

## Frågor från publiken i utfrågningen av regionpolitiker i Folkets Hus den 27 mars 2024. Här följer svar från regionrådet Andreas Svahn

### **Hur ser vi på pågående organisationsförändringar med centralisering och länskliniker ur ett hälsoekonomiskt perspektiv?**

Hälsoekonomi handlar om att analysera och bedöma effekter av insatser inom hälso- och sjukvården ur ett ekonomiskt perspektiv. Samtliga organisationsförändringar analyseras ur ett patient-, medarbetar- och ekonomiskt perspektiv. Att samordna verksamheter är ofta ekonomiskt och personellt klokt. Genom att exempelvis koncentrera elektiva operationer inom ortopedi och obesitas på Lindesbergs lasarett kan medarbetarnas kompetens stärkas, effektiviteten öka och de ekonomiska resurserna nyttjas väl.

### **Fattas beslut på vetenskaplig grund?**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhet bygger på evidens. När verksamheten arbetar med utredningar och inför förslag till beslut genomförs riskbedömningar och dialog förs med de aktörer som berörs eller kan påverkas av förslag. Inför beslut analyserar man effekter ett förslag får för patienter, medarbetare och på ekonomin för att veta om positiva effekter överväger riskerna, samt hur eventuella risker kan hanteras och åtgärdas.

### **Beräknas kostnaden för ambulansverksamheten och sjuktransporter att påverkas av kommande ev. förändringar? Kommer väntetiden på ambulans att påverkas?**

Inför eventuella förändringar och under framtagandet av förstudien så kommer dessa frågor att analyseras, riskbedömningar kommer genomföras och eventuella åtgärder att vidtas.

### **Kommer arbetsmiljön förbättras för medarbetare inom sjukvården?**

Målsättningen är att arbetsmiljön ska stärkas. Syftet med kommande organisationsförändringar är att skapa starkare och mer långsiktigt hållbara verksamheter där personella och ekonomiska resurser nyttjas effektivt. Medarbetarna ska arbeta på toppen av sin kompetens med det de är utbildade till att göra. Genom en ny organisering kan det kollegiala utbytet öka, möjligheterna till samverkan stärks och användandet av hyrläkare kan minskas vilket ökar kontinuiteten.

### **Vore det inte rimligare att minska administrationen ännu mer?**

Administrationen har minskats. Redan år 2019 gav vi förvaltningarna i uppdrag att minska administrationen med 10 procent. Under det senaste året har ett intensivt arbete genomförts där förvaltningarna har analyserat, på individnivå, vilka funktioner medarbetare har för att hitta ytterligare effektiviseringar. Med det sagt så är inte all administration av ondo, många som arbetar med administration har arbetsuppgifter som är essentiella för att vårdkedjorna ska fungera väl och tas dessa bort kommer dessa arbetsuppgifter falla över på andra, såsom läkare eller sjuksköterskor, vilka bör ägna sig åt vård framför administration som kan skötas av andra.

### **Behövs det ett sjukvårdsparti för att få god tillgänglighet till vården med mindre kostnader?**

Hela Regionsverige står inför flertalet utmaningar. Oavsett politiskt styre så måste regionerna ställa om för att klara framtidens kompetensförsörjning och hantera en situation där en mindre andel i arbetsför ålder ska försörja en större andel äldre. Sveriges regioner saknar 24 miljarder år 2024. Oavsett politiskt styre så står vi inför samma förutsättningar och utmaningar.

### **Hur sker hälso- och sjukvårdens omvärldsbevakning? Tar Region Örebro län till sig goda exempel från andra län?**

Ja, Region Örebro län deltar regelbundet i utbyte med andra regioner. Regionen samverkar med andra regioner för att uppnå synergieffekter och vi har regelbundet dialog med andra regioner för att diskutera olika utmaningar och möjliga lösningar.

### **Vad är anledningen till att lägga ned vårdcentraler i Lindesbergs kommun?**

Vårdcentralerna i Lindesbergs kommun föreslås slås samman till en gemensam organisation, med fortsatt vård på samma orter som idag: i Storå, Fellingsbro, Frövi och Lindesberg. Anledningarna till denna förändring är flera. Dels den demografiska utvecklingen, att befolkningen minskar, dels att det inte är hållbart sett till bemanningssituationen eller till ekonomi. Genom att samordna verksamheterna kan medarbetarna lättare samverka och organisationens sårbarhet minskar. Idag ser vi att flera verksamheter i perioder är beroende av hyrläkare, något som kan minskas genom en samordning. Mindre enheter med få medarbetare är idag väldigt känsliga för förändringar, såsom vid exempelvis föräldraledighet och under semesterperioder, och kan vid dessa tillfällen tvingas stänga eller ta in hyrläkare. Arbetar man i större organisationer är det lättare att hjälpas åt vid sådana tillfällen.

### **Vad gör ni för att bevara vård i Fellingsbro?**

Genom organisationsförändringarna inom primärvården norr kan vi säkra att det fortsatt finns ett vårdutbud i Fellingsbro.

### **Vilken besparing innebär förändringarna av vårdcentralerna i Lindesberg i siffror?**

Ungefär 5 miljoner kronor. På sikt är beräknas besparingarna öka. Det viktigaste med de föreslagna förändringarna är dock att man kan hitta mer effektiva arbetsätt och att organisationen blir mindre sårbar.

### **Vad är nära vård för regionstyret?**

Nära vård är vård där fokus ligger på individen istället för på organisationen och där både patient och sjukvård tillsammans arbetar proaktivt för att uppnå bästa möjliga hälsa. För oss innebär det att vård som behövs ofta ska finnas nära, medan man för "sällanvård" kan behöva förflytta sig lite längre för att få tillgång till den bästa specialistkompetensen. Den nära vården innebär också att man som patient ska kunna få en sömlös vård, där man som individ inte själv behöver fundera på vilken vårdenhet som är ansvarig för vad – utan att vårdaktörerna istället samverkar för en smidig vårdkedja.

### **Borde man inte prioritera bassjukvård framför forskning?**

Primärvården utgör navet i hälso- och sjukvården och det är där, samt inom den högspecialiserade vården, som majoriteten av de ekonomiska resurserna läggs. Forskning är likväl av yttersta vikt och nödvändigt för framtidens hälso- och sjukvård. Genom forskning kan förståelsen för olika sjukdomar öka, nya behandlingar och läkemedel kan tas fram och man kan även hitta mer resurseffektiva metoder. Utan forskning skulle sjukvården stanna i utveckling, och detta skulle drabba patienterna. Forskning räddar liv.

### **Hur kommer akuten på USÖ påverkas av ev. förändrad akutkirurgi på Lindesbergs lasarett?**

Oavsett vad som händer med det akuta kirurgiflödet så kommer man fortsatt att kunna söka vård på akutmottagningen i Lindesberg. Akutmottagningen i Lindesberg ska finnas kvar. Hur det akutkirurgiska patientflödet påverkas av eventuella förändringar kommer att analyseras och utredas innan förslag till beslut läggs fram.

### **Hur ska regionen klara beredskapsuppdraget med de föreslagna förändringarna av sjukvården i norra länsdelen?**

Regionen ska fortsatt ha tre akutsjukhus. Hur eventuella förändringar i det akutkirurgiska flödet påverkar beredskapsfrågan kommer att analyseras i samband med utredning inför eventuellt beslut.