

Sjukhusstyrelse Sus

Verksamhetsplan och internbudget 2020

Inledning

Verksamhetsplan för Sjukhusstyrelse Sus beskriver inriktningen på arbetet för att nå fastställda mål och uppdrag. Verksamhetsplanen anknuter till Region Skånes Verksamhetsplan och budget 2020 med plan för 2021-2022 samt uppdrag 2020 och tydliggör styrelsespecifika mål och strategier.

Sjukhusstyrelse Sus ingår i sjukvårdsförvaltningen Skånes universitetssjukvård, som är en av Region Skånes fem hälso- och sjukvårdsförvaltningar. I Skånes universitetssjukvård ingår också sjukhusen i Ystad, Landskrona och Trelleborg. Sjukhusen har många gemensamma patientflöden och under 2019 har flera olika samarbeten lett till mer effektiva flöden. Detta arbete kommer att fortsätta under 2020

Region Skånes övergripande mål

I fokus står alltid nöjda medborgare. Våra resurser är verksamheten, medarbetarna och ekonomin. Utifrån detta är våra gemensamma styrande mål och delmål enligt nedan:

- Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet.
- En drivande utvecklingsaktör.
- Attraktiv arbetsgivare.
- En långsiktigt stark ekonomi.

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2020

För sjukvårdsverksamheter har Region Skåne beslutat ett samlat uppdrag för hälso- och sjukvård som beskriver mål och inriktning samt prioriterade områden och områden i behov av särskilda satsningar. Samtliga verksamheter finansierade av Region Skåne ska arbeta utifrån detta.

I enlighet med Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård ska hälso-och sjukvården i Region Skåne vara säker, jämlik, personcentrerad, hälsoinriktad, tillgänglig, kunskapsbaserad och effektiv. Prioriterade områden och inriktning under denna budgetperiod är *psykisk hälsa, förlossningsvård, neonatal vård och kvinnors hälsa* vilka inkluderas i statliga överenskommelser med riktade statliga medel, samt *primärvård, prevention, akutsjukvård, cancervård, rehabilitering, intensivvård, rörelseorganens sjukdomar och njurmedicin*.

All verksamhet ska arbeta i enlighet med Hälso-och sjukvårdslagen. Målet är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. De svårast sjuka, kroniskt sjuka, äldre och andra sköra är prioriterade grupper i hälso- och sjukvården samt tandvården.

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2020 i egen regi

Tillsammans med Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård utgör uppdraget i egen regi det samlade uppdraget till sjukhusstyrelserna. Uppföljningarna sker genom övergripande mål och krav som på olika sätt identifieras i föreliggande verksamhetsplan samt ekonomiska ramar. Sus arbetar efter ovan nämnda mål och inriktningar och det är indikatorer på dessa mål som verksamheten följs upp på vid delårs- och årsredovisning (se *Uppföljning* nedan). Nedan finns de mål och strategier som är framtagna för Sus som kopplar an till uppdraget och anger den riktning som Sus verksamheter ska arbeta i.

Skånes universitetssjukhus

Skånes universitetssjukhus (Sus) bedriver akut- och planerad hälso- och sjukvård samt specialistsjukvård i Malmö och Lund. I samarbete med de skånska lärosätena bedrivs utbildningsverksamhet. Sus tillhandahåller högspecialiserad vård för såväl hela Skåne som södra sjukvårdsregionen. Sus bedriver därtill nationell högspecialiserad vård inom flera områden. Sjukhuset ansvarar för, och finansierar, patienter som har behov av högspecialiserad vård oavsett var vården utförs (gäller ej nationell högspecialiserad vård).

Sjukhusstyrelse Sus ansvarar också för viss verksamhet som bedrivs på andra orter i Skåne, i nuläget exempelvis käkkirurgi i Helsingborg och Kristianstad samt Onkologi i Helsingborg och Kristianstad.

Omfattande forskning bedrivs i samarbete med externa aktörer, där Lunds universitet och Malmö universitet är viktiga samarbetspartners.

Utmaningar

Hälso- och sjukvården står inför flera stora utmaningar som innebär att nya arbetssätt behöver utvecklas. Mot bakgrund av dessa utmaningar är det viktigt att mål och prioriteringar är tydliga så att sjukvården står rustad att möta de förändringar som kommer.

Den demografiska utvecklingen

Den demografiska utvecklingen innebär att antalet äldre kraftigt kommer att öka samtidigt som antalet barn och ungdomar ökar. Antalet personer i befolkningen i arbetsför ålder ökar inte alls i samma takt. Summerat leder detta till ett ökat vårdbehov samtidigt som förutsättningarna för kompetensförsörjning och finansiering av sjukvården ytterligare försämras.

En ökande befolkning har också sammantaget lett till ökade behov framför allt inom tandvård, primärvård, mödrahälsovård, barnsjukvård, förlossningsvård och vård vid psykisk ohälsa.

Invånarnas förväntningar

Invånarna förväntar sig att vården ska kunna kommunicera och ge service på samma sätt som många andra sektorer i samhället. För många är det viktigt att kunna sköta sina vårdbehov självständigt och så långt det är möjligt från sitt hem och det finns höga förväntningar på snabb och enkel kommunikation. Det ökar kraven på sjukvården men ger även stora möjligheter att möta patienternas behov på nya sätt.

Regional och nationell nivåstrukturering av vården

En annan aktuell förändring som påverkar sjukvårdens sätt att erbjuda vård är det nationella arbete som pågår med nivåstrukturering för att säkra att en jämlik vård kan erbjudas alla Sveriges invånare. Det kräver prioriteringar och samarbete mellan alla vårdens aktörer.

Skånes digitala vårdssystem (SDV)

Sus kommer, liksom stora delar av hälso- och sjukvården, under 2020 att påverkas av förberedelser för införandet av SDV med början 2021. SDV kommer att skapa nya förutsättningar och möjligheter för såväl patienter som medarbetare. Detta arbete kommer att förändra arbetssätt och metoder inom sjukvården.

Kompetensförsörjning

Redan idag utgör vårdens kompetensförsörjning en avgörande utmaning, såväl nationellt som internationellt. Den demografiska utvecklingen kan förväntas accentuera den rådande bristsituationen, om inte nuvarande arbetssätt och nuvarande arbetsfördelning förändras. Nya arbetssätt och ny teknik liksom utveckling av arbetsmiljön kommer vara avgörande för möjligheterna att hantera denna utmaning.

Sus verksamhetsidé

Ett kunskapsnav som driver och utvecklar universitetssjukhus tillsammans med patienter och närstående

Som regionens universitetssjukhus har Sus ansvar för att vara ledande i forskning, utbildning och utveckling. För att säkra att utvecklingen svarar mot rätt behov och utgår från rätt förutsättningar måste patienter och närstående hela tiden vara delaktiga i arbetet.

Sus övergripande mål

Fyra övergripande mål som Sus arbetar emot har formulerats:

- Medicinska resultat av högsta kvalitet
- Rätt vård i rätt tid
- Framstående forskning, utbildning och utveckling
- Nöjda patienter och närstående samt allmänhetens förtroende

Sus strategier

Nedan är strategier som har identifierats som avgörande för förmågan att möta de utmaningar vården står inför och för att nå de övergripande målen. Varje del av Sus verksamhet behöver värdera dessa, ställa dem i relation till sin egen position och sina egna utmaningar och därefter prioritera och eventuellt komplettera med ytterligare strategier som är nödvändiga för att nå målen ovan.

- *Starka forskningsmiljöer och ökad integration mellan forskning, utbildning och vård.*

Förutsättningar för att bygga och underhålla starka forskningsmiljöer är avgörande för att kunna nå målet om att Sus ska ha framstående forskning, utveckling och utbildning. Integrationen mellan FoU och vården är nödvändig för att säkra kvaliteten.

- *Ökad patientsamverkan*

Patientsamverkan är en förutsättning för god och jämlik vård och bidrar till att minska medicinska misstag och biverkningar. Patienternas upplevelser av vården ska inkluderas i allt arbete med att utveckla och förbättra vården. Patienten ska vara delaktig i beslut som fattas i vårdsituationen och ska ses som en resurs, till exempel genom att kroniskt sjuka patienter erbjuds större möjligheter att själva ta hand om sin sjukdom.

- *Kompetenta, stolta och engagerade medarbetare*

Medarbetarna ska ges möjlighet till utveckling och utmaning i arbetet samtidigt som förutsättningarna för att kunna göra ett bra jobb ska säkras. Det är i arbetet nära patienten som medarbetarna kan finna förbättringar som gör att vi bättre möter patienternas behov.

- *Ekonomi i balans*

Det är nödvändigt för oss att arbeta för en hållbar och effektiv vård och ha kontroll över vår ekonomi för att behålla förutsättningarna att fatta beslut om prioriteringar och satsa på utveckling där det behövs. En god ekonomi är avgörande för vår handlingsfrihet.

- *Utvecklad nära vård*

Vården ska utföras nära patienten, nära ur såväl geografisk som relationell synvinkel. Utveckling av vård nära patienten ger en stor potential till förbättrad vård och mer nöjda patienter. Det är också en helt nödvändig utveckling för att vi ska kunna svara mot de ökade behoven av vård. Nya arbetssätt behöver utvecklas och samarbeten mellan vårdens alla aktörer måste stärkas med patientens behov och upplevelse av vården som utgångspunkt.

Den nära vården behöver också vara lättillgänglig. Den digitala utvecklingen kan ge begreppet närhet en ny dimension och möjliggöra närhet på distans och dessutom möjliggöra alltmer avancerad vård utanför sjukhusen.

Sus kommer under 2020 att fortsätta arbeta för att minska andelen akuta inläggningar enligt hälso- och sjukvårdsavtalets intentioner.

- *Systematisk och transparent prioritering*

Med de ökade behoven av vård och begränsade resurser krävs ett kontinuerligt arbete med prioriteringar på alla nivåer i organisationen. De resurser vi har till vårt förfogande ska användas på bästa sätt så att nyttan för patienterna blir så stor som möjligt.

Under 2019 arbetade Sus intensivt med övriga sjukhus i förvaltningen för att utveckla den operativa verksamheten. Under 2020 kommer Sus intensifiera detta arbete. Detta kommer även att ske i samverkan med regionens övriga sjukhus och se över möjlighet till exempelvis gemensamma köer och förändringar och effektiviseringar av flöden.

- *Ökad digitalisering*

Digitaliseringen ger oss stora möjligheter att skapa nya arbetssätt som bättre svarar mot patienternas behov och som använder våra resurser och kompetenser på ett ännu bättre sätt. Digitala lösningar skapar förutsättningar för den enskilde att i större utsträckning kunna ta ansvar för sin hälsa, utifrån sin förmåga och önskan. Utgångspunkten för all e-hälsoutveckling ska vara en personcentrerad vård med fokus på värdet/nyttan för patienten och nytta för vårdens medarbetare.

Verksamhetsutveckling ska genomföras utifrån de möjligheter nya digitala lösningar ger. Utvecklingen av nya e-tjänster för ökad tillgänglighet och patientdelaktighet fortsätter under 2020.

Under våren 2019 påbörjades breddinförandet med journalföring med taligenkänning (TiK). De verksamhetsområden som har startat upp är VO njurmedicin och reumatologi, VO akutsjukvård och internmedicin, VO barnmedicin, VO endokrin, hud, reproduktion, ögon, VO hjärt- och lungmedicin, VO ortopedi, VO specialiserad kirurgi samt VO neurologi, rehabiliteringsmedicin, minnessjukdomar, geriatrik. Målsättningen är att utöka antalet enheter och användare av TiK fram till våren 2020.

1177 Vårdguidens e-tjänster ska vara den enkla vägen in i vården och arbetet fortgår med att erbjuda ett utökat utbud av tjänster. Fokus ska ligga på tidiga och förebyggande insatser och möjlighet ska ges till patienter att engagera sig i sin egen hälsa.

Arbetet med verksamhetsplanering och uppföljning på Sus

Sus arbetar med att skapa en samordnad långsiktig planerings- och uppföljningsprocess som bygger på Sus mål och strategier samt att verksamhetens mål är kända för medarbetare och följs upp löpande. Processen ska också stödja SUS ledningsfilosofi som handlar om minskad detaljstyrning och utökade mandat i verksamheten.

Inom varje verksamhetsområde (VO) ansvarar verksamhetsrådets ledningsgrupp (VLG) för att mål och aktiviteter inom hela verksamhetsområdet samordnas, prioriteras och dokumenteras samt för övergripande uppföljning av resultat.

På nivån närmast medarbetarna ska det finnas en plan för den aktuella arbetsenheten med tydliga mål och aktiviteter (en verksamhetsplan). Verksamhetsplanen ska koppla till Sus övergripande mål och strategier. Givet Sus ledningsorganisation bör närledningsgrupperna (NLG) i de flesta fall vara det lämpligaste ledningsforumet att ansvara för att ta fram, besluta om och följa upp verksamhetsplanen. Verksamhetschefen kan dock besluta om att plan görs på annan/andra ledningsnivåer om det bedöms vara lämpligare.

Mål och delmål för Sus 2020

Alla delar av verksamheten behöver arbeta mot samtliga fyra mål även om de kan ha olika tyngd beroende på typ av verksamhet. Nedan finns Sus mål kopplade till målen i Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2020.

Medicinska resultat av högsta kvalitet

Sus ska vara ledande i utveckling av vården och verksamhetens kvalitet ska bedömas utifrån de medicinska resultaten såväl som omvårdnadens kvalitet, med utgångspunkt i patientens behov.

God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa.

Delmål

- Säker vård i samband med barnafödande- gravida och födande kvinnor upplever tillgänglig, trygg och sammanhållen vård.
- Tillgänglig neonatalvård.

- Säkra bemanning med rätt kompetens.

Den demografiska utvecklingen, med allt fler personer i fertil ålder, innebär ökade behov inom förlossningsvård och kvinnohälsa. Förlossningsvård och kvinnors hälsa är prioriterade områden i enlighet med nationella överenskommelsen om bättre förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa 2015-2022 mellan staten och Sveriges kommuner och landsting. Sedan 2017 inkluderas även neonatalvård i överenskommelsen.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Delmål

- Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF).
- Förbättra tillgången till cancerrehabilitering.

Utvecklingen av cancersjukvården är fortsatt prioriterad. Det nationella arbetet med cancervård lyfter ökat fokus på prevention, tidig diagnostik, god tillgänglighet och förbättringar inom rehabilitering och palliativ vård vid cancer så att detta erbjuds jämlikt och med hög kvalitet.

Öka kunskap om och följsamhet till vårdprogram och riktlinjer.

Delmål

- Utveckla och stärka arbetet med kunskapsstyrning i enlighet med den nya nationella strukturen.
- Förbättra anslutnings- samt täckningsgrad till nationella kvalitetsregister.
- Fortsatt arbete för en rationell läkemedelsanvändning, i enlighet med Region Skånes läkemedelsstrategi 2017-2020.

Den snabba utvecklingen av medicinsk teknik och behandlingar möjliggör att allt fler sjukdomar och funktionsnedsättningar kan upptäckas och behandlas, vilket leder till ökad patientnytta och patienttillfredsställelse. Nya metoder och behandlingar ska införas på ett ordnat sätt medan rutiner och behandlingar som inte tillför värde för patienten ska avvecklas. Det ska finnas en transparent prioriteringsprocess som tar hänsyn till nytta, behov, etik och kostnadseffektivitet.

Som en del i den nya nationella modellen för kunskapsstyrning ska det regionala och lokala arbetet i allt högre grad fokusera på implementering av nationella riktlinjer, regionala vårdprogram och andra kunskapsunderlag. Detta kräver samverkan mellan linjeorganisation och kunskapsorganisation. Effekten av vårdprogram och riktlinjer ska följas upp.

Det är av stor vikt att anslutnings- samt täckningsgrad till nationella kvalitetsregister ökar, och som ett sätt att bidra till detta ska arbetet med att utveckla direktöverföring av journaldata till kvalitetsregister fortsätta.

Introduktion av nya läkemedel, enligt den nationella metoden ordnat införande, ska stödjas av regionala vårdprogram eller terapiriktlinjer för att skapa förutsättningar för en jämlik vård. Uppföljning ska ske systematiskt och i tillämpliga fall i nationell samverkan.

Minska vårdskador

Delmål

- Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring.
- Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter.
- Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen.
- Minska antibiotikaförskrivningen.

Patientsäkerhet är av högsta prioritet inom Region Skånes hälso- och sjukvård, och nollvision avseende vårdskador ska råda. Detta innebär att ingen patient ska drabbas av skador som hade kunnat undvikas. För att nå uppsatta mål måste all hälso- och sjukvårdspersonal ha kunskap om rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda orsaker som kan leda till vårdskada. Vidtagna åtgärder ska följas upp för att se om de haft avsedd effekt. Arbetet ska vara långsiktigt och kontinuerligt. En framgångsfaktor för att främja patientsäkerhetskultur är en god arbetsmiljö.

Verksamheterna ska arbeta för god tillgänglighet och förebygga suicid, undernäring, vårdrelaterade infektioner samt trycksår. En god och säker kommunikation i vårdens övergångar är ytterligare ett viktigt område. Patienter i slutenvård ska erbjudas vårdplats på adekvat vårdnivå. Förflyttning ska endast ske av medicinska skäl.

Rätt vård i rätt tid

För att kunna ge en jämlik och effektiv vård ska vård erbjudas på rätt plats och i rätt tid för patienten. Patienter som inte har behov av sjukhusvård ska erbjudas vård nära eller i sitt hem. Genom förebyggande arbete och samarbete mellan olika vårdaktörer kan vårdbehov i bästa fall undvikas.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Delmål

- Öka tillgängligheten i akutsjukvården

- Säkerställa kompetensförsörjning avseende specialisläkare och specialistsjuksköterskor

Patienter som behöver läggas in på sjukhus ska skyndsamt överflyttas till vårdavdelning för att minska antalet patienter som ligger kvar på akutmottagningen.

Akuta besök utgör de absolut största flödena in till Sus, det elektiva flödet är betydligt mindre. Under 2019 har införandet av nytt arbetssätt för planering av de akuta vårdflödena inom hela sjukhuset underlättat arbetet på akuten genom att det på förhand finns en plan för var patienten ska läggas in och att det finns en tydlig struktur med exempelvis dagliga vårdplatsmöten. Detta arbete ska fortsätta under 2020.

Under 2019 har vårdplatsläget varit allt mer pressat och ledningen på sjukhuset arbetar aktivt med lokala, förvaltningsövergripande och regionala lösningar för att öppna fler vårdplatser. Under 2020 kvarstår fokus på vårdplatsbristen. Fler vårdplatser måste öppnas för att Sus fortsatt ska kunna erbjuda god och säker vård.

Stärka primär- och sekundärprevention inom hälso- och sjukvården

Delmål

- Förbättra sekundärprevention inom hjärta-kärl, diabetes och stroke

För att förhindra återinsjuknande eller försämring av sjukdomstillstånd är sekundärprevention en viktig uppgift för hälso- och sjukvården. Patienter som drabbats av stroke, hjärtinfarkt och diabetes ska erbjudas samma sekundärpreventiva åtgärder oavsett bostadsort. De verksamheter som når de nationella målnivåerna för dessa åtgärder ska föregå som gott exempel.

God tillgänglighet till hälso- och sjukvård

Delmål

- Följsamhet till vårdgarantin inklusive förstärkt vårdgaranti i primärvård
- Öka tillgänglighet till specialistvård avseende besök samt operation/åtgärd

Tillgång till diagnostiska undersökningsmetoder är en viktig del i vårdkedjan för att patienten ska få rätt diagnos och därmed rätt omhändertagande. Problem med tillgänglighet till bild- och funktionsdiagnostik, exempelvis MRT- och CT-undersökning fördröjer diagnostik och patientens vårdförlopp. Det finns även tillgänglighetsutmaningar inom andra områden, exempelvis inom hjärtsjukvård, allmänkirurgi, ögonsjukvård, kvinnosjukvård samt logopedi. Även åtgärder/operation inom allmänkirurgi, hjärtsjukvård och ortopedi har begränsad tillgänglighet. Inom dessa områden ska verksamheterna vidta åtgärder för att förbättra tillgängligheten. Det är av stor vikt att planerings- och

väntelistor hålls aktuella och att patienter som väntar erhåller fortlöpande information. Rutiner avseende säker och effektiv remisshantering ska förbättras.

Under 2019 har den regionala tillgänglighetssatsningen lett till stora förbättringar inom tillgängligheten inom flera verksamheter, detta arbete kommer att fortsätta under 2020.

Framstående forskning, utbildning och utveckling

Medicinsk och hälsovetenskaplig forskning i framkant är grunden för det utvecklingsarbete som hela tiden måste bedrivas inom vården. Tvärvetenskaplig forskning och utveckling blir också allt viktigare för att lösa vårdens utmaningar och vårdens förmåga att nyttja den tekniska och digitala utvecklingen kommer att vara en nyckel till att vara framstående. Att vara en aktiv aktör i att utveckla och utbilda framtidens vårdprofessioner är också en självklar del i uppdraget.

Öka den kliniska forskningen

Delmål

- Forskningen ska resultera i förbättrade resultat för patienterna
- Forskningen ska resultera i kommersiella produkter, tjänster och arbetstillfällen.

Forskningsinfrastrukturen ska utvecklas i nära samverkan med akademien och näringslivet. Genom Region Skånes Life science-strategi, ska klinisk forskning och innovationer stärkas. Visionen är att Region Skåne ska vara en ledare för regionala innovationsinsatser, med hälso- och sjukvården som hävstång, för snabb tillväxt och innovation inom Life science-området.

I juli 2018 infördes en ny lag kring Nationell högspecialiserad vård. Den nya lagen innebär att hela vårdkedjan omfattas vilket ökar omfattningen av högspecialiserad vård från cirka en promille till fem procent av alla vårdtillfällen. Regions Skånes övergripande mål inom området är att behålla rikssjukvården på befintliga områden samt att få fler nationella uppdrag inom ramen för nivåstrukturerad av cancer. Vid Skånes universitetssjukhus bedrivs rikssjukvård inom flera områden. Dessa är hjärtkirurgi på barn och ungdomar, hjärtkirurgi på vuxna med medfödda hjärtfel, hjärttransplantation och lungtransplantation, kirurgi vid medfött diafragmabräck, viss kirurgi vid vissa anorektala och vissa urogenitala missbildningar samt vid Hirschsprungs sjukdom.

Nöjda patienter och närstående samt allmänhetens förtroende

Patientens perspektiv ska vara i fokus för verksamheten, i det enskilda vårdmötet liksom i utvärdering och utveckling av verksamheten. Förutom att få vård av hög

kvalitet ska patienter och närstående kunna förvänta sig god kommunikation, rätt information samt ett respektfullt bemötande. Allmänheten ska också känna förtroende för och kunna lita på att vården fungerar väl när den behövs.

Skapa bästa möjliga hälsa för patienten utifrån tillgängliga resurser

Delmål

- Utveckla effektiv vård inom den nära vården.
- Utveckla uppföljningen av effektiv vård, patientnytta och resultat, produktions- och kapacitetsplanering.
- Utveckla uppföljningen av avvikelser.

Samtliga verksamheter ska bidra till utvecklingen av en effektiv framtida hälso- och sjukvård, där det pågående arbetet med utvecklingen av den nära vården är ett prioriterat område. Vården ska utföras och synkroniseras utifrån patientgrupperns behov snarare än sjukvårdens organisatoriska delar. Omställning till nya arbetsätt behövs, exempelvis i form av fler vårdinsatser i öppen vård och för att ta vara på de möjligheter som digitalisering medför.

Mer ändamålsenliga IT-beslutsstöd och dokumentationssystem som förenklar och minskar manuella administrativa insatser ska fortsatt utvecklas, i första hand inom ramen för SDV. Effekter av insatser som genomförs i syfte för en mer effektiv vård ska följas upp. Det gäller såväl införande av digitala lösningar som organisatoriska eller personella förändringar. Delar av vårdprocessen som tenderar att förlänga väntetider utan att tillföra värde för patienten ska identifieras och minimeras.

Sjukhusstyrelse Sus skall under året fortsätta arbeta med medborgardialog. Dialogen syftar till att stärka bilden av Sus samt att ge styrelsen möjlighet till värdefulla synpunkter på verksamheten vilket i sin tur bidrar till högre legitimitet och bättre besluts kvalitet. I första hand skall det vara riktade medborgaraktiviteter inom Sus sjukhus upptagningsområde. Kontakter med medborgare kan ske med patientföreningar, funktionshinderråd och patientutbildningar. Det finns även möjligheter för medborgarkontakter i samband med forskningskommunikation inkluderande Forskningens dag. Styrelsens medlemmars kontaktuppgifter skall vara tillgängliga för medarbetare, medborgare och media.

Överföring och ansvar, för viss och lämplig specialiserad vård, från sjukhus till primärvård ska genomföras inom ramen för kunskapsstyrning, nära vård samt med följksamhet till överenskomna gränssnitt mellan verksamheter.

Omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande ska minska

Delmål

- Metoder för att identifiera, analysera, samt följa upp omotiverade skillnader ska utvecklas.
- Omotiverade skillnader inom hjärta-kärl, diabetes och stroke ska minska.

För att ge jämlika resultat och upplevelser ska vårdens utbud och innehåll anpassas till den enskildes förutsättningar och behov.

Det behövs utvecklad kunskap om medicinskt omotiverade skillnader för att kunna agera mot dessa. Därför behöver ett jämlikhetsperspektiv integreras i kunskapsstyrning och uppföljning. Verksamheter ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv.

Stärka partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården

Delmål

- Patientens förtroende för hälso- och sjukvården ska öka genom att upplevelsen av tillgänglighet, bemötande och respekt, information och kunskap samt delaktighet och involvering förbättras
- Ökad användning av de digitala lösningarna
- Utveckla sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov

Enligt patientlagen ska patientens integritet, självbestämmande och delaktighet främjas. Befolkningens upplevda förtroende följs genom Hälso- och sjukvårdsbarometern och patientens upplevelse av vården följs upp via Nationell patientenkät (NPE). Personcentrering är nära kopplat till värderingar, attityder och kultur i hälso- och sjukvården. Det är också ett medel för att uppnå högre kvalitet och effektivitet som behöver genomsyra alla nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet. Särskilt fokus ska finnas på att barnets bästa beaktas vid alla beslut och att barn och ungas hälsa samt villkor tydligare blir belysta i uppföljning av hälso- och sjukvården. Vårdens arbete mot våld i nära relationer ska utvecklas genom att fler personer stöttas vid utsatthet.

Ett forum för patientupplevelse och patientsamverkan ska inrättas under 2019 och arbetet med detta kommer att fortskrida under 2020. Detta forum ska samordna stöd för patientdelaktighet vid Sus och syftar till att bidra till att skapa en vårdupplevelse i världsklass och att genom samordning bidra till ökad patientsamverkan.

Digitala tjänster är ett verktyg för personcentrerad vård. Digitala lösningar skapar förutsättningar för den enskilde att i större utsträckning kunna ta ansvar för sin hälsa, utifrån sin förmåga och önskan. Utgångspunkten för all e-

hälsoutveckling ska vara en personcentrerad vård med fokus på värdet/nyttan för patienten och nytta för vårdens medarbetare.

Ekonomiska förutsättningar, regionbidrag och budget 2020

Resultatbudget

Skånes universitetssjukhus (SUS) verksamhetsuppdrag och övergripande ekonomiska förutsättningar 2020 framgår av det av regionfullmäktige beslutade *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2020*. Hälso- och sjukvårdsuppdrag, uppdrag för sjukhusstyrelse SUS och ackrediteringsvillkor vårdval beslutas av hälso- och sjukvårdsnämnden under höstens sammanträden.

Skånes universitetssjukhus intäktsbudget 2020 fastställs till 14 479 mkr, och kostnadsbudgeten lika stor.

Budgeten utgår från av Regionfullmäktige och Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställda förutsättningar. Dessa bygger i sin tur på uppräknings av stora delar av budget 2019 med olika fastställda index samt på ett antal olika särskilda beslut om ökade finansierade uppdrag m.m. Skånes universitetssjukhus investeringsbudget har fastställts av regionstyrelsen.

SUS intäkter 2020

SUS styrelse gör följande bedömning av SUS intäkter 2020:

| Intäktsrad | varav | Budget 2019 | Prognos 2019 | Budget 2020 |
|---|---|-----------------|-----------------|-----------------|
| Regionbidrag | | 10 209,2 | 10 209,2 | 10 439,8 |
| Patientavgifter | | 134,0 | 134,0 | 135,7 |
| Försäljning av verksamhet, varor och tjänster | | 2 859,5 | 2 896,5 | 3 056,1 |
| | <i>Försäljning av hälso- och sjukvård</i> | 1 194,1 | 1 240,1 | 1 325,6 |
| | <i>Bidrag läkemedel enl förmånen</i> | 920,1 | 920,1 | 977,8 |
| | <i>Övriga intäkter o bidrag</i> | 745,3 | 736,3 | 752,8 |
| Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag | | 1 004,4 | 981,6 | 847,4 |
| | <i>Bidrag - Regionfin forskn</i> | 223,8 | 223,6 | 226,1 |
| | <i>Bidrag - ALF</i> | 326,0 | 326,0 | 336,0 |
| | <i>Övriga intäkter o bidrag</i> | 454,6 | 432,0 | 285,4 |
| Intäkter totalt | | 14 207,1 | 14 221,4 | 14 479,0 |

Regionbidraget beslutas av regionfullmäktige och uppgår enligt beslutat uppdrag till 10 472 mkr enligt nedan.

| Regionbidrag 2020 (mkr) | SUS |
|--|-----------------|
| Regionbidrag 2019 | 10 209,2 |
| Summa beslutade förändringar 2019 | 119,8 |
| Mottagning för könstypade kvinnor | 1,5 |
| Högsoleringsenhet (sol finansierad) | 2,5 |
| Barnskyddsteam §83 HSN 2018 och §48 HSN 2019 | 1,7 |
| Akutsjukvård §79 HSN 2018 | 12,4 |
| Neonatal HSN §124 2018 | 4,0 |
| Dialys, HSN 180301, § 55:1 | 1,4 |
| Rekvistionsläkemedel | 86,0 |
| Speciallivsmedel upphandlad förmån | 10,3 |
| Förändring 2020 | |
| Uppräkning LPIK | 258,2 |
| Uppräkning Demografi | 0,0 |
| Effektiviseringskrav 1,0% | -103,3 |
| Uppr medicinskteknisk utveckling | 103,3 |
| Mottagning för könstypade | 0,7 |
| Tekniska hjälpmedel diabetes | 38,0 |
| Ej demografiuppräkning | 0,0 |
| 0,5 uppräkning medicinskteknisk utveckling | -51,7 |
| Ytterligare 1 % effektivisering | -102,1 |
| Summa regionbidrag 2020 | 10 472,0 |

Förändringar som beslutats och finansierats av HSN under 2019 ingår i regionbidraget 2020 med helårsbelopp. För 2020 förstärks budget med 38 mkr för tekniska hjälpmedel diabetes och 0,7 mkr för mottagning för könstypade. Därutöver ersätts SUS för LPIK 2,5 % (258,2 mkr), och medicinteknisk utveckling 0,5 % (51,7 mkr). Ingen ersättning finns för 2020 för demografisk utveckling, och sjukhusen får utifrån befintlig verksamhet ett effektiviseringskrav på 2 %, vilket för SUS motsvarar 205,4 mkr.

Från beslutat regionbidrag justeras för överlämnande av KC Prevention, BHV-psykologer, Barnmottagning Eslöv och Hälsoenheten till primärvården med 32,2 mkr. I budget beräknas regionbidraget 2020 därmed till 10 439,8 mkr.

Patientavgifter beräknas till 135,7 mkr, vilket motsvarar förväntad intäkt 2019.

Försäljning av verksamhet, varor och tjänster beräknas totalt öka med 159,5 mkr.

| Intäktsrad | varav | Budget 2019 | Prognos 2019 | Budget 2020 |
|--|---|----------------|----------------|----------------|
| Försäljning av verksamhet, varor och tjänster | | 2 859,5 | 2 896,5 | 3 056,1 |
| | <i>Försäljning av hälso- och sjukvård</i> | 1 194,1 | 1 240,1 | 1 325,6 |
| | <i>Bidrag läkemedel enl förmånen</i> | 920,1 | 920,1 | 977,8 |
| | <i>Övriga intäkter o bidrag</i> | 745,3 | 736,3 | 752,8 |

Försäljning av hälso- och sjukvård antas öka med 85,5 mkr mot prognos, främst pga ökande externt såld vård och antagande om förändrade priser 2020.

| RESULTATSAMMANSTÄLLNING | | Budget 2019, mkr | Prognos 2019, mkr | Budget 2020, mkr |
|---|-------------------|------------------|-------------------|------------------|
| | varav | | | |
| <i>Försäljning av hälso- och sjukvård</i> | Asylpatienter | 58,8 | 44,8 | 58,8 |
| | Externt såld vård | 1 000,0 | 1 060,0 | 1 130,0 |
| | Vårdval | 135,3 | 135,3 | 136,75 |
| | | 1 194,1 | 1 240,1 | 1 325,6 |

Budget för asylvårdsintäkter för 2020 beräknas volym- och innehållsmässigt oförändrad mot budget 2019. Det ger en budget för asylvårdsintäkter på 58,8 mkr. Intäkter för externt såld vård beräknas till 1 130 mkr, vilket är en ökning med 70 mkr jämfört med prognos 2019. I det görs antagande om resultat i pågående prisförhandlingar i Södra sjukvårdsregionen. För vårdvals-intäkter görs ett

antagande om volymer för SUS fyra vårdval vilket sammantaget ger en budgeterad vårdvalsintäkt på 136,8 mkr.

Bidrag läkemedel budgeteras till 977,8 mkr enligt beslut HSN. Det är en ökning mot föregående år med 57,7 mkr.

| Netto (mkr) | SUS |
|--------------------|--------------|
| Klinikläkemedel FV | 966,1 |
| Solidarisk finans | 11,7 |
| TOTALT | 977,8 |

Övriga intäkter och bidrag under denna rad innehåller främst försäljning av röntgentjänster, utlåning av läkare till övriga styrelser (t ex för ortopedi i Trelleborg), och beslutad AT/ST-ersättning från HSN.

| (mkr) | SUS |
|---------------------------|--------------|
| ST - exkl allm med o akut | 84,2 |
| ST - akutläkare | 22,4 |
| AT | 53,9 |
| Total | 160,6 |

Sammantaget antas dessa poster öka med 16,4 mkr.

Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag beräknas totalt minska med 134,2 mkr.

| Intäktsrad | varav | Budget 2019 | Prognos 2019 | Budget 2020 |
|---|---------------------------|-------------|--------------|-------------|
| Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag | | 1 004,4 | 981,6 | 847,4 |
| | Bidrag - Regionfin forskn | 223,8 | 223,6 | 226,1 |
| | Bidrag - ALF | 326,0 | 326,0 | 336,0 |
| | Övriga intäkter o bidrag | 454,6 | 432,0 | 285,4 |

Bidrag för regionfinansierad forskning räknas enligt preliminära förutsättningar upp med 1 % mot föregående år, och ALF-ersättning förväntas bli 10 mkr högre än 2019.

Övriga intäkter och bidrag under denna rad antas minska med 146,6 mkr, från 432 mkr till 285,4 mkr. Huvudsakligen beror det på av HSN beslutade förändringar under 2019 som växlas in i regionbidrag och att incitamentsmodellen i befintlig version försvinner 2020.

SUS prognos 2019 innehåller 41,8 mkr ersättning från HSN för incitamentsmedel för tillgänglighet. I budget 2020 kommer dessa medel inte användas på motsvarande sätt för tillgänglighetsåtgärder. Istället kommer det finnas möjlighet att ansöka om medel ur utvecklings-, incitaments- och innovationspengen.

Ersättning från regionstyrelsen för bortfall sponsring från läkemedelsindustrin var ursprungligen 11 mkr, och har trappats ner sedan 2018 för att helt försvinna 2020.

Antagande görs om ersättning från HSN för dyra läkemedel på 110 mkr, vilket är en ökning med 13,8 mkr mot prognos 2019.

I HSNs budget finns även avsatta medel för riktade satsning, bl a

- Dialys (44,0 mkr)
- IVA-platser (21,0 mkr)
- Prostatacancercentrum (3,0 mkr)
- Organiserad PSA-testning (10,0 mkr)
- Mag- och tarmscreening (9,0 mkr)
- Utvecklings-, incitaments- och innovationspeng (128,9 mkr)

SUS styrelse gör i budget 2020 inget antagande om dessa medel innan beslut om fördelning från HSN.

| Intäktsrad | varav | Budget 2019 | Prognos 2019 | Budget 2020 |
|---|------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Regionbidrag | | 10 209,2 | 10 209,2 | 10 439,8 |
| Patientavgifter | | 134,0 | 134,0 | 135,7 |
| Försäljning av verksamhet, varor och tjänster | | 2 859,5 | 2 896,5 | 3 056,1 |
| | Försäljning av hälso- och sjukvård | 1 194,1 | 1 240,1 | 1 325,6 |
| | Bidrag läkemedel enl förmånen | 920,1 | 920,1 | 977,8 |
| | Övriga intäkter o bidrag | 745,3 | 736,3 | 752,8 |
| Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag | | 1 004,4 | 981,6 | 847,4 |
| | Bidrag - Regionfin forskn | 223,8 | 223,6 | 226,1 |
| | Bidrag - ALF | 326,0 | 326,0 | 336,0 |
| | Övriga intäkter o bidrag | 454,6 | 432,0 | 285,4 |
| Intäkter totalt | | 14 207,1 | 14 221,4 | 14 479,0 |

Sammantaget innebär detta en intäktsbudget som för 2020 fastställs till 14 479 mkr.

SUS kostnadsbudget och behov effektiviseringar 2020

Utifrån förutsättningarna i intäktsbudgeten skall en kostnadsbudget beslutas som medger ett 0-resultat.

För att tydliggöra de insatser som krävs för SUS att nå en ekonomi i balans beräknas kostnadsbudgeten i två steg. Först görs antagande om kostnadsnivån 2020 innan effektiviseringar, och därmed förtydligas behov av effektiviseringar och dessa kan riktas per kostnadslag.

| RESULTATSAMMANSTÄLLNING | Budget 2019, mkr | Prognos 2019, mkr | Förutsättningar 2020, mkr |
|--|------------------|-------------------|---------------------------|
| Personalkostnader | -7 999,2 | -8 192,1 | -8 541,7 |
| Kostnader för inhyrd personal | -104,0 | -108,0 | -105,3 |
| Köp av verksamhet, material och tjänster | -1 985,8 | -2 046,6 | -2 070,1 |
| Läkemedel | -1 767,9 | -1 782,9 | -1 895,3 |
| Övriga kostnader och bidrag | -2 093,2 | -2 134,7 | -2 202,8 |
| Verksamhetens kostnader | -13 950,0 | -14 264,3 | -14 815,2 |
| Kapitalkostnad | -257,1 | -242,1 | -253,7 |
| RESULTAT | 0,0 | -285,0 | -590,0 |

SUS lönekostnadsutveckling är per september 2019 4,64 %. Med antagande om en lönekostnadsutveckling som (enligt styrelsebeslut) kan dämpas till 3,7 %, och med arbetsgivaravgifter som ökar med 0,5%-enhet antas SUS personalkostnader 2020 öka med 349,6 mkr.

Kostnader för inhyrd personal antas motsvara framskrivet resultat + 2,5% för bemanningsföretag. För köp av verksamhet, material och tjänster görs justeringar för budgetförslag från Medicinsk Service och Regionsservice, därutöver uppräknade enligt LPIK för externa köp. I detta görs antaganden om oförändrade volymer på beställda prover från labmedicin.

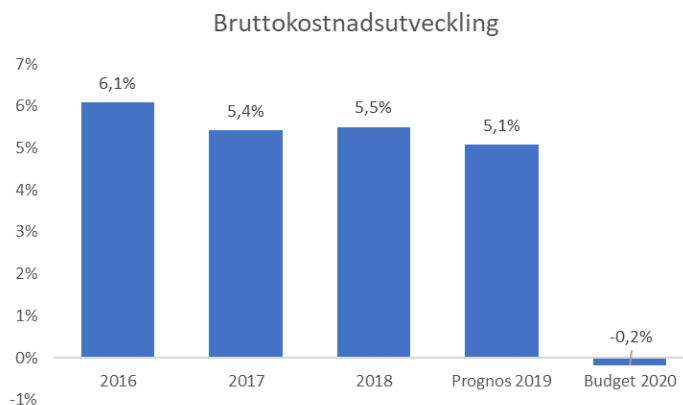
För förmånsläkemedel budgeteras kostnader motsvarande finansieringen 977,8 mkr, dvs en ökning med 57,7 mkr. Rekvisitionsläkemedel beräknas i förutsättningarna till 974,2 mkr, vilket är en ofinansierad ökning mot befintlig prognos med 42,3 mkr.

Övriga kostnader och bidrag innehåller lokalhyror och kostnader mot Regionsservice och Regionstyrelsen som budgeteras enligt budgetförslag från dessa. Kostnader mot extern motpart räknas upp enligt LPIK.

Kapitalkostnader budgeteras enligt simulering kring kända och förväntade investeringar och antagande om när dessa förväntas aktiveras.

Sammantaget innebär det ett väntat effektiviseringsbehov för SUS 2020 (exkl ev ökade volymer) på 590 mkr. Denna bedömning av effektiviseringsbehov förutsätter att lönekostnadsutvecklingen kan sänkas från befintliga 4,64 % till 3,7 % och att inga volymökningar sker som får effekt på övriga rörliga kostnader. Båda dessa antaganden innebär en förändring mot utvecklingen de senaste åren.

Sammantaget innebär SUS intäktsbudget 2020 ett negativt utrymme för kostnadsutveckling på 27 mkr eller -0,2 % mot 2019 års prognos. Historiskt har SUS kostnadsutveckling de senaste åren legat mellan 5-6 % årligen.



Inom utrymmet -0,2 % behöver ett antal opåverkbara ökande kostnader finansieras. Främst är detta lönerörelse plus höjda arbetsgivaravgift (+214 mkr), kostnader mot serviceverksamheterna (+85 mkr) och ökade kostnader förmånsläkemedel (+57,7 mkr).

De effektiviseringar på 590 mkr som behöver göras kan ske inom kostnadsslagen personal, inhyrd personal, köp av verksamhet, material och tjänster, rekvisitionsläkemedel samt övriga kostnader och bidrag. Delar av dessa poster är abonnemang och kan därmed inte kortsiktigt effektiviseras.

| RESULTATSAMMANSTÄLLNING | Förutsättningar 2020, mkr | Effektivisering | Budget 2020, mkr |
|--|------------------------------|-----------------|---------------------|
| Personalkostnader | -8 541,7 | -364,2 | -8 142,1 |
| Kostnader för inhyrd personal | -105,3 | -4,5 | -100,4 |
| Köp av verksamhet, material och tjänster | -2 070,1 | -88,3 | -1 973,3 |
| Läkemedel | -1 895,3 | -39,1 | -1 909,8 |
| varav rekvisitionsläkemedel | -917,6 | -39,1 | -932,0 |
| varav förmånsläkemedel | -977,8 | 0,0 | -977,8 |
| Övriga kostnader och bidrag | -2 202,8 | -93,9 | -2 099,8 |
| Verksamhetens kostnader | -14 815,2 | -590,0 | -14 225,2 |

SUS resultatbudget 2020

SUS samlade resultatbudget fastställs för 2020 utifrån dessa antaganden enligt nedan.

| Resultatbudget år 2020 | | mp 1-3 | |
|---|---------------------|----------------------|---------------------|
| Sjukhusstyrelse SUS | | | |
| RESULTATSAMMANSTÄLLNING | Budget 2019, mkr | Prognos 2019, mkr | Budget 2020, mkr |
| Regionbidrag | 10 209,2 | 10 209,2 | 10 439,8 |
| Patientavgifter | 134,0 | 134,0 | 135,7 |
| Försäljning av verksamhet, varor och tjänster | 2 859,5 | 2 896,5 | 3 056,1 |
| Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag | 1 004,4 | 981,6 | 847,4 |
| Verksamhetens intäkter | 14 207,1 | 14 221,4 | 14 479,0 |
| Personalkostnader | -7 999,2 | -8 192,1 | -8 142,1 |
| Kostnader för inhyrd personal | -104,0 | -108,0 | -100,4 |
| Köp av verksamhet, material och tjänster | -1 985,8 | -2 046,6 | -1 973,3 |
| Läkemedel | -1 767,9 | -1 782,9 | -1 909,8 |
| Övriga kostnader och bidrag | -2 093,2 | -2 134,7 | -2 099,8 |
| Verksamhetens kostnader | -13 950,0 | -14 264,3 | -14 225,2 |
| Kapitalkostnad | -257,1 | -242,1 | -253,7 |
| RESULTAT | 0,0 | -285,0 | 0,0 |

Budget SUS verksamhetsområde och avdelningar

Budget för SUS verksamhetsområden och avdelningar 2020 utgår från budget 2019. Årets tillkommande effektiviseringskrav i regionbidraget på 2 % (205,4 mkr) fördelas inom SUS per verksamhetsområde och centrala avdelningar proportionellt utifrån 2019 års kostnadsbudget.

Verksamhetsområdena får ur uppräknad LPIK riktad finansiering för:

- Lönerörelse (på personal inom budget)
- Höjda arbetsgivaravgifter
- Höjda kostnader hyror

- Höjda priser Regionservice
- Höjda priser Medicinsk Service
- Höjda priser Regionstyrelsen IT
- Beslutade investeringar

I särskild process för läkemedelsbudget finansieras verksamheternas förväntade läkemedelskostnader för förmånläkemedel och rekvisitionsläkemedel. För rekvisitionsläkemedel finns utifrån finansieringen ett behov av att sänka kostnadsutvecklingen jämfört med läkemedelsenhetens prognos för 2020.

30 mkr ur finansiering medicinteknisk utveckling reserveras för ordnat införande och HTA (Health Technology Assessment) enligt särskild process.

40 mkr reserveras internt för oförutsedda utgifter och för att vid behov stärka operationskapaciteten.

Åtgärder för ekonomi i balans

Sammantaget innebär kostnadsbudgeten för Skånes universitetssjukhus 2020 ett behov av att finna effektivisering på minst 590 mkr. Det är en försämring mot 2019 års prognos med 305 mkr.

För att komma i ekonomisk balans arbetar Skånes universitetssjukhus med åtgärder på två nivåer:

- Verksamhetsspecifika ekonomiska handlingsplaner
- Förvaltningsövergripande åtgärder

Verksamheterna inom Skånes universitetssjukhus arbetar löpande med att upprätta handlingsplaner som under innevarande år medger att verksamhetsområdets ekonomiska resultat är i balans. Utgångspunkten för bedömning av behovet av handlingsplan är den helårsprognos som verksamheten upprättar månadsvis. Är helårsprognosen större än verksamhetens budget skall handlingsplan för underskottet tas fram om inga andra beslut är tagna. Sjukhusets kostnadsökningstakt måste fortsätta att avta.

SUS sju strategier har identifierats som avgörande för arbetet med att nå en *ekonomi i balans*. Det är viktigt att fortsätta arbeta för en hållbar och effektiv vård och ha kontroll över vår ekonomi för att behålla förutsättningarna att fatta beslut om prioriteringar och satsa på utveckling där det behövs. En god ekonomi är avgörande för vår handlingsfrihet.

En *ökad patientsamverkan* är en förutsättning för en effektiv, god och jämlik vård och bidrar till att minska medicinska misstag och biverkningar. Kroniskt sjuka patienter kan till exempel erbjudas möjlighet att själva ta hand om sin sjukdom med stöd av *digitala verktyg*. Digitaliseringen ger oss stora möjligheter att skapa nya arbetssätt som bättre möter patienternas behov och som använder våra resurser och kompetenser på ett ännu bättre sätt. Arbetet med SDV (Skånskt Digitalt Vårdsystem) kommer vara avgörande för att åstadkomma detta.

Utveckling av *vård nära patienten* ger en stor potential till förbättrad vård och mer nöjda patienter. Det är också en helt nödvändig utveckling för att vi ska kunna svara mot de ökade behoven av vård. Nya arbetssätt behöver utvecklas och samarbeten mellan vårdens alla aktörer måste stärkas med patientens behov och upplevelse av vården som utgångspunkt.

En av de viktigaste strategierna för att nå en ekonomi i balans är arbetet med *Kompetenta, stolta och engagerade medarbetare*. Medarbetarna ska ges möjlighet till utveckling och utmaning i arbetet samtidigt som förutsättningarna för att kunna göra ett bra jobb ska säkras. Det är i arbetet nära patienten som medarbetarna kan finna förbättringar som gör att vi bättre möter patienternas behov. Kompetensförsörjningen är och kommer fortsatt att vara en stor utmaning och åtgärder som gör att medarbetarna vill stanna och utvecklas på SUS kommer både leda till en bättre vård och lägre kostnader.

Med de ökade behoven av vård och begränsade resurser krävs ett kontinuerligt arbete med prioriteringar på alla nivåer i organisationen. De resurser vi har till vårt förfogande ska användas på bästa sätt så att nyttan för patienterna blir så stor som möjligt. Arbetet med *Systematisk och transparent prioritering* är också en viktig del av arbetet med att nå en ekonomi i balans.

Uppföljning

Uppföljningen sker i månadssammandrag, månadsfakta, delårsrapport (T2) samt årsredovisning. Resultat ska användas för lärande och underlag för förbättringsarbete. Uppföljningen av hälso- och sjukvårdens resultat 2020 inriktas på de övergripande målen samt delmål som fastställts i Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård.

Uppföljning av verksamhet utifrån det övergripande målet om en serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet utgår från de övergripande målen i Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård. Uppföljningen bygger på kvalitetsindikatorer hämtade från Region Skånes indikatorbibliotek. De målnivåer för kvalitetsindikatorer som gäller för Skåne och som har fastslagits i hälso- och sjukvårdsuppdraget gäller. Det står styrelser och nämnder fritt att sätta högre målnivåer. Utöver de indikatorer som fastställt i uppdraget, finns flertalet aktiva indikatorer beskrivna i indikatorbiblioteket. Dessa ska fortsatt användas och vara underlag för verksamhetsutveckling. Resultat av flertalet indikatorer redovisas i olika grundapplikationer, t ex kvalitetsapplikationen.

Uppföljning av produktion kommer att ske månadsvis. För att bibehålla och förbättra beskrivningen av vården krävs en hög kvalitet i primärklassificeringen (diagnos och åtgärdsregistrering).

Uppföljningen av medarbetare sker utifrån det övergripande målet om en attraktiv arbetsgivare och kommer att utgå från mål i regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget, uppdraget för hälso- och sjukvård samt utifrån jämförelser med tidigare år. Särskild vikt kommer att läggas på det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM).

Uppföljning av ekonomi kommer att ske utifrån det övergripande målet i verksamhetsplan och budget samt uppdraget för hälso- och sjukvård om en långsiktigt stark och hållbar ekonomi. Detta förutsätter en god ekonomisk hushållning vilket följs upp genom att bland annat följa kostnads- och intäktsutveckling, budgetavvikelser samt strategier för en ekonomi i balans.

Det kan under året tillkomma områden som följs upp beroende på politiska beslut och/eller nya frågor som aktualiserats.

Uppföljning av intern kontrollplan sker vid delårs- och årsredovisning.