en stabil och tydlig organisation. Det är av stor vikt sett till de senaste årens utomstående händelser såsom pandemin och kriget i Ukraina och Gaza, som har haft en stor påverkan på samhället i stort och hälso- och sjukvården i synnerhet.

En ny ledningsmodell och beredskapsplan finns framtagen och började gälla den första april 2023. Fortsatt arbete sker med anpassning och översyn av larmlägen. Inom HS har ett Beredskapsnätverk bildats med inbjudna funktioner från övriga förvaltningar och viktiga samverkansparter. En förvaltningsövergripande samverkansgrupp för beredskapsfrågor samt en arbetsgrupp avseende civilt försvar har bildats inom Region Örebro län för att brett effektivisera informationsvägarna och medvetandegöra beredskapsorganisationen och dess tillhörande arbete. Hälso- och sjukvården har tillsammans med andra offentliga aktörer påbörjat ett strategiskt, operativt samarbete som är under utveckling.

För att Region Örebro län med dess olika verksamheter ska klara av grunduppdraget inom hälso- och sjukvården krävs det att vi är samordnade och robusta i det fall vi skulle utsättas för olika påfrestningar eller andra extraordinära händelser. Region Örebro län ska ha en god krisberedskap vilket även inkluderar en försörjningsberedskap avseende läkemedel och annan sjukvårdsmateriel.

Välfärdsbrottslighet

Nr 58. Att förebygga och motverka välfärdsbrottslighet.

Välfärdsbrottslighet är ett hot mot demokratin och påverkar ekonomin. Offentliga resurser försvinner till personer och verksamheter som inte har rätt till dessa medel. Den nationella trenden är att fler kriminella tar sig in fler branscher, så även inom hälso- och sjukvårdssektorn. Välfärdsbrottsligheten präglas av systematik och kan utöver ekonomiska konsekvenser även leda till brister i patientsäkerhet. Hälso- och sjukvården behöver arbeta aktivt för att stärka det förebyggande arbetet mot välfärdsbrott och säkerställa att det finns en tydlig process för att hantera problem när de upptäcks.

4 Budget

4.1 Ekonomiskt utgångsläge och utveckling

Det övergripande målet och en betydande utmaning är att bryta den höga kostnadsutvecklingen som funnits de senaste åren vilket inneburit stora avvikelser mot den anvisade budgeten. Resultatet i bokslutet 2023 blev - 1,2 miljarder kronor som främst berodde på hög kostnadsutveckling samt hög inflation.

Detta medförde ett högt ingångsläge för 2024. Men ett ramtillskott som en följd av skattehöjning på ca 500 miljoner kronor samt beslutade åtgärder enligt handlingsplanen på 393 miljoner kronor förbättrar läget till ett budgeterat underskott på 460 miljoner kronor.

Prognosen i delårsrapporten 2024 bedöms till ett underskott med - 400 miljoner kronor. Förutom att stora delar av handlingsplanen får effekt förbättras läget ytterligare genom ett tillfälligt statligt sektorsbidrag på ca 270 miljoner kronor. Nettokostnadsutvecklingen i delårsprognos 2024 bedöms till 4,6 % vilket är mer än en halvering jämfört med år 2023.

Arbetet med att få ned kostnadsutvecklingen ytterligare till nivåer som ryms inom anvisad budget behöver fortsätta samtidigt som uppdragen till verksamheterna beräknas att öka som en konsekvens av ökande och åldrande befolkning, krav på förbättrad tillgänglighet samt genom den medicinska utvecklingen med nya eller förbättrade behandlingsformer. Därutöver beräknas kompetensförsörjningen fortsättningsvis vara utmanande. Allt sammantaget innebär detta att hälso- och sjukvården i Region Örebro län behöver förbättra både produktiviteten (mer vård per satsad krona) samt effektiviteten (rätt vård per satsad krona) för att ytterligare öka förmågan att nå en ekonomi och verksamhet i balans.

Inför år 2025 förbättras läget påtagligt som en följd av betydligt lägre pensionskostnader. Visserligen minskar också det statliga sektorsbidraget men sammantaget har bristen reducerats till ca 236 miljoner kronor, under förutsättning att de delar av handlingsplaner/färdplaner som inte hann realiseras under år 2024 i stället verkställs under år 2025.

Därmed fortsätter arbetet för att uppnå ekonomisk balans. Ett flertal utvecklingsarbeten pågår. Verksamheterna arbetar med kloka kliniska val. Utveckling pågår mot en ny styrmodell, Faktabaserad styrning, som ska stärka den samlade ledningen och styrningen av regionens hälso- och sjukvård. Vårdbehov, resurssättning, planering och uppföljning kommer att kopplas samman på ett tydligare sätt vilket förväntas bidra till en långsiktigt hållbar verksamhet och ekonomi.

4.2 Budget 2025

I juni 2024 fattade Regionfullmäktige beslut om Verksamhetsplan med budget. Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram är i stort sett oförändrad 2025 om man räknar bort den tillfälliga budgetförstärkningen 2024 avseende sektorsbidraget på 271,5 miljoner kronor samt effekt av införandet av Cosmic där budgetramen är minskad med - 28 miljoner kronor och kostnadsnivån förväntas minska med motsvarande belopp.

Övriga intäkter inom verksamheterna, förutom hälsovalsersättningen, räknas upp med LPIK i juni 2024 (+2,6 %). Eftersom nämnden kompenseras för löne- och prisuppräknningar enligt LPIK kan de uppräknade intäkterna istället användas för att minska det totala budgeterade underskottet från 2024.

Verksamheternas budgetramar är justerade enligt LPIK - 1,3 % inklusive läkemedel. Se fördelning nedan:

LPIK	2024	2025	2026	2027
LPIK inkl läkemedel	4,0	-1,3	0,8	3,3
- timlön	3,8	3,5	3,3	3,3
- socialavgifter	7,0	-13,9	-5,4	7,6
- läkemedel	2,0	-0,7	-0,7	-0,7
- förbrukning	2,6	2,4	2,5	2,5

Som en följd av sänkta pensionskostnader minskar de sociala avgifterna från föregående års 57,21 % till 2025 års nivå 46,41 %. Det leder till lägre personalkostnader och ramen är justerad för detta, men inte fullt ut. Mellanskillnaden på 70 miljoner kronor bidrar till att minska det tidigare budgeterade underskottet. Ramen för område specialiserad vård är justerad för minskade kostnader inom sjukhusverksamheten.

Sammantaget leder detta till att det budgeterade underskottet minskas och uppgår till - 236 miljoner kronor.

Detta innebär att den budgeterade nettokostnadsutvecklingen uppgår till totalt - 8 procent jämfört med i delårsuppföljningen prognosticerad nivå 2024.

Ekonomiska åtgärder

Hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med handlingsplaner har en tydlig koppling till den utvecklingsplan för hälso- och sjukvården som antogs av nämnden under hösten 2023.

De handlingsplaner som är framtagna i budget 2024 innehåller åtgärder med ett ekonomiskt värde av 393 miljoner kronor. De flesta åtgärder förväntas ge effekt under 2024 men ett antal förväntas falla ut först under 2025 motsvarande ca 97 miljoner kronor.

Handlingsplanens åtgärder avser strukturella åtgärder som beslutas av nämnden via färdplaner samt övriga åtgärder inom områden bemanning, rationaliseringar och effektiviseringar, vilka formuleras och beslutas i linjen.

Om ytterligare avvikelser uppstår under året, förväntas verksamheterna fatta nya beslut för att uppnå en ekonomi som ryms inom tilldelad budgetram.

4.3 Ekonomiska nyckeltal hälso- och sjukvård

Läkemedelsbudgeten kommer att räknas upp i början av 2025 när erforderliga beslut är fattade.

Procent	Budget 2025	Prognos 2024	Budget 2024
Lönekostnadsökningstakt	3,5	1,2	2,3
Läkemedelskostnadsutveckling	-0,7	5,2	2,9

4.4 Resultatbudget hälso- och sjukvård

Belopp i mnkr	Budget 2025	Prognos 2024	Budget 2024
Verksamhetens intäkter			
Avgifter	232,6	231,3	226,7
Såld vård	893,2	873,9	870,6
Övriga intäkter	2 441,7	2 301,5	2 401,2
Summa intäkter	3 567,5	3 406,7	3 498,5
Verksamhetens kostnader			
Personalkostnader	-6 787,0	-6 954,7	-6 984,7
Köpt vård	-466,1	-427,5	-455,2
Hylläkare	-107,7	-164,3	-105,2
Läkemedel	-1 287,0	-1 316,4	-1 296,1
Övriga kostnader	-2 848,8	-3 182,6	-2 889,7
Avskrivningar, inventarier	-190,0	-181,9	-186,1
Avskrivningar, immateriella tillgångar	-2,1	-1,1	-2,1
Summa kostnader	-11 688,7	-12 228,5	-11 919,1
Verksamhetens nettokostnader	-8 121,2	-8 821,8	-8 420,6
Finansnetto	-23,7	-22,5	-23,7
Resultat *)	-8 144,9	-8 844,3	-8 444,3

*) Resultat budget 2025 ska överensstämma med nämndens budgetram från regionfullmäktige

4.5 Driftbudget hälso- och sjukvård

Belopp i mnkr	Budget 2025		Prognos 2024	
	Omsättning	Varav budgetram	Omsättning	Varav budgetram
Område nära vård	2 187,8	433,4	3 030,7	1 269,3
Område specialiserad vård	7 770,6	6 646,7	6 987,8	5 974,0
Område psykiatri	937,8	878,6	955,3	892,8
Område forskning och utbildning	532,4	278,9	511,7	262,6
Hälso- och sjukvårdsgemensamt	283,9	-92,7	365,6	45,7
Summa	11 712,5	8 144,9	11 851,1	8 444,4

I maj 2024 flyttades sjukhusverksamheten från område nära vård till område specialiserad vård. Detta får genomslagskraft i budgeten först 2025. Prognos 2024 visar tidigare organisation.

4.6 Investeringsbudget

Belopp i mnkr	Budget 2025	Prognos 2024	Budget 2024
Immateriella anläggningstillgångar	1,1	17	19,4
Byggnadsinvesteringar			
Medicinteknisk utrustning	106,0	150	354,6
It-utrustning			
Övrig utrustning	26,9	55	104,9
Summa	134,0	222	478,9

Budget 2025 redovisas exklusive kommande tilläggsbudget som beslutas kvartal 1 2025.

Fastighetsinvesteringar redovisas i servicenämndens tabell. Av Region Örebro läns fastighetsinvesteringar avser 96,0 mnkr hälso- och sjukvårdsnämnden.

En specifikation av planerade investeringar lämnas i bilaga.

5 Organisation

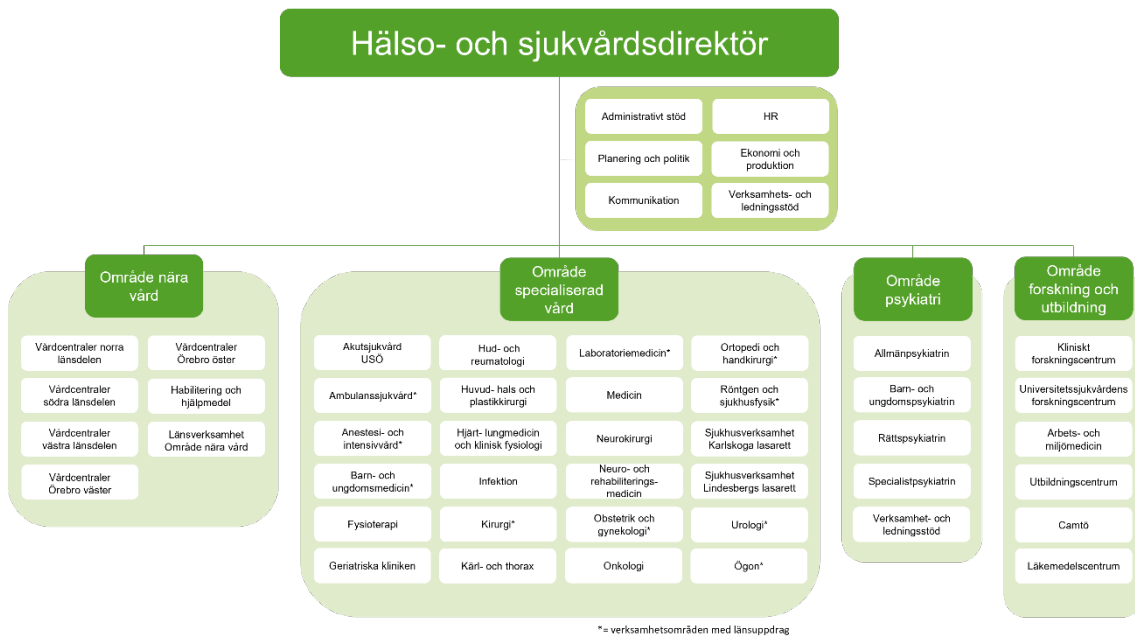
Hälso- och sjukvårdsnämnden är ansvarig vårdgivare för all hälso- och sjukvård i Region Örebro län. Nämnden ansvarar för hela denna verksamhetsplan och de mål som finns i planen inklusive forskningsmål och forskningsuppdrag. Regionstyrelsen är ansvarig för arbetsgivarfrågor samt resursfördelning där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

Det finns fyra beredningar som är beredningsorgan till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beredningarna har inte något beslutsmandat, utöver budgeten för den egna verksamheten. Det är beredningen för psykiatri, hjälpmedel och habilitering, beredningen för närsjukvård, beredningen för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård samt beredningen för forskning och utbildning. Syftet med beredningarna är att stödja och bistå nämnden, förbättra/möjliggöra kunskaps fördjupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer.

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

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen



6 Uppföljning

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

Regiondirektören följer löpande upp förvaltningens verksamhet.

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

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

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

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

7 Intern styrning och kontroll

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

Intern styrning

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

Intern kontroll

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

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

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

7.1 Internkontrollplan

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

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

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

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

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

Verksamhet	Risk	Åtgärd
HR	Regionövergripande: Risk att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte är välfungerande i vardagen.	Regionövergripande åtgärd: -Varje chef ska hantera sina fördelade arbetsmiljöuppgifter och arbeta med att undersöka och riskbedöma alla arbetsmiljöförhållanden, sätta in åtgärder och följa upp att åtgärderna haft effekt.
		Regionövergripande åtgärd: -Varje chef ska årligen följa upp sitt arbetsmiljöarbete enligt rutin och förbättra där det är nödvändigt.
		Regionövergripande åtgärd: Fördelade chef ska minst årligen stämma av hur arbetsmiljöarbetet fungerar och att det finns förutsättningar för arbetsmiljöarbetet
Ekonomi	Risken att utbetalning av leverantörsfakturer avseende köpt vård är felaktiga.	Genomföra stickprovskontroller att granskning av leverantörsfakturer sker utifrån beslutad rutin för köpt vård från andra regioner och andra leverantörer med stöd av Klassifikationsenheten.
	Risken att automatiskt attesterade fakturer blir felaktigt godkända.	Genomföra granskning av automatiskt attesterade fakturer enligt upprättad rutin.
	Risken att anteckning på faktura avseende resor och kurs- och konferenser inte är korrekt utifrån "Leverantörsfakturer – rutin för behandling".	Genomföra stickprovskontroller på konto 4611, 4630, 6811-6899 och 7070.
	Risken att inköp inte sker via marknadsplats, även om funktionaliteten finns, och att inköp sker utanför avtal.	Arbeta med kulturförändring av inköpsmönster och säkerställa att inköp sker inom avtal genom information till chefer och inköpsansvariga.
	Risken att investeringar redovisas felaktigt.	Nuvarande rutin ska uppdateras. Genomföra stickprovskontroller att rutinen efterlevs.
	Risken att redovisning vid inköp med First Cards inköpskort inte redovisas korrekt enligt riktlinje och rutin.	Genomföra stickprovskontroller att rutinen efterlevs.
Informationssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för	Säkerställ att det finns ett väl fungerande och systematiskt informationssäkerhetsarbete utifrån identifierade risker med utsedda resurser. All personal ska dessutom ha god kunskap om relevanta regelverk för informationssäkerhet och kunna riskbedöma samt informationsklassa information i sitt arbete.
		Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	samhällsviktiga och digitala tjänster.	enlighet med riktlinje för informationsklassning. Nytt förslag: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som saknar informationsägare genomförs i enlighet med riktlinjen för informationsklassning.
		Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.
Kvalitet och utveckling	Risken att arbetsätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.	Respektive verksamhet bör genomföra intressentanalys för att kunna involvera dessa i förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling.
		Genomför systematisk uppföljning för att utvärdera arbetsätt och processers resultat.
Patientsäkerhet	Risk för överanvändning av antibiotika och bestående nivå av vårdrelaterade infektioner (VRI).	Kontinuerlig uppföljning av resultat från Infektionsverktyget och markörbaserad journalgranskning (MJG) och återkoppling till verksamheterna om hur deras ordinationsmönster avviker från nationella och regionala rekommendationer. Fr.o.m. 2025 ha som mål att antalet VRI i RÖL blir <6%.
	Risken att det inte finns robusta reservrutiner för störningar i vårdsystemen.	Genomgång av utbildningar och övningar i samband med de årliga verksamhetsuppföljningarna inom områdena.
	Risken att avvikelser inte rapporteras, hanteras inom verksamheten och förs vidare vid behov.	Utvärdera patientsäkerhetskulturen i områdena inte bara genom årliga samtal med ledningen utan också genom samtal med anställda. Dessutom planeras ökad frekvens av så kallade HSE-enkäter där 11 frågor ställs till medarbetare om patientsäkerhet och arbetsmiljö. Därutöver skall på sikt det nya vårdinformationssystemet användas för att digitalt och i realtid flagga upp potentiella avvikelser.
Kunskapsstyrning	Risken att rutin för ordnat införande inte efterlevs.	Bildande av lokalgruppering för medicinsktekniska produkter samt ta fram lokal rutin för ordnat införande.
Hälsofrämjande	Risken att medarbetare inte tar upp frågor om levnadsvanor då de saknar faktakunskap som ger en osäkerhet i rådgivning till patient.	Verksamheter säkerställer att medarbetarna ges möjlighet att delta i olika utbildningsinsatser samt tydliggöra prioritering utbildningarna emellan. Utifrån det uppmanas medarbetarna att delta i de framtagna utbildningarna i levnadsvanor.
	Risk att hälsofrämjande samtal inte registreras med	Framtagande av korrekta rapporter. Utifrån dessa rapporter ska verksamhetschef följa upp

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	KVÅ-kod vilket gör det svårt för uppföljningen.	och kommunicera statistik över samtal med KVÅ-kodning till berörda medarbetare.
	Risken att inriktningsbeslut om att fortsätta arbeta med basplattan för hälsofrämjande arbete, som består av digital och fysisk levnadsmottagning, inte resurssätts eller efterlevs. Utmaningar finns gällande resursersättning utifrån ekonomiskt läge.	Avvaktande med fortsatt åtgärd gällande den fysiska mottagningen utifrån det ekonomiska läget.
Medicintekniks säkerhet	Risken att berörda verksamheter inom Hälso- och sjukvården inte efterlever gällande lagstiftning rörande medicintekniska produkter (MTP).	Regionservice, Medicinsk teknik och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Utvecklingsenheten anpassar system och utbildar berörda verksamheter i reviderad riktlinje och handbok medicintekniska produkter (MTP).
Forskning, utbildning och innovation	Risken att verksamheten inte kan fullgöra utbildningsinsatser för utbildningsanordnaren exempelvis Örebro universitet.	Bevaka utbildningsaktiviteten genom årliga universitetssjukvårdsbokslut
	Risken att berörda förvaltningar inte prioriterar det finansierade forsknings- och innovationsuppdraget.	Bevaka forsknings- och innovationsaktiviteten via årliga universitetssjukvårdsbokslut.