



Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2016

Fastställd 2015-09-29

Datum: 2015-09-15
Diarienummer: HSN2015-1

Innehållsförteckning

Vision	1
Hälso-och sjukvårdsnämndens uppdrag och styrningslogik	2
Hälso-och sjukvårdsnämndens verksamhet 2016	10
Perspektivet – Samhälle	10
Perspektivet – Medborgare	13
Perspektivet – Process	17
Perspektivet – Ekonomi	18
Insatsområden för hälso-och sjukvårdsnämnden	19
Planering och uppföljning	20
Bilaga 1 Den regionövergripande styrningen	1
Bilaga 2: Hälso- och sjukvårdsnämndens styrkortskarta 2016	4

Vision

Visionen för Region Östergötland beskriver det önskvärda tillstånd vi vill uppnå för regionen. Ledorden pekar på viktiga fokusområden för oss och andra aktörer att arbeta med.

Region Östergötland har följande vision:

Region Östergötland – drivkraft för hållbar utveckling och livskvalitet

Attraktivitet • Handlingskraft • Goda livsvillkor

Varje människa bär på tankar och förhoppningar om framtiden – om dagen i morgon, om barnens uppväxt, om stimulerande arbete och om det goda livet tillsammans med familj och vänner. Där det finns gott om utrymme att växa som individ och skapa egen livskvalitet – där väljer människor att bo, arbeta och leva. Där skapas det hållbara samhället med naturliga krafter.

I Östergötland utvecklas staden, landsbygden och skärgården hand i hand och erbjuder en mångfald av livsmiljöer. Här känner invånarna trygghet och tillit till den breda välfärden.

Kollektivtrafiken gör det enkelt att resa mellan arbete och fritid, både inom regionen och över länsgränserna. Tillgången till närproducerad och sund mat är god.

För att förebygga ohälsa och hjälpa den som drabbas av sjukdom erbjuds hälso- och sjukvård¹ med stor bredd och hög kvalitet.

Ett starkt och energirikt näringsliv är förutsättningen för hållbar tillväxt och långsiktig konkurrenskraft. Östergötland är känt för sitt gynnsamma innovationsklimat som ger både företagare och medarbetare goda möjligheter att bidra till regionens framgångar. Tillsammans med industrin, Linköpings universitet och Universitetssjukhuset skapas kontinuerligt nya arbetstillfällen.

Samverkan mellan näringslivet, det offentliga och det civila samhället gör varje aktör starkare. I regionen finns drivande forskningskluster som för utvecklingen framåt. Det tillför kraft till en dynamisk arbetsmarknad, med stora och små företag och värdefulla internationella kontakter. Ett tydligt ledarskap ger regionen trovärdighet och förhandlingsstyrka på såväl den nationella som den internationella arenan.

Östergötlands utveckling har sin grund i social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet, för både dagens och morgondagens invånare. Vår region är klimatneutral, det hälsofrämjande arbetet är aktivt och invånarna upplever en hälsosam vardag. Möjligheterna till utbildning och meningsfullt arbete bidrar till ett gott liv. Vi lockar besökare till natur- och djurupplevelser och lokala turistmål. Kulturen berikar vår region och ger plats för nya konstuttryck.

Region Östergötlands uppdrag regleras till stora delar av *Kommunallagen, Hälso- och sjukvårdslagen, Patientlagen, Lagen om kollektivtrafik* samt *Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län*. Denna lagstiftning är utgångspunkt för regionens vision, mål och strategier.

¹ I begreppet "Hälso- och sjukvård" innefattas fortsättningsvis i allmänhet även tandvård.

Hälso-och sjukvårdsnämndens uppdrag och styrningslogik

Uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden och dess förtroendemannastöd

För att öka det demokratiska inflytandet i beredningen av olika frågor till hälso- och sjukvårdsnämnden har sex beredningar och ett utskott inrättats under nämnden; beredningen för behovsstyrning, fem beredningar för brukardialog samt ett utskott för uppföljning. Dessutom har HSN och RS en gemensam beredning för primärvård och annan nära vård.

Nedan beskrivs nämndens, beredningarnas och utskottets uppdrag enligt reglementet. HSN har därutöver preciserat beredningarnas/utskottets uppdrag och vilka frågor som man vill att de ska fördjupa sig i.

Beredningen för behovsstyrning, beredningen för primärvård och annan nära vård och utskottet för uppföljning, ska utifrån sina uppdrag göra en arbetsplanering för sitt arbete, vilken ska godkännas av nämnden. Arbetsplaneringen för beredningen för primärvård och annan nära vård tas fram i samarbete med regionstyrelsen. Under året ska resultatet av arbetet i beredningar och utskott rapporteras till nämnden.

HSN:s beredningar och utskott ska ha ett nära samarbete vilket ibland kan vara uttalat genom att HSN gett konkreta uppdrag. Samarbetet ska givetvis också ske naturligt i situationer när en beredning bedömer det som angeläget att förmedla kunskap till annan beredning eller omvänt; behöver inhämta kunskap för att få en bredare belysning av någon aspekt som hanteras av annan beredning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN har ett ansvar för att tillgodose befolkningens behov av hälso- och sjukvård, inklusive tandvård och stöd och service till vissa funktionshindrade. Detta innebär att nämnden, i ett tydligt medborgarperspektiv och inom de ekonomiska ramar som regionfullmäktige fastställer, ska verka för en god hälsa hos befolkningen och att invånarna erbjuds en god vård på lika villkor samt att vården ges utifrån medborgarens behov.

HSN ska säkerställa nödvändig kunskapsuppbyggnad, analys, idégenerering och framtagning av underlag för strategiska beslut inom ansvarsområdet. Det inkluderar att inhämta kunskap om såväl befolkningens behov, önskemål och synpunkter, som om de möjligheter som hälso- och sjukvårdens utförare erbjuder.

HSN ska prioritera mellan olika behov och genom överenskommelser och avtal med utförare ange finansiering och innehåll för den verksamhet som ska genomföras.

HSN leder och samordnar regionens insatser inom de samordningsförbund som inrättats tillsammans med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och berörda kommuner.

HSN ansvarar för att samverka och samråd vid behov sker med andra aktörer med intressen och ansvar inom de sakområden som ligger inom nämndens uppdrag.

HSN arbetar med de internationella frågor som rör nämndens sakområde.

Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium

Presidiet har uppgiften att planera och förbereda HSN:s arbete samt bereda nämndens verksamhetsplan. Presidiet ska, med fokus på nämndens uppdrag, för den politiska ledningsgruppen visa på kunskapsområden som bedöms vara angelägna att belysa vid de gemensamma kunskapssammanträdena för regionstyrelse och nämnd. Presidiet ska också ge den politiska ledningsgruppen återkoppling från kunskapssammanträdena genom att förmedla slutsatser och behov av initiativ.

Presidiet är regionens representant i Samrådet för vård och omsorg och har ett ansvar för att planera dessa samråd. (Se avsnitt Samverkan och samråd). Presidiet ska också ha kontakt med regionens styrelserepresentanter i samordningsförbunden för kunskapsutveckling och dialog samt leda arbetet med att utveckla relationerna med berörda ideella organisationer genom att utveckla former och förutsättningar för föreningsanslag. Presidiet ska leda regionens insatser inom ANDT²-rådet tillsammans med länsstyrelsen, polisen, och kommunerna.

Hälso- och sjukvårdsnämndens samordningsberedning

Beredningen har som uppgift att utgöra forum för diskussion av långsiktiga och strategiska frågor inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

Beredningen för primärvård och annan nära vård

Beredningen, som är gemensam med regionstyrelsen, har uppdraget att arbeta med frågor om primärvårdens/den nära vårdens utveckling och kvalitetssäkring. Ur HSN:s perspektiv handlar det i första hand om att i primärvården identifiera systemhinder och utvecklingsbehov ur ett brukarperspektiv.

Utgångspunkten för beredningens arbete är att vården ska utformas på ett sådant sätt att det underlättar för patienter och medborgare att planera sin vardag. Öppettider och administrativa lösningar inom den nära vården ska anpassas efter de listade patienternas behov och önskemål.

Utvecklingen och implementeringen av e-tjänster ska skapa nytta och mervärde för patienten och vara en del av ett effektiviseringsarbete. Tillgängligheten och organiseringen av vårdcentralernas läkarmottagningar i landsbygd är ett annat område som behöver uppmärksammas.

Ett särskilt bevakningsområde är att följa och bevaka pågående utvecklingsarbete avseende primärvården och beakta områden som ledning och styrning, bemanning och rekrytering, tillgänglighet, bemötande och forskningsklimat.

Beredningen för behovsstyrning

Beredningen har i uppdrag att kontinuerligt utveckla verktyg för att hälso- och sjukvården bättre ska kunna svara upp mot befolkningens behov. Behovsanalyserna behöver kompletteras för att HSN ska kunna se och agera utifrån en mer heltäckande behovsbild.

Beredningen har också i uppdrag att delta i arbetet med att utveckla resursfördelningen till hälso- och sjukvården. Det påbörjade utvecklingsarbetet och samarbetet med Prioriteringscentrum

² Alkohol, Narkotika, Dopning och Tobak

fortsätter vad gäller att ta fram en modell för hälso- och sjukvårdens resursfördelning så att den inbegriper omfördelning, ransonering och prioritering.

Beredningen ges i uppdrag att bereda de delar i den befintliga behovsstyrningen som leder fram till att en överenskommelse eller ett avtal sluts med en vårdverksamhet, det vill säga behovsanalyser, uppdrag och resursfördelning.

Beredningen är även styrgrupp för hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar för brukardialog.

Beredningarna för brukardialog

De fem beredningarna har uppgiften att genom dialog med medborgare och brukare bidra med underlag till behovsanalyser och uppdrag. Beredningarnas kunskaper om brukarnas behov och erfarenheter av hälso- och sjukvården utgör ett viktigt inslag i behovsstyrningen där brukarnas upplevelser av hur huvudmännen samverkar är en viktig aspekt att belysa.

Under 2016 är följande område föremål för medborgardialog:

- Jämlik vård – dialog om health literacy med invånare i socioekonomiskt utsatta områden (fortsatt uppdrag från år 2015).

Under 2016 är följande områden föremål för brukardialoger:

- Förlossningsskador
- Depression och ångest hos unga vuxna
- Hudsjukdomar inklusive hudsår
- Patienter som har erfarenhet av behandling i flera län som en del i sin vårdprocess

Respektive brukardialogsberedning ska årligen lämna en aktivitetsplan till beredningen för behovsstyrning. Beredningen för behovsstyrning har uppdraget att vid behov förtydliga eller avgränsa uppdragen.

Utskottet för uppföljning

Utskottet för uppföljning har i första hand uppdraget att arbeta med uppföljning av de avtal och överenskommelser som hälso- och sjukvårdsnämnden ingår med interna och externa vårdgivare.

Det analytiska inslaget behöver utvecklas vid uppföljningen av överenskommelser och avtal. Detta för att bättre kunna värdera och utveckla överenskommelsernas/avtalens genomslag och få ett relevant underlag för ställningstaganden till korrigeringsbehov.

Andra områden där analysen behöver utvecklas är jämlikhetsaspekten ur ett beställarperspektiv, patientenkäterna och patientnämndens observationer.

Sakområdessamrådet för vård och omsorg

Sakområdessamråd vård och omsorg, med ledamöter från regionens hälso- och sjukvårdsnämnd samt social- och omsorgsnämnderna från samtliga kommuner i länet, hanterar frågor kring samverkan mellan regionens hälso- och sjukvård och kommunernas socialtjänst, sjukvårds- eller omsorgsverksamhet. Syftet med samverkan är att ge invånarna i Östergötland god vård och omsorg, där huvudmannaskapsgränserna inte utgör försvårande omständigheter.

Samrådets uppdrag är att genom gemensam kunskapsuppbyggnad och dialog, till exempel temakonferenser och gemensam uppföljning av verksamheter, ge förutsättningar för ett samlat politiskt agerande inom de frågor som samrådet omfattar.

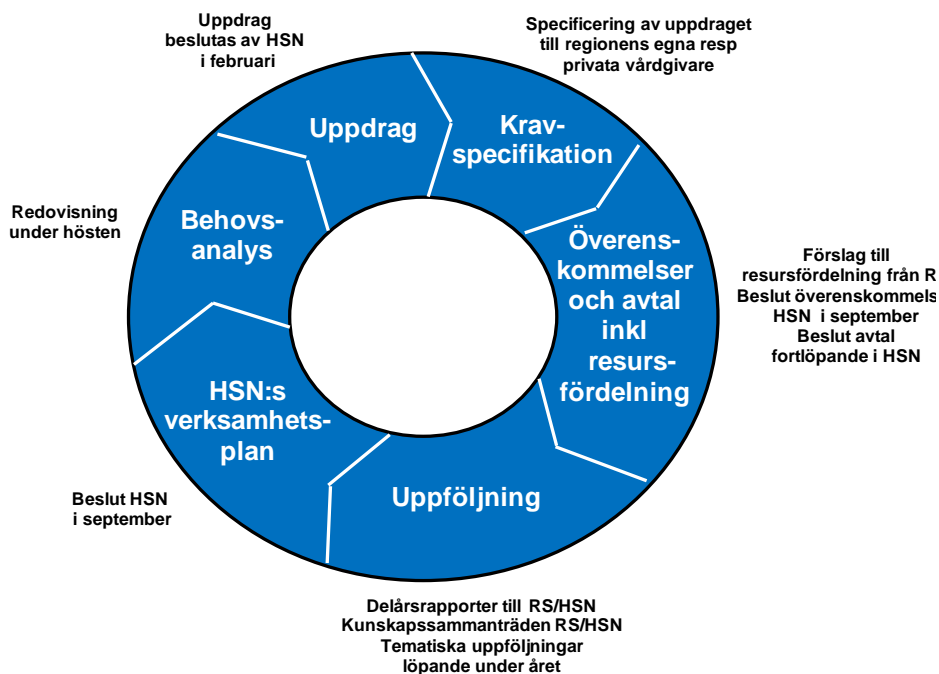
Samrådet ska även bereda ärenden som kräver likalydande beslut av alla huvudmännen i de frågor som samrådet omfattar. Förslag till beslut (rekommendation) ska i dessa fall lämnas till länets samtliga kommunstyrelser och regionens hälso- och sjukvårdsnämnd, alternativt till regionstyrelsens strategiska samråd för vidare beredning.

Styrningslogiken för hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har huvudansvaret för att befolkningens behov av hälso- och sjukvård uppfylls på bästa möjliga sätt, inom de ekonomiska ramar som regionfullmäktige beslutar om. Uppdraget innebär också att utveckla samarbetet med andra aktörer/myndigheter för att stärka befolkningens hälsa och välfärd.

HSN:s uppdrag har sin tyngdpunkt i medborgarperspektivet, men ansvaret berör även aspekter inom övriga perspektiv. Det perspektiv som är dock undantaget är medarbetarperspektiv, som är enbart regionstyrelsens (RS) ansvar (se även avsnittet ”Den regionövergripande styrningen”).

HSN:s verksamhetsplan är utgångspunkten för nämndens beställningsarbete och anger förutsättningar, uppdrag och målbilder för år 2016. De strategiska målen och framgångsfaktorer är de övergripande uppdragen från regionfullmäktige som HSN ska verkställa i form av åtgärder och beslut. Insatsområden och uppföljningsbehov är markeringar av vad HSN bedömer vara strategiskt viktiga utvecklingsområden att fokusera på i styrningen för att uppnå de strategiska målen och framgångsfaktorer. Se även avsnittet *Den regionövergripande styrningen*.



Figur 1: Behovsstyrningens årscykel

Behovsanalyserna är ett viktigt underlag när nämnden fattar beslut om det årliga politiska uppdraget som innebär konkreta målsättningar - både generella och för specifika sjukdoms- och

behovsgrupper. Uppdraget är en utgångspunkt för de **kravspecifikationer** som tas fram inför HSN:s beslut om **överenskommelser** med produktionsenheterna i den egna vårdverksamheten och inför **avtalen** med privata vårdgivare.

De riktlinjer för behovsstyrning som har fastställts innebär en samordning av RS och HSN:s styrning. Detta innebär att regionens sjukvårdande produktionsenheter, i sina verksamhetsplaner, på ett tydligt sätt ska förhålla sig till de överenskommelser man ingått med HSN. Uppföljningen av överenskommelserna redovisas även till RS i de uppföljningar som är gemensamma för RS och HSN.

Uppföljningen har två primära syften, dels att värdera i vad mån formella målsättningar, uppdrag, överenskommelser och avtal är uppfyllda, dels att skapa ny kunskap och underlag för att ta ställning till förbättringar och nödvändiga åtgärder. Uppföljning av uppdraget, överenskommelser och avtal redovisas till HSN i samband med delårsrapportering och årsredovisning. Därutöver sker kompletterande tematisk uppföljning vid olika tillfällen. (Se avsnitt *Planering och uppföljning*).

Ett viktigt inslag i den årliga processen är HSN:s strukturerade dialoger med verksamheten som genomförs i samband med uppdrag, överenskommelser och kravspecifikationer. Dialogernas innehåll kan variera beroende på HSN:s kunskapsbehov. Det kan handla om att få utvalda uppföljningsområden belysta men det kan också finnas behov att lyfta frågor av principiell karaktär.

Den politiska ledningsgruppen (PLG) har som ett uppdrag att ansvara för nödvändig kunskapsöverföring mellan RS och HSN när detta bedöms vara väsentligt för respektive uppdrag. I detta ligger bland annat att planera kunskapsammanträdena samt att utvärdera vad som framkommit vid dessa sammanträden och vid behov ta nödvändiga initiativ.

Behovsanalyser och medborgardialog 2016

Behovsanalysen är en strategiskt viktig utgångspunkt för en styrning utifrån behov och ett underlag för den fortsatta processen; uppdrag → överenskommelser (se Figur 1).

Nämnden väljer årligen ut ett antal sjukdomsgrupper³, behovsgrupper⁴ eller särskilda insatsområden som bedöms angelägna att analysera. Analyserna ska identifiera befolknings- och patientbehov som underlag för nämndens vidare ställningstagande. Det kan röra sig om att identifiera behov i förhållande till exempelvis folkhälsa, tillgänglighet, medicinska riktlinjer, samverkan, metodutveckling och patient/anhörigupplevelser.

Behovsanalyserna kan ha olika omfattning beroende på utgångsläge och ambitionsnivå. I bland kan behovsanalysen begränsas eller fokuseras på särskilda insatsområden (till exempel endast rehabiliteringsaspekten).

Behovsanalyserna genomförs som ett tjänstemannauppdrag innebärande medverkan från berörd medicinsk kompetens. Därutöver bidrar nämndens brukardialogsberedningar med viktigt underlag (Se sid 4).

³ Övergripande indelning av sjukdomar utifrån diagnosklassifikationen ICD 10. Gruppindelningen är användbar i olika sammanhang inte minst då den skapar funktionella målgrupper t.ex. för behovsanalyser. (exv. Rörelseorganens sjukdomar).

⁴ Definierad grupp medborgare som har gemensamma behov/problem som kräver hälso- och sjukvård. Dessa grupper är viktiga att identifiera och utgör underlag för t.ex. behovsanalys. (t.ex. Äldre med komplexa vård- och omsorgsbehov)

För frågeställningar som inte är riktade till någon avgränsad behovs- eller sjukdomsgrupp tillämpas metoden medborgardialog. Ambitionen är att urvalet av intervjupersoner till medborgardialoger representerar en spegling av hela eller delar av samhällets invånare. Det innebär att deltagarna i en medborgardialog nödvändigtvis inte behöver ha egna erfarenheter av den aktuella frågeställningen. Medborgardialog skiljer därmed från brukardialog, eftersom en brukardialog utgår från en behovs- eller sjukdomsgrupp.

Med fördel ska även externa aktörer (till exempel kommuner, privata vårdverksamheter och organisationer) medverka i behovsanalyserna och berika dem med sina perspektiv och aspekter som kan bidra till en tydlig behovsbild.

Följande sjukdoms- och behovsgrupper har tidigare varit föremål för behovsanalys och medborgardialog 2004-2015:

År 2015	Spelmissbruk, Somatisk hälsa hos psykiskt sjuka, Plastikkirurgi + Utredningsuppdrag till ledningsstaben: Regionens stöd till anhöriga - Barn, unga och vuxna, Uppföljning av palliativ vård och demens Medborgardialog om jämlik hälsa i socioekonomiskt utsatta områden och långtidsarbetslösa
År 2014	Missbruks- och beroendevård, Egenvård, Asylsökande/nyanlända, Munhälsa för sköra äldre
År 2013	Missbruks- och beroendevård, Sällsynta diagnoser/sjukdomar, Barn och ungdomar med medfödda funktionsnedsättningar/skador Medborgardialog om ojämlig hälso-och sjukvård med fokus på landstingets insatser i befolkningsgrupper med socioekonomiskt låg status
År 2012	Röst-, tal-, språk- och sväljstörningar hos vuxna, Förvärvade hjärnskador hos barn och vuxna, Rehabilitering för cancersjuka, Patienter med KOL Medborgardialog om erfarenheter av att delta i landstingets screeningprogram
År 2011	Kroniska sjukdomar som medför betydande funktionsnedsättningar, Äldre med cancersjukdomar, Barn och unga med neuropsykiatriska sjukdomar/funktionsnedsättningar, Röst-, tal-, språk- och sväljstörningar – barn och unga.
År 2010	Neuropsykiatriska sjukdomar – vuxna, Kroniska sjukdomar som medför betydande funktionsnedsättningar, Hjälpmiddel
År 2009	Landstingets hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete, Barn och ungdomar – depression och ångest, Äldre–depression och ångest/Demenssjukdom, Vård i livets slutskede, Jämlik vård
År 2008	Tillgänglighet, kvalitet och delaktighet (endast insats av brukardialogsberedning) Hjärtsjukdomar Graviditets- och förlossningsvård Smärttillstånd relaterade till rörelseorganen Missbruk och beroende (endast insats av brukardialogsberedning) Medborgardialog om avgifter och egenansvar
År 2007	Generell behovsanalys med inriktning på tillgänglighet – kvalitet – delaktighet, Cancersjukdomar (bröst, colorectal, prostata), Planerade operationer, Ögonsjukdomar/skador, Övervikt och fetma

År 2006	Psykisk ohälsa, Njursjukdomar och transplantationer, Barn- och ungdomars behov vid sjukdom och ohälsa ur ett barnperspektiv, Hudsjukdomar, Sexuellt överförbara infektioner (STI)
År 2005	Mag-och tarmsjukdomar, Barn- och ungdomar (barnhälsovård, tandhälsa, vardagssjukvård, m.m), Rehabilitering, Infektionssjukdomar, Andningsorganens sjukdomar
År 2004	Barn- och ungdomar (långvarig somatisk sjukdom/funktionshinder), Äldre med komplexa vård och omsorgsbehov, Cancersjukdomar, Graviditet och gynekologiska sjukdomstillstånd, Inflammatoriska ledsjukdomar och fibromyalgi, Nervsystemets sjukdomar inkl stroke och demens, Ögonsjukdomar

Under 2016 ska behovsanalyser genomföras inom följande områden med redovisade motiveringar/frågeställningar:

1. Förlossningsskador	Varje år föder ca 100 000 kvinnor barn i Sverige. Av dessa drabbas ca 4 000 kvinnor årligen av allvarliga förlossningsskador, men förmodligen finns det ett stort mörkertal. Skador i samband med förlossning underrapporteras och undervärderas enligt forskningsstudier. Det kan också uppfattas som ett tabubelagt område. I Sverige finns det inga nationella riktlinjer för att förebygga svåra förlossningsskador, för eftervård eller för behandling. Kvinnor som drabbas kan få betydande funktionshinder och kan riskera att aldrig kunna leva ett normalt liv igen. Detta gör det till en jämställdhetsfråga och ett folkhälsoproblem för kvinnor.
2. Depression och ångest hos unga vuxna	Socialstyrelsens nationella riktlinjer för depression och ångest kommer att revideras utifrån ny kunskap. Revideringen kommer att fokusera på frågeställningar där behovet av vägledning är som störst, till exempel inom kontroversiella områden och där det finns stora praxisvariationer. En remissversion beräknas vara klar 2016. Depression och ångestsyndrom tillhör de stora folksjukdomarna och drabbar människor i alla åldrar. Forskningen gör ständiga framsteg inom området och ny kunskap har tillkommit sedan publiceringen av de nationella riktlinjerna år 2010. Att följa utvecklingen av nationella riktlinjer är ett viktigt led i Region Östergötlands arbete med kunskapsstyrning. En nulägesbeskrivning av förutsättningarna i Östergötland kan fungera som ett underlag att jämföra mot de kommande nationella riktlinjerna. Särskilt intressant är åldersgruppen unga vuxna som i störst omfattning upplever psykisk ohälsa och där unga vuxna kvinnor upplever psykisk ohälsa mer än unga vuxna män. Behovsgruppen unga vuxna har inte heller tidigare varit föremål för en behovsanalys.
3. Hudsjukdomar inklusive hudsår	Huden är kroppens största organ men ibland bortglömt. Patienter med hudsjukdomar eller hudsår är inte så kända men är omfattande i antal. Hudsjukdomar och hudsår kan medföra smärta och begränsningar i livet för den drabbade. Sårvård vid bensår och andra hudsår är ofta långvarig och då kostsam. Många vårdaktörer är inblandade, bland annat hemsjukvården, hudmottagningen och vårdcentraler. Livskvalitet, hälsa och samhällsekonomi påverkas av om insatser sätts in och samordnas på bästa sätt. Hur sker samverkan på bästa sätt? Inom regionen förekommer olika arbetssätt där vissa vårdcentraler har särskilda sårbehandlingsmottagningar. Det är oklart om vården är likvärdig över länet.
4. Patienter som har erfarenhet av behandling i flera län som en del i sin vårdprocess	Patienter med behov av avancerad sjukvård kan få en vårdkedja där insatser behöver göras i olika län. Utvecklingen innebär att vård som kräver avancerade tekniska möjligheter och vissa specialkompetenser behöver koncentreras till enstaka sjukhus i en sjukvårdsregion eller kanske vissa sjukhus i Sverige. Exempel från den sydöstra sjukvårdsregionen är patienter från Kalmar län eller Jönköpings län som får vissa insatser på US i Linköping. Sannolikt kommer utvecklingen med centralisering av specialiserad vård att fortsätta. Det är angeläget att ta del av erfarenheter från patienter som haft en vårdprocess som förlöpt i olika län. Faktorer som är viktiga ur ett patientperspektiv vid fall där vårdprocessen sker över länsgränser behöver belysas. Fokus bör vara på patientens hela vårdprocess. Detta uppdrag berikas om det kan ske i samverkan med övriga huvudmän i sydöstra sjukvårdsregionen, det vill säga Kalmar läns landsting och Region Jönköping.

Hälso-och sjukvårdsnämndens verksamhet 2016

Regionens strategiska plan med treårsbudget 2016-2018, anger de strategiska mål och framgångsfaktorer som är hälso-och sjukvårdsnämndens ansvarsområde och innehåller mer utförliga beskrivningar av dessa.

Perspektivet – Samhälle

Perspektivet – Samhälle beskriver hur Östergötlands utvecklings-förutsättningar tas tillvara.

Hälso-och sjukvårdsnämnden har följande strategiska mål, framgångsfaktorer och uppföljningsbehov inom samhällsperspektivet.

Strategiskt mål - Utvecklad regional handlingsförmåga

Framgångsfaktorer som bidrar till utvecklad regional handlingsförmåga:

Väl fungerande samråd och samverkan med länets kommuner

I det *Samverkansavtal om regionalt utvecklingsarbete i Östergötland* som tecknades mellan länets kommuner och Landstinget i Östergötland inför regionbildningen slås det fast att ett kraftfullt utvecklingsarbete som drivs av flera olika aktörer förutsätter samråd och samverkan på olika nivåer. För HSN:s del handlar detta framför allt om samråd i frågor om regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet och kommunernas socialtjänst, sjukvårds- eller omsorgsverksamhet, samt skolorna och elevhälsan. Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett särskilt ansvar för att saksamråd vid behov hålls med kommunerna inom nämndens ansvarsområde.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av omfattningen av samråd och utvecklingen av samverkansstrukturer med länets kommuner.

God samverkan med andra samhällsaktörer

Det regionala ledarskapet förutsätter en aktiv och öppen dialog med andra samhällsaktörer som kan påverka Östergötlands utvecklingsförutsättningar. Det kan röra sig om allt från statliga myndigheter till ideella föreningar. För HSN:s del kan sådana aktörer vara exempelvis departement och myndigheter men också Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen samt andra väldfärdsaktörer som regioner/landsting och privata vårdgivare.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av omfattningen av genomförda samverkansinsatser med samverkansparter.

Strategisk omvärldsbevakning

Genom att kontinuerligt lära av andra organisationer och implementera erfarenheterna i den egna organisationen kan Region Östergötlands verksamhet utvecklas ytterligare. Den typen av omvärldsbevakning sker för hälso- och sjukvårdsnämndens del genom fortlöpande utbyte inom ramen för exempelvis SKL samt genom annat nationellt och internationellt utbyte.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av omfattningen av genomförda omvärldsbevakningsaktiviteter.

Strategiskt mål - Goda och jämlika livsvillkor

Framgångsfaktorer som bidrar till goda och jämlika livsvillkor:

Region Östergötlands verksamheter bidrar till att skapa samhällliga förutsättningar för en mer jämlik hälsa

Östgöta-kommissionens rekommendationer syftar till att bidra till ett samhälle som ger människor tilltro till egen förmåga, tillit till andra, hopp och framtidstro. Rekommendationerna ska ses som en inledning på ett långsiktigt arbete i regionen med målet att skapa samhällliga förutsättningar för en mer jämlik hälsa. Region Östergötland ska utveckla förmågan att skapa dessa förutsättningar genom att bland annat beakta kommissionens rekommendationer i de beslut som fattas. Under 2016 ska hälso- och sjukvårdsnämnden ge jämlikhet i hälsa hög prioritet. Detta kan exempelvis vara att uppmärksamma tidiga insatser för sjukskrivna i de avtal som nämnden tecknar med utförare av sjukvård eller att utforma ersättningsmodeller som stärker verksamheter som riktas till socioekonomiskt utsatta grupper.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av insatser som syftar till att öka jämlikhet i hälsa.

Öka kunskapen hos samhällsaktörer i länet om hälsans sociala bestämningsfaktorer

En gemensam förståelse av hur ojämlikt hälsoläget i Östergötland är och vilka faktorer som påverkar detta är en förutsättning för att tillsammans kunna arbeta för en mer jämlik hälsa. Region Östergötland har därför en viktig roll i att öka kunskap och medvetenhet om bestämningsfaktorer för hälsa och de effekterna som beslut och insatser inom olika samhällsarenor har på hälsa och skillnader i hälsa. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver därför ha aktuellt underlag kring hälsoläget hos befolkningen, samt analys om hur olika insatta insatser påverkar den. Nämnden ska under verksamhetsåret ta initiativ till seminarier riktade till olika samhällsaktörer kring befolkningens hälsa och hur den med gemensamma krafter kan förbättras.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av aktiviteter initierade av regionen som syftar till att sprida kunskap om hälsans bestämningsfaktorer.

Förbättrad samordning mellan välfärdsaktörer

Samverkan över gränser och samordnande insatser från flera aktörer i olika delar av välfärdssystemet för grupper eller enskilda invånare med sammansatta behov är en framgångsfaktor för en mer jämlik hälsa och kan dessutom vara samhällsekonomiskt lönsamt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden kan genom sina upphandlingar säkerställa att förutsättningar skapas för en effektiv och välfungerande samordning mellan regionens verksamheter och olika

alternativa aktörer som utför välfärdstjänster, som leverantörer av hälso- och sjukvård. Även via föreningsbidrag kan HSN stimulera ideella organisationers roll i att skapa mervärde för regionens medborgare och vårdtagare.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av aktiviteter initierade av regionen riktade till andra välfärdsaktörer som syftar till att öka och säkerställa samordning mellan aktörerna.

Främja demokrati och delaktighet

Ett socialt hållbart samhälle förutsätter allas rätt att vara delaktiga i samhällslivet. Detta kräver ett aktivt arbete inom flera områden. Hälso- och sjukvårdsnämnden har lång erfarenhet av integrerande patient- och anhörigdialoger som en del av behovsstyrningsprocessen. Det tidigare arbetet ska kompletteras genom att HSN ska utveckla medborgardialoger.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av utvecklingen av medborgardialoger.

Perspektivet – Medborgare

Perspektivet – Medborgare beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Östergötlands verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har följande strategiska mål, framgångsfaktorer och uppföljningsbehov inom medborgarperspektivet.

Strategiskt mål - Jämlik hälso- och sjukvård

Framgångsfaktorer som bidrar till jämlik hälso- och sjukvård:

Vård som bygger på respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet

En grundläggande förutsättning för att patienterna ska få jämlik vård i alla vårdsituationer är att medarbetarna har en värdegrund som bygger på alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet. Hälso- och sjukvårdsnämnden har ansvar för att vården i större utsträckning riktar sina insatser till områden med sämre socioekonomi. HSN bör därutöver verka för att rehabilitering och habilitering utvecklas, att kunskapen om hbtq-personer ökar i vården och att hälso- och sjukvårdsåtkomsten för flyktingar ökar. Ideella organisationers närvaro i hälso- och sjukvården är en resurs att beakta.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av hälso- och sjukvårdens förmåga att möta individer på ett respektfullt sätt.

Ökad jämställdhet i hälso- och sjukvården

En förutsättning för att kunna följa upp, analysera och åtgärda skillnader i bemötande, vård och behandling av kvinnor och män, flickor och pojkar är att de uppgifter och den statistik som samlas in är könsuppdelad. I forandet av vård- och vårdprocessprogram behöver genusaspekter uppmärksammas.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras i vilken mån genusperspektivet ingår i hälso- och sjukvårdande enheternas analyser.

En psykiatri- och missbruksvård präglad av öppenhet

Tillgänglighet till vård och behandling för psykisk ohälsa och vid riskbruk och missbruk behöver stärkas för alla åldersgrupper. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska verka för att primärvården ska tidigare kunna fånga individens behov, samt att tillgången till tidiga insatser och behandling förbättras. Centralt i utvecklingen av psykiatrin är att utveckla vårdkedjorna mellan kommunerna och Region Östergötland.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av utvecklingen av tidiga insatser vid psykisk ohälsa och missbruk, samt av utveckling av samordningen mellan regionens och kommuners beroendevård och psykiatrin.

Strategiskt mål - Delaktiga och nöjda patienter

Framgångsfaktorer som bidrar till delaktiga och nöjda patienter:

Hälso- och sjukvård där patienter och närstående är medskapare

Vården behöver intensivt sitt arbete för att öka patientmedverkan och därmed ge patienterna och anhöriga bästa möjliga förutsättningar att vara delaktiga och ha inflytande över och medverka i sin vård, behandling och rehabilitering.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av patienternas upplevelse av delaktighet i sin egen vård.

Patientfokuserad hälso- och sjukvård

För att hälso- och sjukvården ska kunna vara patientfokuserad, innebär det att vården behöver vara lyhörd till patienternas behov. Patienterna måste ses som en resurs i utformandet av den bästa vården och vårdmiljön. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska verka för att vården ska utgå från patientperspektivet och kan stödja detta genom bland annat genom sättet hur överenskommelserna och avtal är formulerade.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av hur väl patienterna har upplevt vården.

Strategiskt mål - Trygg och ändamålsenlig vård

Framgångsfaktorer som bidrar till trygg och ändamålsenlig vård:

God kvalitet i vårdens alla dimensioner

För vård av god kvalitet är olika aspekter viktiga. Den goda medicinska kvaliteten är grundläggande för att patienterna får god vård. Sjukvården behöver systematiskt värdera och utveckla den medicinska kvaliteten och säkerställa att patienter inom alla vårdområden får god kvalitet i alla dimensioner. Hälso- och sjukvårdsnämnden tydliggör i sina överenskommelser med produktionsenheterna viktiga förbättringsområden som *särskilda utvecklingsområden* och det är av största vikt att dessa områden blir föremål för förbättringar hos verksamheterna.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av i vilken omfattning produktionsenheterna har uppfyllt de mål som de har i sina överenskommelser i form av särskilda utvecklingsområden.

Patienter ska inte behöva drabbas av undvikbara vårdskador

Säker vård innebär att patienten ska få en vård utan vårdskador och inte drabbas av onödigt lidande som orsakas av hälso- och sjukvården och som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av förekomsten av undvikbara vårdskador.

Sjukdomsförebyggande insatser ska naturligt ingå i vårdens möten

Patienten ska garanteras en sjukdomsförebyggande vård, vilket innebär att vården integrerar riktade insatser för att förebygga och behandla sjukdom. Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett ansvar att i avtal och överenskommelser verka för att verksamheterna ökar täckningsgraden inom de screeningprogram som finns, särskilt i områden med sämre socioekonomi, samt att vården

stöttar patienter till sundare levnadsvanor och en bättre munhälsa. Särskilt fokus bör läggas på stöd till föräldrar och barn för en god start i livet.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av sjukdomsförebyggande insatser i primärvården samt utveckling av screeningverksamheter.

Strategiskt mål - Hög tillgänglighet till Region Östergötlands verksamheter

Framgångsfaktorer som bidrar till hög tillgänglighet till Region Östergötlands verksamheter:

En primärvård som utgör basen i hälso- och sjukvården

Primärvården är basen i svensk sjukvård. Vårdcentralen ska vara patientens naturliga förstahandsval i allt utom akuta tillstånd som kräver sjukhusets resurser. Vårdcentralen ska vara patientens stöd i kontakt med övriga delar av hälso- och sjukvården. För att primärvården ska utgöra basen i hälso- och sjukvården måste tillgängligheten vara hög och en samlad medicinsk kompetens finnas att tillgå. Hälso- och sjukvårdsnämnden bör verka för en utveckling mot hälsocentraler, med ett bredare hälsofrämjande uppdrag, i de områden som har sämst hälsoförutsättningar i länet.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av patienternas förtroende för vårdcentraler.

God tillgänglighet till besök och behandling

Tillgänglighet till vård och att komma i kontakt med vårdgivarna är viktigt för befolkningens förtroende för vården. Vården behöver göra det enklare för patienterna att hitta och söka vård. Patienterna ska alltid få och uppleva känslan av att de "har kommit rätt". Hälso- och sjukvårdsnämnden bör prioritera arbetet för att vården ska förkorta samtliga ledtider för patienter med misstänkt eller verifierad cancer.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av besöks- och behandlingstillgängligheten.

God patientupplevd tillgänglighet till besök och behandling

Nationella tillgänglighetsmätningar har under senaste åren visat att Region Östergötland generellt sett erbjuder mycket god tillgänglighet till sina vårdverksamheter, samtidigt som patienternas upplevelse av tillgängligheten inte har varit på samma nivå som mätningar och jämförelser av de faktiska resultaten har visat. Det är troligt att detta påverkar patienternas totala upplevelse av den erhållna vården negativt och det är därför viktigt att även patienternas upplevelse av tillgängligheten adresseras och arbete intensifieras för att upplevelsen av tillgängligheten förbättras.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av patienternas upplevelse av tillgängligheten till Region Östergötlands vårdverksamheter.

Utvecklade möjligheter för patienten att använda e-hälsolösningar

Det är viktigt att verksamheten förhåller sig till landstings, regioners och kommuners handlingsplan för e-hälsa 2013-2018. Hälsa- och sjukvårdsnämnden bör verka för att vården i ökad utsträckning möter medborgarnas behov av e-tjänster som ger nytta i vardagen, som exempelvis tidbokning och möjligheten att läsa sin journal via nätet.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av patienternas möjligheter att använda flera nya e-hälsolösningar.

Perspektivet – Process

Perspektivet Process beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Östergötlands arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i samhälls- och medborgarperspektiven ska kunna uppfyllas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har följande strategiska mål, framgångsfaktorer och uppföljningsbehov inom processperspektivet.

Strategiskt mål - Effektiv verksamhet

Framgångsfaktorer som bidrar till effektiv verksamhet:

Ett effektivt politiskt beslutsfattande

För att stödja ett effektivt politiskt beslutsfattande krävs ett ärendehanteringssystem för Regions Östergötlands politiska ledning. Under året ska en utredning genomföras som utgår från behovsinventering och sedan betraktar lämpliga lösningar för ett system för hantering av ärenden som ska stödja effektivt politiskt beslutsfattande.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av utredningen som ska rikta sig till att finna ett lämpligt system för hantering av ärenden för Region Östergötlands politiska ledning.

Effektiva vårdprocesser

Vården är organiserad utifrån olika specialiseringsområden. Samtidigt medför patienternas sjukdomsförlopp ofta att patienterna rör sig över de olika specialiseringsgränserna. Effektiva vårdprocesser är grunden för effektiv och högkvalitativ vård. Alla vårdenheter och vårdspecialiteter har ett stort ansvar att arbeta med att göra sin del av patientens vårdprocess så värdeskapande som möjligt för patientens vård. Samtidigt måste fokus också riktas på att arbeta tillsammans med vårdgrannarna. Hälso- och sjukvårdsnämnden kan med sina överenskommelser och avtal främja skapandet av effektiva vårdprocesser. Exempel på sådana formuleringar kan vara kraven på samverkan, dokumentationen och säkerställda värdövergång, samt utformning av ersättningsystem som främjar effektivitet i vårdprocesserna.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av effekten av de krav som hälso- och sjukvårdsnämnden ställer i sina överenskommelser och avtal som syftar till att skapa förutsättningar för effektiva vårdprocesser.

Strategiskt mål - Klimatneutral och giffri verksamhet

Framgångsfaktorer som bidrar till klimatneutral och giffri verksamhet:

Miljö- och klimathänsyn i all verksamhet, framförallt vid uppdrag och upphandlingar

Att ställa relevanta miljö- och hälsokrav är väsentligt för att minimera produkters och tjänsters hälso- och miljöpåverkan. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver säkerställa att miljö- och klimatkrav finns med i tillräcklig omfattning i de överenskommelser och avtal som nämnden tecknar med produktionsenheterna och externa leverantörer.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av miljöperspektivet i avtal och överenskommelser.

Perspektivet – Ekonomi

Perspektivet Ekonomi beskriver hur Region Östergötland genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar ska hushålla med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en stark ekonomi som ger handlingsfrihet. Perspektivet behandlar ekonomin för de verksamheter och uppdrag som ingår i Region Östergötland.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har följande strategiska mål, framgångsfaktorer och uppföljningsbehov inom ekonomiperspektivet.

Strategiskt mål - Ekonomi som ger handlingsfrihet

Framgångsfaktorer som bidrar till ekonomi som ger handlingsfrihet:

Verksamhet anpassad till intäktsutvecklingen

Verksamheten måste vara anpassad till den intäktsnivå som i huvudsak utgörs av skatter och statsbidrag. För att uppnå detta ska verksamheterna, det vill säga produktionsenheter men även styrelse och nämnder sammantaget ha ett positivt resultat.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska utveckling.

Strategiskt mål - Kostnadseffektiv verksamhet

Framgångsfaktorer som bidrar till kostnadseffektiv verksamhet:

Ersättningssystem som stödjer effektivitetsutveckling

Inriktningen är att utveckla ersättningssystem, både internt inom Region Östergötlands verksamhet och gentemot privata leverantörer, som är utformade för att stödja måluppfyllelsen i uppdraget och främja en god effektivitet.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av utbetalda ersättningar utifrån måluppfyllelse i överenskommelser.

Aktivt arbete och sökning av projektstöd

Region Östergötland ska aktivt söka och överväga möjligheter till extern finansiering för att förstärka ordinarie verksamhet och arbeta med prioriterade utvecklingsområden. Den beslutade strategiska inriktningen och verksamhetens behov ska vara styrande när möjligheten till extern finansiering värderas.

Uppföljning ska under verksamhetsåret göras av omfattningen av externa projektmedel.

Insatsområden för hälso-och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden har en väl etablerad behovsstyrningsprocess, som riktar sig till att fånga befolkningens behov på ett systematiskt sätt, analysera dem och sedan bearbeta förändringsbehoven in i överenskommelser, avtal och regelböcker. Genom denna systematik uppnår Hälso- och sjukvårdsnämnden en rörelse till systematiska förändringar. Insatsområden för hälso- och sjukvårdsnämnden bör därmed inte avvika från den redan etablerade behovsstyrningsprocessen för nämnden. Insatsområde för nämnden blir därför själva processen som riktar sig till att omförvandla behovsanalysernas slutsatser till överenskommelser, avtal och regelböcker.

Särskilda utvecklingsuppdrag från behovsanalyser

Hälso- och sjukvårdsnämndens insatsområden för verksamhetsåret är utformandet av särskilda utvecklingsuppdrag utifrån de behovsanalyser som genomfördes 2015. Områden som är aktuella är spelmissbruk, somatisk hälsa hos psykiskt sjuka och plastikkirurgi. Nämndens arbete börjas med utformandet av patientlöften och förändringsbehov, i form av uppdrag till vårdgivare. Uppdrag beslutas av nämnden i februari. Därefter sker bearbetning av dessa förändringsbehov in i överenskommelser, regelböcker och avtal, och blir så kallade särskilda utvecklingsområden för kommande verksamhetsår. Nämnden beslutar om överenskommelser och avtal i september.

Planering och uppföljning

Behovsstyrningen kräver en rad beslut under året och beslutsstöd i form av uppföljning. Nedan framgår årets viktigaste planerings- och uppföljningsaktiviteter.

Tidpunkt	Planering	Uppföljning
Januari		
Februari		
Mars	Uppdrag 2017	Överenskommelserna 2015
		Delårsrapport 02
		Årsredovisningen 2015
April		Avtal med externa vårdgivare 2015
		Delårsrapport 03
		Kunskapsrådet: Året som gått
Maj		Vårdval 2015
		Delårsrapport 04
Juni	Strategisk plan 2017-2019	
Juli		
Augusti		Delårsrapport 05-06
September	Verksamhetsplan HSN	Delårsrapport 07
	Överenskommelser 2015	
	Kunskapsrådet	
Oktober	Regionens mål- och uppföljningsdokument 2017	Delårsrapport 08
	Kunskapsrådet-behovsanalyser	
November	Finansplan 2017-2019	Delårsrapport 09
December	Budget HSN	Delårsrapport 10
		Öppna jämförelser

Figur 2. Verksamhetsstyrningens viktigaste aktiviteter under år 2016 (prel.)

Hälsa- och sjukvårdsnämnden (HSN) gör en behovsfokuserad uppföljning inom de målområden som HSN beskriver i sin verksamhetsplan. Den löpande uppföljningen ska ge underlag för korrigeringar under årets lopp. HSN har också behov av att kunna värdera i vad mån man lyckats nå upp till fullmäktiges målsättningar/strategier innebärande ett behov av att följa upp behovsstyrningens resultat på befolkningsnivå och för sjukdoms- och behovsgrupper.

Uppdrag, överenskommelser och avtal är viktiga inslag i behovsstyrningen. Uppföljningen sker på generell befolkningsnivå men även i hög grad av de uppdrag för sjukdoms- och behovsgrupper som HSN har beslutat om. Uppföljningen av överenskommelser/avtal och vårdvalets auktoriserade vårdenheter ska primärt värdera i vad mån respektive vårdgivare har levt upp till gjorda åtaganden. I princip följs avtalen med privata vårdgivare upp på samma sätt som överenskommelserna med regionens egna produktionsenheter.

Uppföljningen sker i huvudsak i följande former:

- Delårsrapporter
- Årsredovisning
- Kunskapsrådet

- Övrig uppföljning

Delårsrapporterna till HSN redovisar kontinuerligt resultat inom de olika perspektiven. Delårsrapporterna 04 och 08 är mer omfattande och inkluderar även en samlad ekonomisk helårsbedömning. Delårsrapport 08 redovisas till fullmäktige och innehåller bland annat en lägesrapport av HSN:s överenskommelser med produktionsenheterna.

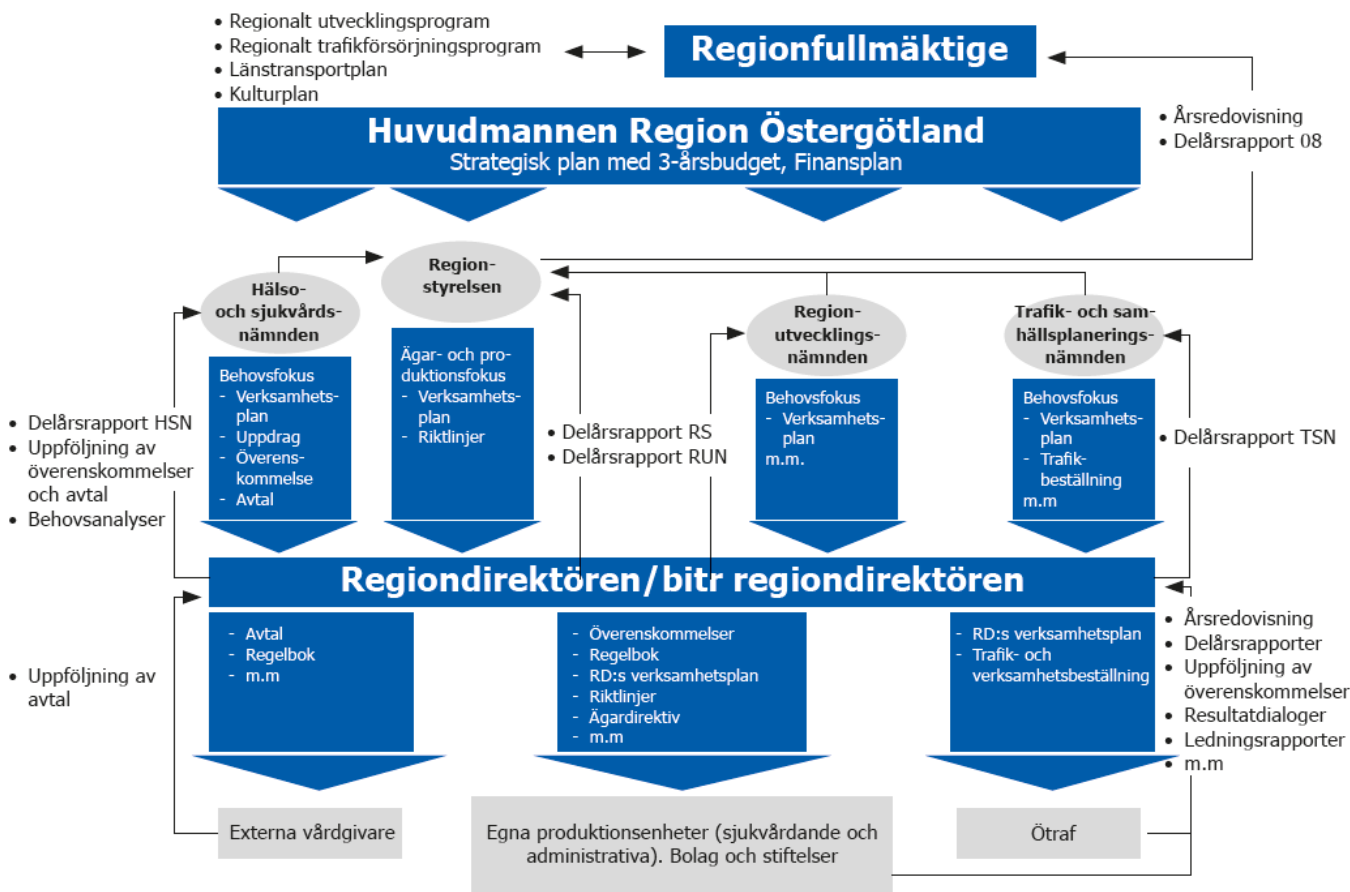
Årsredovisningen är en gemensam redovisning från RS, HSN, RUN och TSN till fullmäktige av måluppfyllelsen och en sammantagen bedömning av hur regionen har levt upp till en god ekonomisk hushållning. Värderingen baseras på en omfattande redovisning och analys av genomförd verksamhet med bland annat en redovisning av resultaten för strategiska mål, framgångsfaktorer, nyckelindikatorer och resultatmätt.

I form av så kallade **kunskapssammanträden** får HSN (och RS) information och möjlighet till diskussion inom olika områden, som bland annat en redovisning av ett antal **behovsanalyser** kopplade till sjukdomsgrupper/behovsgrupper. (Se sid 8, *Behovsanalyser 2016*).

För övrigt sker uppföljning till HSN i form av dialoger med verksamheten och olika tematiska uppföljningar i samband med nämndens sammanträden. Uppföljningar av de områden som uppmärksammas i verksamhetsplanen, kopplade till olika framgångsfaktorer sker i stor utsträckning inom ramen för uppföljningen utifrån Regionens mål- och uppföljningsdokument.

Bilaga 1 Den regionövergripande styrningen

Beställar-utförarmodellen utgör grund för ledningen av verksamheten inom Region Östergötland. De förtroendevaldas roll och uppgifter samt de politiska organens uppgifter och ansvar framgår av regionens reglemente. Rollfördelningen mellan politiker, tjänstemän och verksamhet ska vara tydlig.



Figur 1: Den regionövergripande styrningen 2016

Utgångspunkten för styrningen av regionens verksamheter är regionfullmäktiges strategiska plan med treårsbudget (STÅB). STÅB redovisar regionens vision som sedan konkretiseras i strategiska mål och framgångsfaktorer inom fem olika perspektiv, vilket skapar en övergripande struktur för planering och uppföljning. Regionen styrs utifrån följande perspektiv:

- **Samhälle** - är inriktat på hur Östergötlands utvecklingsförutsättningar tas tillvara.
- **Medborgare** - är inriktat på hur befolkningens behov i olika avseenden ska tillgodoses.
- **Process** - är inriktat på effektiviteten hos arbetsmetoder och arbetsprocesser.
- **Medarbetare** - är inriktat på hur regionen tillvaratar och utvecklar medarbetarskap och ledarskap.
- **Ekonomi** - är inriktat på kontroll och skötsel av regionens ekonomi.

Perspektiven **Samhälle och Medborgare** är överordnade och de strategiska målen i övriga perspektiv ska understödja måluppfyllelsen i dessa perspektiv. Regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, regionutvecklingsnämnden och trafik- och samhällsplaneringsnämnden har

alla inom respektive ansvarsområde, ett ansvar i dessa perspektiv vad gäller medborgarnas behov av tjänster och utvecklingsinsatser. Perspektivet **Medarbetare** är styrelsens ansvarsområde. Perspektiven **Process** respektive **Ekonomi** är i olika utsträckning såväl styrelsens som nämndernas angelägenhet.

Regionstyrelsen och nämnderna har tillsammans fullmäktiges uppdrag att verkställa fullmäktiges beslut.

Regionstyrelsen (RS) är styrelse för regionens samlade verksamheter och ska genom att ha fokus på verksamheten se till att produktionsenheterna uppfyller kraven på god produktivitet, effektivitet och kvalitet. Regionstyrelsen har också uppdraget att utöva ägarrollen över regionens egna bolag, exempelvis Östgötatrafiken, i första hand genom bolagsordning, ägardirektiv och tillsyn.

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har en beställarroll och ska med fokus på östgötens behov verka för en bra hälsa hos befolkningen och en bra hälso- och sjukvård. I praktiken innebär ansvarsfördelningen att styrelse och nämnd, trots olika fokus i sin styrning, arbetar mot samma mål men med olika utgångspunkter.

Regionutvecklingsnämnden (RUN) ansvarar för regionala tillväxt- och utvecklingsfrågor inom områdena kompetensförsörjning, företagsutveckling och tillväxt, kultur och kreativitet samt folkhälsa.

Trafik- och samhällsplaneringsnämnden (TSN) ansvarar för regionala tillväxt- och utvecklingsfrågor inom samhällsbyggnad, kollektivtrafik, infrastruktur, landsbygdsutveckling och miljö. Nämnden är också regional kollektivtrafikmyndighet.

Regiondirektören (RD) ansvarar för den samlade organisationen och för att verksamheten drivs och utvecklas professionellt. Regiondirektören har det övergripande ansvaret för att, genom erforderliga verkställighetsbeslut, se till att de politiskt fastställda målen uppnås inom den politiskt fastställda ekonomiska ramen.

Styrningslogiken

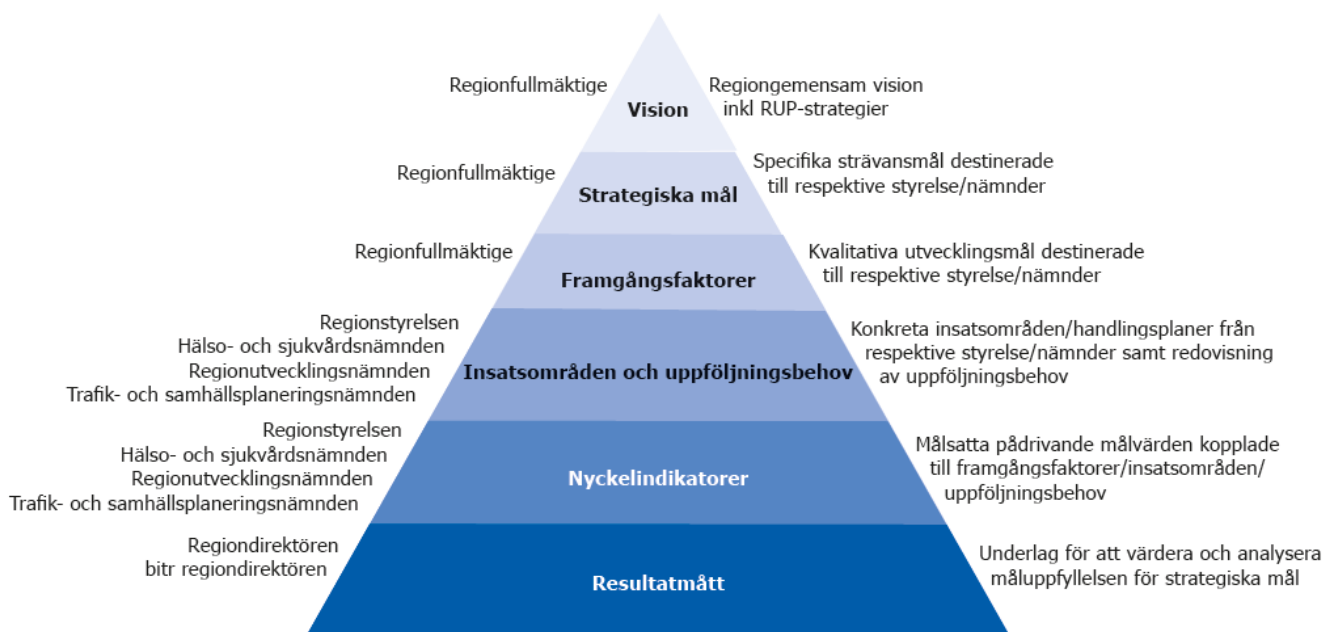
Det krävs en tydlig och enhetlig metod för att styra regionens komplexa och omfattande verksamhet. Flera perspektiv måste beaktas vid planering och uppföljning för att styrningen ska bli effektiv. I en demokratiskt styrd organisation är det också av central betydelse att politiska beslut får ett tydligt genomslag i verksamheten. Regionens politiska organ och även dess produktionsenheter använder därför en gemensam metod, balanserad verksamhetsstyrning, för att skapa en tydlig styrningslogik som sträcker sig från politik till praktik. Detta skapar en gemensam grundval och struktur för planering och uppföljning där var och en ska kunna se sin roll i ett större sammanhang.

Styrkortsstrukturen är utgångspunkten för en samlad regionövergripande styrning som formas i olika moment genom bidrag från politik och tjänstemän. Den samlade styrningens övergripande inslag är:

- Regionfullmäktiges strategiska plan med treårsbudget
- Regionstyrelsens verksamhetsplan
- Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan
- Regionutvecklingsnämndens verksamhetsplan
- Trafik- och samhällsplaneringsnämndens verksamhetsplan

- Regionens mål- och uppföljningsdokument

I praktiken har dessa styrdokument, vart och ett, en självständig roll i styrningen samtidigt som de tillsammans utgör en helhet som är nödvändigt i frågor där ett samlat förhållningssätt krävs till, som exempelvis vid årsredovisning.



Figur 2: Den regionövergripande styrningens aktörer och begrepp

Regionfullmäktige (RF) beskriver i sin strategiska plan med treårsbudget regionens övergripande **vision**, **strategiska mål**⁵, **framgångsfaktorer**⁶ och **ekonomiska ramar**.

Med utgångspunkt i fullmäktiges vision, strategiska mål och framgångsfaktorer beskriver regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, regionalutvecklingsnämnden och trafik- och samhällsplaneringsnämnden i sina respektive verksamhetsplaner **insatsområden**⁷ av politiskt karaktär, samt tydliggör **uppföljningsbehov**⁸ under verksamhetsåret.

Därefter tydliggörs uppföljningsparametrar utifrån de politiska framgångsfaktorerna med målsatta **nyckelindikatorer**⁹ och **resultatmätt**¹⁰ i Regionens mål- och uppföljningsdokument (MUD). Tillsammans ska dessa bidra till en väl underbyggd värdering av måluppfyllelsen för respektive strategiskt mål. MUD och, för sjukvårdande enheter, överenskommelserna med HSN utgör i sin tur en utgångspunkt för produktionsenheternas verksamhetsplaner. Dessa planer är i sin tur en utgångspunkt för klinikernas/motsvarande verksamhetsplaner. På detta sätt skapas en logisk styrningskedja genom hela organisationen.

⁵ Strategiska målsättningar i respektive perspektiv som anger den nivå som krävs för att visionen ska uppnås.

⁶ Framgångsfaktorer är utvecklingsområden för en önskvärd och gynnsam utveckling kopplade till varje strategiskt mål.

⁷ Handlings-/prestationsinriktade insatser av politiskt karaktär som är angelägna att genomföras.

⁸ Av politiken efterfrågade uppföljningsbehov för verksamhetsåret.

⁹ Målsatt utvecklingsområde som ska indikera utveckling i linje med en framgångsfaktor.

¹⁰ Mått som har funktionen att utgöra underlag för analys av måluppfyllelsen för ett strategiskt mål.

Bilaga 2: Hälsa- och sjukvårdsnämndens styrkortskarta 2016

Styrkortskarta				
	Samhälle	Medborgare	Process	Ekonomi
Strategiska mål	(A) Utvecklad regional handlingsförmåga	(A) Jämlig hälso- och sjukvård	(A) Effektiv verksamhet	(A) Ekonomi som ger handlingsfrihet
	(B) Goda och jämlika livsvillkor	(B) Delaktiga och nöjda patienter	(B) Klimatneutral och giftfri verksamhet	(B) Kostnadseffektiv verksamhet
		(C) Trygg och ändamålsenlig vård		
		(D) Hög tillgänglighet till Region Östergötlands verksamheter		
Framgångsfaktorer	(A)Väl fungerande samråd och samverkan med länets kommuner	(A) Vård som bygger på respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet	(A) Ett effektivt politiskt beslutsfattande	(A) Verksamhet anpassad till intäktsutvecklingen
	(A)God samverkan med andra samhällsaktörer	(A) Ökad jämställdhet i hälso- och sjukvården	(A) Effektiva vårdprocesser	(B) Ersättningsystem som stödjer effektivitetsutveckling
	(A)Strategisk omvärldsbevakning	(A) En psykiatri- och missbruksvård präglad av öppenhet	(B) Miljö- och klimathänsyn i all verksamhet, framförallt vid uppdrag och upphandlingar	(B) Aktivt arbete och sökning av projektstöd
	(B) Region Östergötlands verksamheter bidrar till att skapa samhälleliga förutsättningar för en mer jämlik hälsa	(B) Hälso- och sjukvård där patienter och närstående är medskapare		
	(B) Öka kunskapen hos samhällsaktörer i länet om hälsans sociala bestämningsfaktorer	(B) Patientfokuserad hälso- och sjukvård		
	(B) Förbättrad samordning mellan välfärdsaktörer	(C) God kvalitet i vårdens alla dimensioner		
	(B) Främja demokrati och delaktighet	(C) Patienter ska inte behöva drabbas av undvikbara vårdskador		
		(C) Sjukdomsförebyggande insatser ska naturligt ingå i vårdens möten		
		(D) En primärvård som utgör basen i hälso- och sjukvården		
		(D) God tillgänglighet till besök och behandling		
	(D) God patientupplevd tillgänglighet till besök och behandling			
	(D) Utvecklade möjligheter för patienten att använda e-hälsolösningar			