



Sammanträde med:

Beredning för psykiatri, hjälpmedel och habilitering

Sammanträdesdatum: 2020-05-12 Tid: kl. 13:00-16:00

Det finns nu möjlighet att delta i sammanträdet på distans.

Plats: Eken, Eklundavägen 1 **eller** på distans

Du som deltar på distans, gå gärna in lite tidigare, ca 12:45, så vi ser att alla som ska vara med virtuellt är "på plats" och sammanträdet kan starta i tid.

Instruktioner bifogas via mejl för hur distansmötet går till och vad du behöver göra innan.

Förhinder

Meddela förhinder till nämndsekreterare marita.jansson2@regionorebrolan.se

Du som ledamot får gärna skicka ett mejl och tala om på vilket sätt du ämnar närvara.

Du som är ersättare meddelar **om** du kommer att närvara och på vilket sätt.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.

Ledamöter kallas

Carina Dahl (S), ordförande
Emilia Molin (C), vice ordförande
Kristian Berglund (M), 2:e vice ordförande
Thomas Andersson (S)
Linda Torége (S)
Malin Silén (KD)
Lennart Carlsson (M)
Pia Frohman (MP)
Pernilla Marberg (SD)

Ersättare underrättas

Åke Andersson (S)
Kent Hiding (KD)
Linda Larsson (C)
Inger Högström-Westerling (M)
Lise-Lott Svensson (L)



1. Tidsplan

Kl 13:00 Upprop, protokollsjusterare

Information med anledning av Covid-19 samt möjlighet att ställa frågor - Mats Eriksson och Karin Haster

Aktivitetsplan suicidprevention år 2020 - Agneta Westman

Uppdaterad aktivitetsplan 2020 - Ted Rylander/Eva Åkesson Enelo

Nationellt, sjukvårdsregionalt, lokalt - Ted Rylander/Eva Åkesson Enelo

Rast för kaffe/te och frukt vid lämplig tidpunkt.

16:00 senast Avslutning

2. Protokollsjusterare

Förslag till beslut

Beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel beslutar

att jämte ordförande justera dagens protokoll utse Pia Frohman (MP) med Pernilla Marberg (SD) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 26 maj 2020.

3. Information

1. Läget med anledning av Covid-19 - Område habilitering och hjälpmedel - Mats Eriksson
- Område psykiatri - Karin Haster

2. Suicidprevention för år 2020, se bifogat underlag - Agneta Westman

3. Uppdaterad aktivitetsplan 2020 - Ted Rylander/Eva Åkesson Enelo

4. Nationellt, sjukvårdsregionalt, lokalt - Ted Rylander/Eva Åkesson Enelo

Underlag

- Handlingsplan matris - Psykiatri
- Handlingsplan matris Örebro län
- Aktivitetsplan 2020 slutlig version
- Aktivitetsplan 2020 BPH - uppd 200421

3

Information

Suicidprevention Psykiatri2020

| Aktivitet (vad ska göras) | Syfte, mål, mätbart (varför ska det göras) | Tidsplan | Ansvar | Rapporterat resultat (datum, genomförd åtgärd, avslutat/ vilande, syfte/mål uppnått) |
|--|--|---|--|---|
| Framtagande av standardiserat stöd till patienter som gjort tidigare suicidförsök | Forskningen visar att detta är mycket viktigt för att minska suicid. Genomgång av Lex Maria 2018 och 2019 visar att ungefär hälften av patienterna gjort tidigare suicidförsök. | Rutin klar våren 2020 | Agneta Westman | |
| Fortsatt implementering av vårdprogram | Anmälda avvikelser indikerar att det finns brister i kunskapen om vårdprogrammet bland psykiatriens medarbetare. Implementering av vårdprogrammet ska ingå i psykiatriens program för internutbildning | Struktur för internutbildning ska vara klart vid årsskiftet 2020-2021 | Agneta Westman utses att bli sammankallande i arbetsgrupp för internutbildning | |
| SIP och vårdplan | Lex Maria visar brister i samordning av vårdinsats | Alla patienter där det bedöms finnas en uttalad suicidrisk ska ha en vårdplan och en krisplan | Verksamhetschefer | |
| Tider att boka från slutenvård i öppenvård | Det ska finnas tider för slutenvården att boka i öppenvård för alla suicidnära patienter oavsett tidigare kontakt. Tid ska kunna bokas inom 2 dagar. | Klart våren 2020 | Verksamhetschef för öppenvård | Uppföljning hösten 2020 |

| | | | | |
|---|---|--------------------------|--|--|
| Ansvarsfördelning innan kontakt etablerats | Uppföljning och kontakt med patient hålls ifrån utskrivande avdelning till dess kontakt med öppenvården etablerats. Vid behov sätts mobila teamet in. | Klart våren 2020 | Verksamhetschefer för psykiatrisk verksamhet som bedriver heldygnsvård | Uppföljning hösten 2020 |
| Ökad användning av mobila teamet | Förtydliga uppdrag. Säkerställa lagutrymme. | Klart våren 2020 | Agneta Westman, enhetschef psykiatrisk AKM | Uppföljning LG maj 2020 Uppföljning ärenden hösten 2020 |
| ASSIP | Introduktion av ASSIP-metoden i psykiatri | Klart våren 2020 | Verksamhetschefer | Uppföljning LG juni 2020 |
| Involvera anhöriga | Anhöriga är en viktig resurs i vården av en suicidnära patient. Psykiatri ska följa de direktiv som finns i vårdprogrammet kring anhörigmedverkan. | Omgående och fortlöpande | Berörda verksamhetschefer | Uppföljning via anhörigkonsulent |
| | | | | |

Suicidprevention Örebro län 2020

| Aktivitet (vad ska göras) | Syfte, mål, mätbart (varför ska det göras) | Tidsplan | Ansvar | Rapporterat resultat (datum, genomförd åtgärd, avslutat/ vilande, syfte/mål uppnått) |
|--|--|---|---------------------------------|---|
| Etablering av lokal arbetsgrupp för suicidprevention inom ramen för organisationen för kunskapsstyrning | Att säkra kompetensen inom området | Under 2020 | Agneta Westman. Mathias Edquist | |
| Arbeta för att befintligt nätverk för blåljusorganisationerna utökas med fler organisationer | För att få större kraft i frågan kring suicidprevention | Under 2020 och fortsättningsvis | Regional samordning | |
| Organisera nätverksmöten enligt ovan | Förbättrad samverkan mellan blåljusorganisationerna med flera | En gång per termin | Regional samordnare | |
| Ta fram förslag till basutbildning i suicidprevention för olika målgrupper inom hälso- och sjukvården | Ökad kunskap hos nyckelpersoner | Klart under första halvåret 2021 | LAG – suicidprevention | |
| Verka för att YAM introduceras i skolor inom länet | Minska risken för psykisk ohälsa hos ungdomar och därmed risk för suicid hos denna del av befolkningen | Beslut om införandeplan med organisation och finansiering klar 2021 | Regional samordning | |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|----------------------------------|---|--|
| Kartläggning av vilka utbildningsresurser som finns i länet inom olika utbildningskoncept | Förbättrad organisation och ökade möjligheter att utbilda fler personer i länet inom suicidprevention | Klart under 2020 | Regional samordning | |
| Analys och åtgärder utifrån kartläggning av vårdflöden för målgruppen barn och unga - Helseplan | Att öka effektivitet och tillgänglighet till psykiatrisk vård för barn och unga | Rapport från Helseplan juni 2020 | Områdesledning Psykiatri | |
| Utökad samverkan med civilsamhället och introduktion av kampanjer och utbildning | Ökad kunskapsspridning | Fortlöpande | Regional samordning | |
| Konferens i anslutning till Suicidpreventiva dagen september 2020 | Öka kunskap och medvetenhet hos nyckelpersoner | En gång per år | Regional samordning | |
| Analys av uppgifter från forskningsstudie avseende personer som tog sitt liv under 2015 med framtagande av handlingsplan | Ökad kunskap om faktorer som kan ligga bakom ett suicid | | LAG suicidprevention | |
| Upprättande av handlingsplan utifrån brister som framkommit vid granskningen "Säker suicidprevention" – Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag | Förbättrad samverkan mellan olika delar i sjukvården och ökad patientsäkerhet | April 2020 | Områdesledningar för Psykiatri, primärvård och akutmottagning | |

Aktivitetsplan 2020

Suicidprevention

Version: 1

Aktivitetsplan 2020

Suicidprevention

2020-03-23

1. Inledning

Riksdagen beslutade 2008 om ett handlingsprogram med nio strategiska åtgärdsområden för att minska antalet självmord i landet. Motsvarande arbete pågår även globalt där Världshälsoorganisationen (WHO) satte som mål 2013 att antalet suicid i medlemsländerna ska minska med minst tio procent till 2020. Socialstyrelsens dödsorsaksregister innehåller för närvarande uppgifter fram till 2018 och där framgår att Region Örebro län sannolikt inte kommer uppnå de målen. Under 2013 var det 42 länsbor som tog sitt liv och 2018 var den siffran 44 personer.

Den statliga styrningen av frågor kring suicidprevention utgår sedan maj 2015 från Folkhälsomyndigheten som har upprättat ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention.

En handlingsplan för suicidprevention i Region Örebro län finns och antogs av Regionstyrelsen i september 2016. Regionens handlingsplan knyter an till det nationella handlingsprogrammet och är giltig alljämt.

Denna aktivitetsplan bygger på regionens handlingsplan och beskriver vilka aktiviteter som ska prioriteras under åren 2020-2022. I regionens handlingsplan lyfter man fram sju fokusområden:

1. Involvera nyckelaktörer
2. Insatser för ökad samverkan
3. Organisera hälso- och sjukvården och utbilda personal
4. Öka tillgängligheten till professionella insatser
5. Ta vara på det civila samhällets engagemang
6. Höjd kunskapsnivå
7. Kunskapsutveckling

2. Förutsättningar

Arbetet med suicidprevention kopplas till befintligt arbete med överenskommelsen psykisk hälsa samt kunskapsstyrningen. En lokal arbetsgrupp för suicidprevention skapas under våren 2020 utifrån lokalt programområde psykisk hälsa. En nätverksgrupp kopplas till den lokala arbetsgruppen och bemannas enligt Folkhälsomyndighetens förslag med bred representation från kommuner, region, blåljusverksamhet, polis etc. I överenskommelsen ”Insatser inom psykisk hälsa” för 2020 har Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten kommit överens om att varje län ska få stimulansmedel för att stärka det gemensamma arbetet med suicidprevention. I arbetet med stimulansmedlen kommer en länsgemensam handlingsplan för arbetet med psykisk hälsa tas fram och där suicidprevention kommer integreras.

Ett internt arbete pågår också i hälso- och sjukvården utifrån tidigare struktur kopplat till brister som påvisats i LÖF granskning (landstingens ömsesidiga försäkringsbolag) – ”säker suicidprevention” samt fördjupning av lex Maria ärenden. Till detta kommer en specifik mätplan utformas i matrisform. Viktigt att det finns budgetmedel kopplat till vårt interna arbete enligt nuvarande struktur.

3. Aktiviteter 2020

Involvera nyckelaktörer och insatser för ökad samverkan

Professionella grupper både inom och utanför sjukvården behöver få en ökad beredskap att möta suicidnära personer. Det nätverk som finns idag mellan ”blåljuspersonal” och psykiatrin ska fortsätta och helst utökas för att innefatta fler organisationer i likhet med de som ingår i Folkhälsomyndighetens samarbetsgruppering.

Organisationen för suicidprevention har förstärkts under våren 2020 genom att det lokala programområdet (LPO) för psykisk hälsa utökas med en lokal arbetsgrupp (LAG) för suicidprevention. Arbetsgruppen har i uppdrag att följa upp handlingsplanen från 2016, implementera vårdprogram och övrig kunskapsstyrning samt ta fram en plan för utbildning och årliga aktiviteter kopplade till överenskommelsen om stimulansmedel ”Insatser inom psykisk hälsa” för 2020. Arbetsgruppen inordnas som en lokal arbetsgrupp under strukturen för kunskapsstyrning och sätts samman med bred representation från regionens verksamheter, kommunala verksamheter och hälso- och sjukvård, blåljuspersonal etc. Till gruppen kopplas en nätverksgrupp med bland annat blåljuspersonal, polis och civila samhället. LAG för suicidprevention är tillika Regional samverkansgrupp för ett effektivare arbetssätt och minimering av olika grupperingar.

En annan viktig samverkanspart är de intresseorganisationer som verkar för att minska självmorden i samhället. Inom vår region är det framför allt SPES (suicidprevention och efterlevandestöd) som är aktuell.

Organisera sjukvården och utbilda personal samt höjd kunskapsnivå och kunskapsutveckling

Det finns idag en rad olika utbildningar om suicidprevention. I flera fall är dessa utbildningar framtagna av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) som är en organisation inom Karolinska Institutet (KI). Dessa utbildningar har i huvudsak professionella organisationer som målgrupp men det finns också en utbildning, YAM (youth aware mental health), som vänder sig ungdomar på högstadiet och som syftar till att öka förutsättningarna för ungdomen att behålla en psykiskt god hälsa och vara observant på kamraters mående. Det finns stark evidens för att YAM är en effektiv och hjälpsam metod. Utbildningen genomförs i stora delar av landet men används än så länge inte i vår region.

Det har inte funnits någon utbildningsorganisation i länet och det finns ingen samlad kunskap om vilka instruktörer som finns i de olika utbildningsprogrammen. En samordning och struktur för utbildningsinsatser inom sjukvården och kommuners verksamhet behöver tillskapas (tillexempel MHFA). Vidare bör varje organisation som i sitt uppdrag möter personer som kan vara suicidnära besluta om miniminivå för vilken utbildning berörd personal ska ha.

Det finns ett pågående arbete nationellt där Socialstyrelsen fått i uppdrag att utarbeta riktlinjer för stöd till efterlevande. Detta arbete, liksom övriga nationella utvecklingsarbeten, ska följas och lokala anpassningar ska göras.

ASSIP - "attempted suicide short intervention program" – är en ny intervention för personer som gjort suicidförsök och som i forskningsstudier visat mycket goda resultat. Patienter som genomgått programmet har dels krävt färre antal vård dagar och risken för nytt suicidförsök, eller fullbordat suicid, har minskat. Två psykoterapeuter inom psykiatrin i regionen går utbildning i ASSIP och psykiatrin i regionen kan så småningom införa metoden.

En psykiatrisjuksköterska inom Barn- och ungdomspsykiatrin ska genomgå en utbildning för specialistsjuksköterskor i suicidprevention och förutsättningen för deltagande i utbildningen är att kursdeltagaren utbildar sina kollegor på hemmaplan, s.k "kaskadutbildning".

Inom Universitetssjukvården finns medarbetare som forskar kring frågor som är relaterade till suicid och suicidprevention. En studie om anhörigas kontakt med ambulanspersonal i samband med suicid hos någon familjemedlem och en annan om somatisk sjukdom i samband med suicid.

Region Örebro län har deltagit i en landsomfattande forskningsstudie kring suicid som genomförs av ett forskningsteam i Lund. En granskning har gjorts av alla aktuella patientjournaler för de personer som tog sitt liv år 2015. I Örebro län var det 35 personer. Förutom att en rapport kommer att publiceras så finns det möjlighet för sjukvårdshuvudmännen att begära ut uppgifter från databasen. Från maj 2020 finns uppgifter tillgängliga. Detta innebär att vi kommer kunna få ännu större kunskap om faktorer som kan ligga bakom ett suicid.

Öka tillgängligheten till professionella insatser

Såväl psykiatri som primärvård behöver arbeta med tillgänglighetsfrågan.

Antalet barn som söker till barn- och ungdomspsykiatrin har ökat med inte mindre än 79 procent under den senaste tioårsperioden. Under 2019 utfördes drygt 1000 neuropsykiatriska utredningar på barn och unga. Trots detta finns ytterligare 400 personer på väntelistan för utredning och väntetiden för utredning är idag 10 månader.

För att komma till rätta med dagens problematik och med ett ökat söktryck finns behov av att skapa en sammanhållen och tydlig vårdkedja mellan den specialiserade vården och

första linjen . I arbetet behöver även elevhälsan, kommunerna och civilsamhället integreras.

Även vuxna personer som lider av psykisk ohälsa har ökat i antal. Man beräknar att var tredje person som söker på vårdcentral lider av någon form av psykisk ohälsa. Vi vet också att 50 procent av de personer som är sjukskrivna idag har en diagnos kopplad till psykisk ohälsa. Psykosociala team har skapats på vårdcentralerna i länet och några av dem har skapat ett samarbete tillsammans med psykiatrin. Det är mycket viktigt att lyckade arbetsmodeller sprids i vårt län. Detta då ett välfungerande teamarbete mellan första linjen och specialistpsykiatrin visat sig ge positiva effekter gentemot den enskilde patienten men också är resursbesparande och underlättar arbetsmiljön för verksamheten.

Ta vara på det civila samhällets engagemang

Fortsatt och utvecklat samarbete med det civila samhället är viktigt. Företrädare för regional suicidprevention ska även fortsättningsvis delta i NSPH Nätverket (Nationell samling för psykisk hälsa). En konferens om suicidprevention ska ordnas årligen, lämpligen tillsammans med berörda intresseorganisationer. Det finns också en rad olika kampanjer som tagits fram av den ideella sektor som verkar inom området såsom Mind och Suicide Zero. Den regionala samordningen ska arbeta för att dessa kampanjer kan introduceras i länet.

Bilaga: Matris med handlingsplan för Region Örebro län

Aktivitetsplan 2020

Beredning för psykiatri,habilitering
och hjälpmedel

Uppdaterad 2020-04-21

UTKAST

Aktivitetsplan 2020

Beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel

2020-01-21

Innehåll

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

1. Inledning

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

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

2. Uppdraget för beredningen

2.1 Grunduppdraget

Grunduppdraget för beredningarna är att:

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

Därtill kan nämnden lägga till ytterligare uppdrag till beredningarna.

2.2 Det specifika uppdraget

Det specifika uppdraget för beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel är att:

- främja en positiv utveckling av den psykiatriska vården, hjälpmedelsverksamheten och av habiliteringsverksamheten på länsdelsnivå samt på regiondelsnivå,
- möta och utveckla samarbete med andra aktörer och medborgare inom beredningens ansvarsområde,
- medverka till lokal förankring av beslut samt att
- föra dialog och följa den nära sjukvårdens produktionsdelar som finns och är organiserade regiondelsvis.

Beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel ska bestå av 9 ledamöter och 5 ersättare.

3. Uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2020

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

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

3.1 Invånare och samhälle

3.1.1 Att förstärka hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

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

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

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

3.1.3 Att förbättra hälso- och sjukvårdens tillgänglighet för invånarna

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

av personer med komplexa funktionsnedsättningar inom ett närsjukvårdsområde.

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

3.2 Process

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

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

3.2.2 Att fortsätta utveckla den högspecialiserade vården

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

3.2.3 Att arbeta för ökad resurshushållning i ordinarie verksamhet

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att arbeta för ökad resurshushållning i ordinarie verksamhet, fr.a. gällande minskad användning av engångsprodukter samt minskad energianvändning.

3.2.4 Uppdrag i samverkan med forsknings- och utbildningsnämnden

- Att, i samverkan med forsknings- och utbildningsnämnden (FUN) utreda en modell för att vid otillräckligt evidensläge delta i evidensuppbyggnad (FUN-nämnd) och/eller begränsa vårdutbudet (HS-nämnd).
- Att, i samverkan med forsknings- och utbildningsnämnden, utifrån ett patientperspektiv och utifrån existerande evidens eller inom ramen för kliniska studier, definiera innehållet i riktade mottagningar, exempelvis mottagningar för äldre och multisjuka, dropin-mottagningar och digital mottagning.

3.3 Resurs

3.3.1 Att fullfölja och genomföra beslutad ekonomisk handlingsplan

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

4. Prioriterade områden 2020

4.1 Fokusområden

Utifrån de uppdrag som Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan ger Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och beredningarna kommer Beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel att prioritera följande områden under 2020:

- Psykisk ohälsa
- Ekonomi
- Tillgänglighet

4.2 Följa och följa upp

För att kunna följa arbetet inom fokusområdena och resultatet av det arbetet kommer följande delar att följas upp av Beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel:

- Handlingsplan för ekonomi i balans.
- Utvecklande av arbetssätt och samverkan inom den nära vården för att bättre möta psykisk ohälsa – samverkan med Beredning för närsjukvård.

- Kompetensöverföring/resursöverföring mellan sjukhusvård och första linjens sjukvård - samverkan med Beredning för närsjukvård.
- Samarbetet och vårdkedjan mellan psykiatri och den somatiska vården för patienter med svår psykisk sjukdom.
- Handlingsplan för Suicidprevention och minskad psykisk ohälsa.
- Utökad möjlighet att ta emot och behandla patienter med psykiska trauman.
- Utvecklandet av hälso- och sjukvårdens samlade arbete kring äldre.
- Utvecklandet av ett samordnat medicinskt omhändertagande av personer med komplexa funktionsnedsättningar inom ett närsjukvårdsområde.
- Effektiviserande av flödet för neuropsykiatriska utredningar.
- Arbetet med en lokal struktur för kunskapsstyrning som har en tydlig koppling både mellan samverkansgrupper och programområden på lokal nivå och med den nationella och sjukvårdsregionala nivån samt i samverkan med länets kommuner.
- Digital kontakt.
- Arbeta med målbild 2030 och Omvärldsrapport 2020.
- Konkreta indikatorer i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan som är relevanta för beredningens uppdrag.

4.3 Återrapportering

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

5. Planerade aktiviteter för 2020

| Sammanträdesdag | Ärenden och information | Plats |
|-------------------|--|--------------------------------------|
| Tisdag 4 februari | <p>Beslut och beredning: Årsrapport 2019 – beslut Aktivitetsplan 2020 - beredning</p> <p>Fördjupningar: Suicidprevention Patientnämnden</p> <p>Information: Aktuellt från verksamheten Audiologiska kliniken – väntetider Aktivitetsplan 2020 Omvärldsrapport 2020 Medborgardialog Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt, lok</p> | Linden, Eklundavägen 1, Örebro |

| | | |
|--------------------------|---|---|
| <p>Onsdag 5 februari</p> | <p>Samverkan med Beredning för närsjukvård: Omställning till Nära vård Suicidprevention Vuxna med psykisk ohälsa Barn och unga med psykisk ohälsa Samordnat medicinskt omhändertagande av personer med komplexa funktionsnedsättningar. Hur går vi vidare?</p> | <p>Eken, Eklundav. 1, Örebro</p> |
| <p>Tisdag 10 mars</p> | <p>Beslut och beredning: Aktivitetsplan 2020 - beslut Fördjupningar: ----- Information: Uppföljning av analyserna i suicidutredning Trygg och meningsfull psykiatrisk heldygnsvård Arbetet på BUP för att öka tillgänglighet och minska kön till NP-utredning och behandling Anhörigkonsulenten Övergripande bild av Region Örebro läns budget och ekonomi samt uppföljning av sparbudget Revidering Region Örebro läns hållbarhetsprogram Inför medborgardialog Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt, lokalt</p> | <p>Linden, Eklundavägen 1, Örebro</p> |
| <p>April</p> | <p>Framskjutet pga coronaviruset och covid-19 Medborgardialog med beredning för närsjukvård</p> | |
| <p>Tisdag 12 maj</p> | <p>Halvdagsmöte pga coronaviruset och covid-19 Beslut och beredning: ----- Fördjupningar: ----- Information:</p> | <p>Linden, Eklundavägen 1, Örebro</p> |

| | | |
|---|--|---------------------------------------|
| | <p>Lägesrapport covid-19 Aktuellt från verksamheten Suicidprevention 2020 Aktivitetsplan 2020 Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt, lok</p> | |
| Torsdag 3 september | <p>Beslut och beredning: ----- Fördjupningar: ----- Information: Studiebesök Brukarorganisationers inspel Sprutbytesrapport Habilitering och hjälpmedel med Tolkverksamheten Arbetet med vård och insatsprogram för schizofreni/psykos Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt, lok</p> | Karolina VC och Karlskoga lasarett |
| Onsdag 7 oktober | <p>Beslut och beredning: ----- Fördjupningar: ----- Information: Aktiviteter 2021 utifrån arbetet med VP20 Ekonomi - uppföljning Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt, lok</p> | Linden, Eklundavägen 1, Örebro |
| Tisdag 1 december | <p>Beslut och beredning: Återrapporering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2020 - beslut Aktivitetsplan 2021 - beredning Fördjupningar: ----- Information: Aktuellt från verksamheten Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt, lok</p> | Linden, Eklundavägen 1, Örebro |
| <p>Förslag på teman och fördjupningar Målbild 2030: avstämning. Vidare arbete med medborgardialogen i april tema psykisk ohälsa.</p> | | |

Samverkan och arbete mot psykisk ohälsa
Handlingsplan Suicidprevention
Utvärdering av hälso- och sjukvårdens organisation.
Synka ev treberedningsdag/workshop/temaförmiddag (hösten 2020).
Kommunikationsansvar kring beredningens arbete – de politiska leden till HSN
Uppföljning Digitalisering.
Statens överenskommelser med SKR.
Samarbetet och vårdkedjan mellan psykiatrin och den somatiska vården för patienter med svår psykisk sjukdom.

6. Återkommande information

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

6.1 Verksamhetens information

Verksamheten ska rapportera om:

- Ekonomi
- Tillgänglighet
- Produktion
- Patientdelaktighet/samordning

6.2 Regionkansliets information

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