

Datum 2018-11-20  
Dnr 1802266

1 (4)

Regionstyrelsen

## Förslag till anpassad administrativ struktur för hälso- och sjukvården i Region Skåne

### Bakgrund

Regionstyrelsen har föreslagit regionfullmäktige att fastställa politisk organisation för Region Skåne från och med 1 januari 2019.

Regiondirektören har med utgångspunkt från den föreslagna politiska organisationen utarbetat nedanstående förslag till en anpassad administrativ struktur för hälso- och sjukvården i Region Skåne. Där den administrativa strukturen ska ha ansvar för verkställighet och stöd till den fastställda politiska organisationen.

### Målbild

Följande målbild har varit utgångspunkt för förslaget till anpassad administrativ struktur. Den administrativa strukturen för hälso- och sjukvården i Region Skåne ska:

- Bidra till att underlätta effektiv samverkan mellan sjukhus och verksamheter med gemensamma patientflöden
- Fortsatt utveckla och stärka det nära och lokala ledarskapet med verksamhetsfokuserade stödstrukturer och med styrsystem och en ledningskultur som är stödjande.
- Skapa förutsättningar för en framgångsrikt genomförande av den omfattande omställningsprocess som vården står inför under den kommande mandatperioden
- Skapa goda förutsättningar för regionövergripande styrning och samordning av vårdprocesser och resursutnyttjande
- Bidra till ökad enhetlighet i regionens hälso- och sjukvård
- Begränsa dimensionering och kostnader för administrativa stödfunktioner

- Säkra ett effektivt och kostnadseffektivt stöd till den nya politiska organisationen
- Kunna vara långsiktigt hållbar

### **Nuläge – Nuvarande struktur - Problemformulering**

Hälso- och sjukvården i Region Skåne är för närvarande organiserad i tre större förvaltningar; Skånes Universitetssjukvård, Skånevård Sund och Skånevård Kryh. Antalet sjukvårdsförvaltningar begränsades kraftigt år 2013 i samband med Skånevård 2.0. i syfte att åstadkomma ett bättre horisontellt samarbete över tidigare förvaltningsgränser.

Under hösten 2017 genomfördes en översiktlig utvärdering och analys av nuvarande organisation och ledningskultur vid sjukhusen. Utvärderingen pekade på att nuvarande förvaltningsorganisation och ledningsstruktur har haft flera positiva effekter för samarbetet mellan sjukhusen och inom specialiteterna inom respektive förvaltning, samtidigt som upplevelsen av långt avstånd till förvaltnings- och divisionsledning och indelningen i divisioner hade lett till försämrat samarbete inom sjukhusen och mindre effektivt utnyttjande av dess samlade resurser.

En avgörande slutsats från utvärderingen var att en samlade lokal ledning på respektive sjukhus skulle ha positiv betydelse för den fortsatta utvecklingen av ledarskap, ledningskultur och effektivitet i de hittillsvarande förvaltningarna. Regiondirektören beslutade därför att under år 2018 inrätta sjukhuschefer vid samtliga sjukhus i förvaltningarna Kryh och Sund. För att nå önskade effekter av detta är det avgörande att fortsatt stärka och utveckla det nära ledarskapet, med verksamhetsfokuserade stödstrukturer och en stödjande ledningskultur

Ytterligare en slutsats var att den regionövergripande styrningen och samordningen av vårdprocesser och resursutnyttjande behöver förstärkas ytterligare parallellt med ett stärkt lokalt ledarskap vid sjukhusen.

Detta är iakttagelser och slutsatser om nuläget som ligger till grund för förslaget till anpassad administrativ struktur för hälso- och sjukvården i Region Skåne.

Region Skåne står nu inför utmaningar av en helt ny dimension och är precis i startskedet av en mycket omfattande och svår omställningsprocess som berör alla medarbetare och alla delar av organisationen. Samtidigt måste alla verksamheter löpande fokusera på patientens behov och förbättra våra resultat när det gäller upplevelse, kontinuitet, patientdelaktighet och tillgänglighet.

Detta förutsätter en tydlig regional strategisk ledning såväl på politisk nivå som i tjänstemannaorganisationen. Men det krävs dessutom ett starkt och gott nära ledarskap i alla verksamheter, för att skapa motivation, delaktighet och arbetsglädje, vilket är en förutsättning för de resultat vi önskar se i

mötet med patienten. Den anpassade administrativa strukturen ska bidra till att skapa förutsättningar för detta.

En särskild problematik som lyfts fram är att lasarettet i Trelleborg har få verksamhetsmässiga samband med Skånevård Sund i övrigt och inte hänger ihop med organisation och ledningsstruktur i övrigt. Även samarbetet runt och planeringen av verksamheten på sjukhuset i Landskrona identifieras i viss utsträckning som ett problemområde. Det konstateras även att lasarettet i Ystad inte historiskt haft något riktigt naturligt samarbete med CSK i olika patient- och vårdprocesser. En viktig utgångspunkt för förslaget till ny administrativ struktur är därför att organisationen ska bygga på och stödja samarbetet kring naturliga medicinska samband.

I januari 2018 presenterades resultatet av en utvärdering av organisationen för primärvård i egen regi. Sammantaget pekade utvärderingen på en komplex problembild med ansträngda och försämrade arbetsvillkor i primärvården samt en samstämmig uppfattning, både i primärvården och inom specialiserad sjukhusvård, att uppdelningen av primärvården i tre förvaltningar inte lett till en bättre samverkan med sjukhusvården. Men det var också tydligt, att en återgång till en samlad primärvårdsförvaltning knappast löser de problem och brister som redovisades i rapporten. Det erfordras mera omfattande insatser för att förbättra arbetsmiljön inom primärvården, skapa ökat handlingsutrymme för den lokala verksamhetsledningen och förbättra samverkan med sjukhusvården. Det är därför av stor vikt att den framtida administrativa strukturen för hälso- och sjukvården även kan bidra till att skapa förutsättningar för detta.

### **Process**

Utifrån den föreslagna politiska organisationen, det aktuella nuläget och den ovan redovisade målbilden har regiondirektören presenterat en idé om en ändamålsenlig administrativ struktur som stöder den nya politiska organisationen.

Dessa tankar har bearbetats i dialog med berörda förvaltningschefer, sjukhuschefer och divisionschefer samt fackliga organisationer.

En särskild process har även inletts med syfte att finna lämpliga former för ledning och samordning av de administrativa staberna inom ekonomi, HR och kommunikation. Respektive funktionsdirektör har ansvaret att ta fram förslag till samordnad struktur och nyckeltal för dimensionering. Syftet är att skapa goda verksamhetsfokuserade stödstrukturer för HR, bemanning, ekonomi och kommunikation. Riktlinjer och nyckeltal kommer att fastställas i RD-beslut.

Den politiska ledningen har informerats om processen och förslaget till administrativ struktur vid sammanträde med regionstyrelsens arbetsutskott 2018-11-20.

## Förslag till anpassad administrativ struktur för hälso- och sjukvården

Utifrån den föreslagna politiska organisationen och ovan redovisad målbild och nulägesbeskrivning lämnas följande förslag till anpassad administrativ struktur för hälso- och sjukvården i Region Skåne:

- Den anpassade administrativa strukturen för hälso- och sjukvården i Region Skåne, föreslås bestå av totalt fem förvaltningar. Skånes Universitetssjukvård, Skånes sjukhus Nordväst, Skånes sjukhus Nordost, Primärvården Skåne samt Psykiatri och Habilitering Skåne.
- Primärvården Skåne organiseras i en regiongemensam förvaltning, genom att verksamheten i de nuvarande divisionerna för primärvård i egen regi, inom Skånevård Sund och Skånevård Kryh inklusive ungdomsmottagningar, ASIH och palliativ vård, samt primärvårdsverksamheten inom Närvård SUS vid Skånes Universitetssjukvård SUS, samlas under en gemensam förvaltningsledning. (se precisering under Skånes Universitetssjukvård nedan)
- Psykiatri Skåne samt Habilitering Skåne organiseras i en gemensam förvaltning, Psykiatri och Habilitering Skåne, genom att nuvarande division Psykiatri Skåne inom Skånevård Sund samt den nuvarande habiliteringsverksamheten inom Förvaltning Habilitering och hjälpmedel samlas under en gemensam förvaltningsledning. Den operativa logistiken och serviceverksamheten inom hjälpmedelsområdet kommer att knytas till Regionsservice.
- Inom Skånes sjukhus Nordväst samlas den somatiska sjukhusbaserade verksamhet som ingår i nuvarande organisation för Helsingborgs lasarett och Ängelholm sjukhus i en gemensam förvaltning.
- Inom Skånes sjukhus Nordost samlas den somatiska sjukhusbaserade verksamhet som ingår i nuvarande organisation för Centralsjukhuset Kristianstad och Hässleholms sjukhus i en gemensam förvaltning.
- Till Skånes Universitetssjukvård SUS, knyts förutom nuvarande verksamhet, även den somatiska sjukhusbaserade verksamhet som ingår i nuvarande organisation för Landskrona lasarett, Trelleborgs lasarett samt Ystad lasarett. Av nuvarande verksamhet inom Närvård SUS ska VE Geriatrik, VE Minnessjukdomar och VE Smärtrehabilitering fortsatt tillhöra Skånes Universitetssjukvård SUS.
- Övriga förvaltningar påverkas inte av förslaget till anpassad administrativ struktur för hälso- och sjukvården.