

BUDGET 2024

ANSVAR FÖR SKÅNE

**Region Skånes budget och verksamhetsplan
för 2024 med plan för 2025-2026**



Socialdemokraterna
I REGION SKÅNE

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Ansvar för Skåne	4
Prioriteringar.....	6
<i>Ekonomiskt ansvarstagande och god tillgänglighet.....</i>	<i>6</i>
<i>Sjukvårdens ekonomiska förutsättningar förbättras.....</i>	<i>6</i>
<i>Inte skuldsätta våra barn.....</i>	<i>6</i>
<i>Ett rimligt skatteuttag för en ekonomi i balans.....</i>	<i>7</i>
Hälso- och sjukvård	8
<i>Skånsk sjukvård behöver fortsatta satsningar.....</i>	<i>8</i>
<i>Tillgänglig hälso- och sjukvård.....</i>	<i>9</i>
<i>Omställning för framtidens hälso- och sjukvård.....</i>	<i>12</i>
<i>Personcentrerad, jämlik och hälsoinriktad sjukvård.....</i>	<i>14</i>
<i>Säker hälso- och sjukvård</i>	<i>17</i>
<i>Kunskapsbaserad vård</i>	<i>18</i>
<i>Effektiv hälso- och sjukvård</i>	<i>20</i>
<i>Tandvård.....</i>	<i>20</i>
<i>Inriktning och uppföljning.....</i>	<i>21</i>
<i>Särskilt prioriterade områden för planperioden</i>	<i>22</i>
<i>En drivande utvecklingsaktör.....</i>	<i>31</i>
Medarbetare	34
<i>Stor utbildningssatsning för att säkra kompetensförsörjningen</i>	<i>34</i>
<i>Andra åtgärder för att förbättra kompetensförsörjningen</i>	<i>35</i>
<i>Stärkt attraktionskraft.....</i>	<i>36</i>
<i>En god och hälsofrämjande arbetsmiljö</i>	<i>38</i>
<i>Upphandling</i>	<i>38</i>
Verksamhetsstöd	39
<i>Strategisk och effektiv administration stödjer verksamheten</i>	<i>39</i>
<i>Kontinuitetsplanering och krisberedskap</i>	<i>39</i>
<i>Service och IT-stöd till vårdprocessen</i>	<i>40</i>
<i>Upphandlingar.....</i>	<i>41</i>
<i>Tillgänglighet och dialog bygger förtroende för Region Skåne</i>	<i>42</i>
<i>Patientnämnden stödjer patienterna och verksamheten</i>	<i>42</i>
Kollektivtrafik	43
<i>Region Skånes uppdrag inom kollektivtrafik</i>	<i>43</i>
<i>En säker kollektivtrafik med hög kvalitet.....</i>	<i>43</i>
<i>En trygg kollektivtrafik.....</i>	<i>45</i>
<i>Serviceresor.....</i>	<i>46</i>
Allmän regional utveckling.....	47
<i>En drivande utvecklingsaktör.....</i>	<i>47</i>
<i>En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet</i>	<i>47</i>
<i>Fler i arbete – kompetensförsörjning och omställning</i>	<i>48</i>
<i>Digitalisering.....</i>	<i>49</i>
<i>Innovation och forskning – centralt för Skånes utveckling</i>	<i>50</i>

<i>Life Science – läkemedelsindustrin</i>	50
<i>Samverkan med idéburen sektor</i>	50
<i>Ett grönt och klimatneutralt Skåne</i>	50
<i>Infrastruktur och boende</i>	52
Kulturverksamhet	54
<i>Konst och kultur i Skåne</i>	54
<i>En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet</i>	54
<i>En drivande utvecklingsaktör</i>	55
Ekonomi	57
<i>Finansiella mål</i>	58
<i>Ekonomiska förutsättningar för planperioden</i>	59
<i>Intäktsutveckling</i>	61
<i>Kostnadsutveckling</i>	62
<i>Pensionskostnader</i>	63
<i>Övriga beräkningsförutsättningar</i>	63
<i>Resultatbudget</i>	64
<i>Finansiering</i>	64
<i>Sex styrande insatsområden för omställningsarbetet</i>	65
<i>Regionbidrag 2024</i>	66
<i>Investeringar</i>	70
Regionfullmäktiges beslut	77
Tabellbilagor	78

Ansvar för Skåne

Region Skånes ekonomi är körd i botten. Aldrig tidigare har underskotten varit så stora och aldrig tidigare har det behövt lånas till driften i den utsträckning som nu. Den underliggande nationella ekonomiska utvecklingen med hög inflation och låg tillväxt är förutsättningar som inte kan påverkas på regional nivå, men att ha beredskap inför konjunkturväxlingar är en lagreglerad skyldighet för regioner och kommuner. Det är ett ansvar som Tidöpartierna inte tar.

När vi nu går in i det andra året präglat av lågkonjunktur är de förutsättningar som Tidöpartierna skapat synnerligen dåliga. Det prognosticerade underskottet för 2023 är -4,5 miljarder kronor, soliditeten är svag och skuldsättningen är kraftigt växande. Tidöpartierna påstår att underskottet orsakats av onormalt höga pensionskostnader. I själva verket avviker pensionskostnaderna i prognosen gentemot budget med endast -189 miljoner kronor. Det resterande budgetunderskottet förklaras således av att Tidöpartierna förra året drev igenom en budget som var gravt underfinansierad. Detta medges i årets budget genom vad som benämns ”retroaktiv täckning” för LPIK, demografi och medicinsk och teknisk utveckling, dvs. just de poster som utelämnades i Tidöpartiernas budget för 2023, men som fanns i Socialdemokraternas budget. Därutöver medges att sjukvården för 2023 varit ytterligare ”strukturellt” underfinansierad. Totalt handlar det, enligt de styrande partierna, om 2,7 miljarder kronor som sjukvården saknat finansiering för under 2023.

Det är i och för sig positivt att Tidöpartierna till slut ger Socialdemokraterna rätt om bristerna i deras egen ekonomistyrning, men samtidigt har Tidöpartiernas agerande försatt Region Skåne i ett mycket prekärt läge och vad värre är: Tidöpartierna har för avsikt att fortsätta med samma underfinansierade budget. Skillnaden jämfört med förra budgeten är att man flyttar underfinansieringen från att uttalat ligga i sjukvården till att uttalat ligga som ett budgeterat underskott.

Vad det handlar om är att Tidöpartierna till varje pris vill behålla en lägre skånsk skattesats än riket. Därför väljer de att gå med stora underskott, ta stora lån till driften och medvetet öka skuldsättningen i onödan. I Tidöpartiernas budgetförslag anges att nettoskuldsättningen hålls under skuldtaket om 25 procent av totala intäkter. Men det har enkom åstadkommits genom att skjuta planerade investeringar i storleksordningen 2,5 miljarder till 2027 och därefter. Effekten blir att skuldsättningen omedelbart efter budgetens planperiod slår igenom taket och rusar därefter i långtidsprognosen upp över 40 procent. Det ska noteras att i denna prognos är inte den stora investeringen i nytt sjukhus i Lund medtagen, vilket innebär att de långsiktiga ekonomiska förutsättningarna i realiteten är ännu sämre.

Tidöpartiernas politik går ut på att år efter år skjuta problem på framtiden. Det är inte ansvarsfullt.

Enligt kommunallagen måste budgetens intäkter överstiga utgifterna. Men med hänvisning till så kallade synnerliga skäl avser Tidöpartierna frånga denna lagreglering. Emellertid utgör enligt lagstiftningen vare sig inflation eller tidigare misskötsel av den ekonomiska styrningen synnerliga skäl. Därutöver måste den ekonomiska ställningen vara god för att få åberopa synnerliga skäl. Det är inte Region Skånes ekonomiska ställning. Det saknas därmed lagstöd för Tidöpartiernas budgethantering.

Det läge som Tidöpartierna försatt Region Skåne i gör dock att det inte heller för oss finns några andra alternativ än att till delar acceptera ett minusresultat för 2024, men en ansvarsfull

politik kräver att minusresultatet minimeras, att överskotten under planperioden når de mål om 2 procent som beslutats samt att skuldkvoten stabiliseras.

I föreliggande förslag till budget ges sjukvården fulla uppräknings och ett totalt regionbidrag som ligger något över Tidöpartiernas budget. Resultatunderskottet halveras jämfört med Tidöpartiernas förslag, underskotten återställs och nettoskuldsättningen stabiliseras under skuldtaket för resten av decenniet. Genom en lägre skuldsättning binds inte lika mycket av de framtida intäkterna till räntebetalningar.

Detta finansieras genom en skattehöjning om 67 öre. Det är en satsning på såväl dagens skånska sjukvård som framtiden, eftersom vi på så sätt skapar bättre förutsättningar för att finansiera Region Skånes verksamheter också kommande år, liksom de stora sjukhusinvesteringar som ligger framför oss. Genom att ta ansvar idag säkrar vi sjukvårdens förutsättningar imorgon.

Henrik Fritzon

Gruppledare för Socialdemokraterna i Region Skåne

Prioriteringar

Ekonomiskt ansvarstagande och god tillgänglighet

Uppföljning av budget 2023 och prognos efter första kvartalet visade på det största underskottet i Region Skånes historia. Det beror huvudsakligen på att budgeten som antogs för 2023 var uppenbart underfinansierad och inte innehöll täckning för den kostnadsutveckling som med nödvändighet följer av löneökningar, medicinsk och teknisk utveckling och demografisk förändring.

Redan sedan tidigare är Region Skånes ekonomiska ställning svag och sjukvården präglad av omfattande problem. Tillgängligheten i den skånska sjukvården är exempelvis lägre än i resten av riket och köerna mycket långa, i synnerhet till operation och åtgärd men också inom cancervården fortsätter vänteläget att försämrats. Till följd av många år av sparprogram har Region Skåne blivit allt mindre attraktiv som arbetsgivare. Det har försämrat kompetensförsörjningen, vilket är en central förklaring till den låga tillgängligheten

Sjukvårdens ekonomiska förutsättningar förbättras

I denna budget ges sjukvården fulla uppräknings för löner- och priser, demografi och medicinsk och teknisk utveckling. Därutöver ges en kompensation för den underfinansiering av sjukvården som fanns i den beslutade budgeten för 2023. Totalt tillförs sjukvården 4 733 miljoner kronor, vilket är 136 miljoner kronor mer än Tidöpartiernas budgetförslag. I såväl Tidöpartiernas som i Socialdemokraternas budgetförslag ges anslag till sjukvården som är högre än normalt. Det beror på att de tidigare årens underfinansiering lett till underskott som är omöjliga att hantera. Det är bra att även Tidöpartierna till slut kommit till denna insikt.

Den stora skillnaden mellan budgetförslagen är finansieringen, där Tidöpartierna huvudsakligen lånefinansierar sina resurstillskott, medan Socialdemokraternas satsningar under planperioden är fullt finansierade med Region Skånes faktiska intäkter.

Inte skuldsätta våra barn

Styrande princip för denna budget har varit att ge verksamheterna goda förutsättningar samtidigt som skuldsättningen inte, såsom i Tidöpartiernas budgetförslag, tillåts skena. Det summerade överskottet ska vara 2 procent under planperioden, skuldkvoten ska stabiliseras under skuldtaket även på lång sikt och underskott som uppstått under 2023-24 ska återställas inom tre år. Föreliggande budgetförslag når dessa mål.

Som redogörs för i ekonomiavsnittet saknas lagstöd för att åberopa synnerliga skäl, men den situation som Tidöpartierna försatt Region Skåne i gör det omöjligt att nå en budget i balans redan 2024. Därmed underbalanseras budgeten för 2024 till en nivå som är hälften så hög som den Tidöpartierna föreslår. För att kunna underbalansera måste, rent juridiskt, synnerliga skäl dock åberopas. Åberopandet av synnerliga skäl gör det juridiskt möjligt att inte återställa underskottet under de kommande tre åren, men mot bakgrund av Region Skånes ytterst prekära läge, återställs med denna budget hela underskottet för 2023 och underskottet för 2024 återställs de facto i en högre takt än nödvändigt. Denna plan skiljer sig därmed drastiskt från Tidöpartierna som avser att inte återställa vare sig underskottet under

2023 eller 2024, vilket ökar skuldsättningen även på sikt. Genom Socialdemokraternas plan stabiliseras skuldkvoten under skuldtakets 25 procent under resten av decenniet. Skuldkvoten spräcker taket i Tidöpartiernas långsiktiga plan redan 2027, varvid Region Skånes kreditvärdighet riskerar eroderas. Det läge som Region Skåne kommer att befinna sig i efter denna planperiod med Tidöpartiernas ekonomiska styrning bådär illa inför de mycket stora investeringar som ska göras i sjukvården, däribland nytt sjukhus i Lund.

Ett rimligt skatteuttag för en ekonomi i balans

För att möjliggöra en plan som tar ansvar på sikt måste ett rimligt skatteuttag göras. Region Skåne har idag landets tredje lägsta skattesats. Socialdemokraternas ambition har under en följd av år varit att föreslå att den skånska skattesatsen harmoniseras med riket. Men de senaste årens ekonomiska misskötsel av regionens ekonomi gör att detta inte är tillräckligt. I denna budget föreslås därför skattesatsen justeras till 11,85, en ökning med 67 öre och något högre än riksgenomsnittet. Det ska dock noteras att de skattesänkningar som staten gör är väsentligt större. Effekten blir att de skånska invånarna nästa år kommer att betala mindre i skatt än de gör i år, trots denna regionala skattehöjning.

Hälso- och sjukvård

Vi lever längre och sjukvården kan behandla allt fler sjukdomar och diagnoser. Det är en fantastisk utveckling, men den ställer samtidigt nya krav på välfärden. För att klara sitt uppdrag att förse invånarna med jämlik, personcentrerad och tillgänglig vård måste resurserna öka och digitalisering och ny teknik användas på ett strukturerat sätt i den omställning av sjukvården som nu genomförs.

Skånsk sjukvård behöver fortsatta satsningar

Tillgängligheten i den skånska sjukvården är låg. Andelen patienter som inte får operation eller behandling inom vårdgarantins 90 dagar har varit lägre i Skåne än i riket sedan slutet av 2018 och under covid-19-pandemin halkade Skåne efter resten av landet ytterligare. Trots att hälso- och sjukvården kunnat arbeta utan pandemirelaterade restriktioner sedan april 2022 har tillgängligheten bara förbättrats marginellt och ligger kvar på historiskt låga nivåer långt under rikssnittet. De långa vårdköerna har i stor utsträckning bitit sig fast.

Den viktigaste anledningen till att köerna blivit så långa i Skåne är att styret under lång tid systematiskt underfinansierat stora delar av hälso- och sjukvården. Under pandemin använde inte Region Skåne stora delar av resursförstärkningarna som regeringen tillförde. Istället för att betalas ut till verksamheterna har de hållits inne och använts till att justera bokslut i efterhand eller betalats ut väldigt sent. Stora sparbeting har fortsatt att belasta de skånska sjukhusen samtidigt som de haft pandemin att hantera.

Det finns också flera andra skäl till att köerna vuxit, även innan pandemin. Det är brist på sjuksköterskor, såväl grundutbildade som specialistutbildade samt en allmän brist på nyckelkompetenser som leder till att för få vårdplatser hålls öppna. Problem finns också inom primärvården där brist på allmänspecialistläkare gör att Region Skåne inte når vårdgarantimålen för läkarbedömning på vårdcentralerna.

För att öka kvaliteten och tillgängligheten i skånsk sjukvård i en tid då befolkningens vårdbehov ökar och fler diagnoser och sjukdomar kan behandlas, krävs fortsatta stora generella anslagsökningar som gör det möjligt att anställa mer personal och införa nya behandlingar. Detta ska kombineras med satsningar som möjliggör för fler läkare, sjuksköterskor och undersköterskor att specialistutbilda sig.

Primärvården måste ges bättre förutsättningar att fungera som vägen in i sjukvården och för samordningen med andra huvudmän samt ges ett utvidgat ansvar och ökade resurser. Den offentliga vården ska byggas ut med särskilt fokus på fler vårdcentraler och vårdcentralsfilaler samt med utökade öppettider, i synnerhet i östra Skåne där tillgången till primärvård försämrats avsevärt under 2023.

Folktandvården Skåne AB får i uppdrag att sänka taxorna till den nivå som fastställs i den statliga referensprislistan. Referensprislistan ska utgöra ett tak för de skånska tandvårdstaxorna.

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Sjukvården ska vara tillgänglig och ges efter behov på ett jämlikt sätt. Tillgänglig hälso- och sjukvård innebär att ingen patient ska behöva vänta oskäligt lång tid på den vårdinsats som behövs. Skånsk sjukvård nådde inte ens innan coronakrisen något av tillgänglighetsmålen. När krisen sedan slog till växte de redan långa vårdköerna ytterligare. Nu har den skånska hälso- och sjukvården kunnat arbeta utan pandemirelaterade restriktioner i ett och ett halvt år, men köerna är fortfarande långa och vårdproduktionen inom operationsverksamheten är lägre än den var innan pandemin, trots att behoven ökat sedan dess.

Att korta de långa vårdköerna är den centrala utmaningen för planperioden. Det kommer att krävas krafttag för att leda Skåne ur vårdkrisen. Detta arbete måste dock utgå från insikten om att skånsk sjukvård var underdimensionerad redan innan krisen. Åtgärderna som vidtas måste därför huvudsakligen inriktas mot att stärka Region Skånes ordinarie vårdkapacitet. Det bästa sättet att rusta hälso- och sjukvården för framtida kriser är att säkerställa att det finns en viss överkapacitet också i normallägen.

Det långsiktiga arbetet för att förbättra tillgängligheten måste också fortsätta. Framför allt handlar detta om att skapa förutsättningar för att behålla och rekrytera ny personal. Arbetsmiljön och arbetsvillkoren behöver förbättras på bred front inom den skånska hälso- och sjukvården. Det behövs även utbildningssatsningar på bristkompetenser och tillräckliga anslag för att möta de ökade behoven från en växande och åldrande befolkning.

Krafttag mot vårdköerna

Köerna inom skånsk sjukvård är fortfarande historiskt långa. Det krävs snabba och kraftfulla åtgärder för att se till att de tusentals skåningar som väntar på att få den vård de behöver ska få det. Regionalt samarbete, verksamhetsutveckling och produktionsplanering på både regional och lokal nivå är av central betydelse för att säkerställa att tillgängliga operationsresurser nyttjas optimalt. Sjukhusstyrelserna behöver samarbeta i större utsträckning och gemensamt arbeta för att tillgodose medborgarnas vårdbehov och att vårdgarantin efterlevs, bland annat genom ökad omfördelning av långtidsväntande patienter till sjukhus med bättre tillgänglighet. För att möjliggöra ytterligare flexibilitet ska patienter kunna boka tider själva på 1177. För att korta köerna så att vårdgarantin kan uppfyllas måste Skånes samlade vårdkapacitet byggas ut och användas så effektivt som möjligt.

Incitamentsmodell

En ny incitamentsmodell för operationsverksamheten infördes 2023. För detta ändamål överfördes 2,8 miljarder från sju sjukhusstyrelser till hälso- och sjukvårdsnämnden. Dessa medel utbetalas efter utförda operationer till styrelserna. Hälso- och sjukvårdsnämnden avsatte även extra medel inom ramen för befintligt regionbidrag för att möjliggöra en ökad produktion och minskade operationsköer.

Incitamentsmodellen har varit på plats i mindre än ett år och har ännu inte utvärderats ordentligt. Den information som finns tillgänglig ger inga starka indikationer på att incitamentsmodellen verkligen leder till högre produktion. Mycket tyder på att den förväntade produktionsökningen har uteblivit, även om statistiken fortfarande bör tolkas med försiktighet på grund av omfattande problem med eftersläpning i registreringen. Den samlade vårdproduktionen inom operationsverksamheten ligger av tillgängliga data att döma fortfarande under 2019 års nivå.

Incitamentsmodellen accepteras dock i föreliggande budget som ram, men det är viktigt att understryka att den för med sig ett antal risker som bättre behöver följas upp för att modellen ska kunna utvärderas. Denna utvärdering måste göras under 2024.

Till en sådan utvärdering bör ett antal risker följas upp och modellens effekter analyseras. Några sådana risker är redan nu lätta att identifiera: 1) Snedfördelning inom varje DRG-kod med åsidosättande av medicinsk prioritet som konsekvens riskerar att uppstå. Inom samma DRG-kod ryms i praktiken patienter med olika vårdtyngd. Det blir således mer lönsamt att ta lättare patienter inom samma DRG-kod och olönsamt att ta de mest komplicerade. 2) Risken för undanträngningseffekter gentemot sjukhusens övriga verksamhet av en liknande typ som uppstod med gamla kömiljarden. Modellen skapar incitament för att flytta resurser, inte minst personal, från de 85 procent av sjukhusens verksamhet som ligger utanför modellen till de 15 procent som ingår i den, och om den alls ska leda till att fler operationer utförs är det sannolikt så det måste gå till. Här finns uppenbara risker för att medicinsk prioriteringsordning åsidosätts. 3) Personalbristen riskerar att förvärras. Om verksamheterna pressas att producera mer samtidigt som de inte kan rekrytera mer personal (kompetensförsörjningen adresseras överhuvudtaget inte med modellen) går det sannolikt ut över arbetsmiljön för befintlig personal, vilket i sin tur kan öka antalet uppsägningar ytterligare. Eftersom den också skapar incitament att flytta resurser bort från icke-opererande verksamhet kan den förvärra arbetsmiljön även där. Om den leder till att medicinsk prioriteringsordning åsidosätts kan detta också förväntas ha en demoraliserande effekt på personalen.

Styret underlät att utreda dessa problematiker innan modellen infördes och då varken hälso- och sjukvårdsnämnden eller något annat politiskt organ följt upp dessa risker på ett systematiskt och transparent sätt går det inte att utesluta negativa effekter i enlighet med ovanstående resonemang.

Om utvärderingen leder till att betydande negativa effekter kan konstateras i något av dessa avseenden får regionstyrelsen i uppdrag att återkomma till fullmäktige och föreslå en ombudgetering som återställer regionbidragsfördelningen utan incitamentsmodell.

Utbildning av specialister

Det finns inga enkla lösningar på tillgänglighetsproblematiken, men tydligt är att den inte kan lösas med mindre än att resurserna till sjukvården ökar, att tillräckligt med personal utbildas samt att arbetssätten ses över. Det vanligaste skälet till långa väntetider är i dagsläget bristen på specialistutbildad personal.

Stärkt vårdgaranti och förbättrad information

Vårdgarantin stärktes 2019. En medicinsk bedömning ska nu göras av rätt legitimerad sjukvårdspersonal inom tre dagar. Sjukvårdshuvudmännen förutsätts även tillse att vården kan ges nära befolkningen. Detta ställer krav på att vårdverksamheter planerar för och genomför åtgärder för att än snabbare kunna ta emot och bedöma den vårdsökandes behov. Här kan digitaliseringen göra stor nytta genom till exempel digital triagering. Region Skåne når vare sig vårdgarantin för medicinsk bedömning eller för möjlighet att komma i kontakt med en vårdcentral samma dag.

Planerings- och väntelistor ska hållas aktuella och patienter som väntar ska erhålla fortlöpande information. Det ska vara tydligt för den vårdsökande hur väntetiderna ser ut och vilka möjligheter till andra alternativ eller vårdgivare som finns. Informationen ska vara anpassad till individuella förutsättningar. Information om vårdens utbud som är tydlig, aktuell, lätt att hitta och förstå bidrar också till ökad tillgänglighet och mindre administration.

Det skapar försättningar för såväl patienten själv att söka rätt vårdinstans, som för vårdgivaren att remittera till rätt verksamhet och på så sätt omhänderta patienten genom hela vårdkedjan inom vårdgarantins tidsramar. Alla patienter ska kunna boka tider själva på 1177 genom att öppna upp tidböckerna för att möjliggöra ytterligare flexibilitet.

Specialistvårdvalen undergräver medicinsk prioriteringsordning

Sjukvårdens resurser är begränsade, samtidigt som behoven är stora. Det kräver en noggrann prioritering av de tillgängliga resurserna. Givet en situation där köer existerar, måste resurser styras till de patienter som är mest prioriterade ur ett medicinskt perspektiv. De så kallade vårdvalen inom specialistsjukvården behöver av denna anledning ses över.

Vårdval kan vara effektiva för att genomföra många standardiserade ingrepp, vanligen av relativt enkel typ. Skälet är dock avsaknaden av kostnadskontroll då de inte har någon takersättning som utgör en faktisk budgetbegränsning för aktörerna i vårdvalet. Detta har medfört en mycket hög kostnadsökning för de skånska vårdvalen och stora negativa budgetavvikelser, ett fenomen som även är känt från andra delar av landet. Med begränsade resurser, följer att en sådan konstruktion med vissa verksamheter utan faktisk budgetbegränsning och andra verksamheter med budgetbegränsning kommer att leda till en omfördelning av resurser från de sistnämnda till de förstnämnda. Så kommer fallet även att bli om de sistnämnda har en högre medicinsk prioritet. Det innebär att även om vårdval kan öka tillgängligheten inom vissa områden med stora volymer, riskerar de samtidigt att leda till minskad tillgänglighet inom andra områden som har lägre volymer men är mer medicinskt prioriterade.

Vårdval inom specialistsjukvården riskerar vidare att leda till att vårdkedjor blir svåra att hålla ihop. Flera olika aktörer med helt olika lojalitetskrav och incitamentsstrukturer måste involveras och intressekonflikter och samarbetssvårigheter uppstår när detta inte kan hanteras genom att en gemensam chef fattar beslut. Därmed splittras vården upp. Även kompetensförsörjningen riskerar att påverkas negativt till följd av att det kan bli svårare att utbilda specialistläkare.

Detta sammantaget riskerar att leda till en omfördelning av sjukvårdens resurser från relativt svåra ingrepp till relativt enkla ingrepp. Sjukare patienter får stå tillbaka för att relativt friska patienter ska få vård snabbt. En sådan förskjutning är inte förenlig med att vård ska ges efter behov.

Under planperioden ska inga nya vårdval införas och Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att utreda vilka specialistvårdval som mot bakgrund av ovan resonemang är lämpliga att avveckla.

Specialisering, samordning och riktade satsningar

Arbetet med standardiserade vårdförlopp inom cancer har varit framgångsrikt och lett till kortare ledtider. Standardiserade vårdförlopp ska införas på andra områden än cancer med syfte att korta väntetider för patienten. Det ska finnas en öppenhet för att låta verksamheter prova nya metoder som sedan kan implementeras i hela regionen. Det behövs även verksamhetsutveckling och produktionsplanering så att exempelvis operationsresurser och lokaler, nyttjas optimalt.

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 fördröjer diagnostik och patientens vårdförlopp.

Omställning för framtidens hälso- och sjukvård

Primärvården

Varje patient har rätt till en nära och samordnad vård som stärker hälsan. Vården ska vara lätt tillgänglig för var och en som behöver den. Vården ska sätta patienten i centrum och utgå från dennes och de anhörigas personliga behov och upplevelser. Vården ska vara jämlik och jämställd. Detta uppnås genom individuell anpassning av vårdinsatserna utifrån medicinska behov och där patienten, utifrån sina förutsättningar, har inflytande över sin egen behandling.

Primärvården har bäst förutsättningar att arbeta med patienterna långsiktigt och förebyggande. Primärvården ska ha en ledande roll i samverkan med annan specialistvård på och utanför sjukhusen och med den kommunala vården och omsorgen. Samarbetet mellan primärvården och kommunernas vård och omsorg genom hälso- och sjukvårdsavtalet har en viktig roll i den fortsatta utvecklingen av den nära vården. Denna samverkan med kommunerna ska fortsätta stärkas, och med särskilt fokus på att omhändertagandet av kroniskt sjuka ska bli bättre. Mer vård ska kunna ges i hemmet i de fall där det är gynnsamt för patienten och hälsoekonomiskt motiverat.

Region Skåne ska under planperioden även se över hur förfrågningsunderlag för hälsoavtalet ytterligare kan stödja arbetet med nivåstruktureringen, säkerställa jämlik och tillgänglig vård i hela Skåne samt underlätta arbetet med den framtida kompetensförsörjningen. Parallellt med detta ska arbetet med att möjliggöra för fler utbildningsplatser inom den skånska hälso- och sjukvården utvecklas. För att öka takten i omställningen till en god och nära vård ska en särskild strategi för den skånska primärvården tas fram med utgångspunkt i arbetet med framtidens hälsosystem och strategin för nära vård.

Primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdens budget ska på sikt öka, men utan att besparingar sker inom sjukhusvården. Det ger vårdcentralerna förutsättningar att fortsätta ta ansvar för att göra patientens väg genom vården enklare och mer översiktlig och för att koordinera patientens hela vårdprocess. Vårdcentralerna kommer även behöva ta ett större ansvar för kroniskt sjuka patienters behov av specialistuppföljning. Patienter med sjukdomstillstånd inom områden som till exempel diabetes, hjärt- och kärlsjukdom och geriatrik ska kunna följas upp av en specialist i anknytning till vårdcentralens uppdrag. I vissa fall är det mer medicinskt lämpligt att patientens vårdkontakt inte är en allmänläkare utan en läkare med annan specialistkompetens, även på den nära vårdens nivå. Det finns också behov av att fortsätta utveckla kompetensen inom standardiserade vårdförlopp i primärvården. Även strategiskt arbete med specialiserad palliativ vård ska ingå i utvecklingen av framtidens hälsosystem. Primärvården ska bli bättre på att ta emot personer med svåra funktionsnedsättningar.

Värna alla skånska sjukhus

I den fortsatta utbyggnaden av skånsk sjukvård ska alla sjukhus värnas och utvecklas. Därför måste de pågående nedskärningarna på sjukhusen stoppas. Sjukhusen ges i den här budgeten bättre förutsättningar att klara sitt uppdrag. De stora akutsjukhusen har en given och viktig roll. De mindre sjukhusen gör det möjligt att bedriva en stor del av vården nära medborgarna. Deras individuella karaktär ska värnas och varje sjukhus ska kunna fortsätta att specialisera sig. En del operationer och åtgärder kan flyttas från de större sjukhusen till de mindre och på så sätt också bidra till ökad grad av specialisering. Hög specialiseringsgrad ökar kvaliteten i

de utförda behandlingarna. En annan fördel är att Skånes universitetssjukhus på det viset ges större utrymme för att utföra högspecialiserad vård och ta emot fler nationella uppdrag.

De mindre sjukhusen är också viktiga för att kunna öka tillgängligheten. Vid de större strukturella besluten bör detta finnas med i förutsättningarna. Långsiktig stabilitet förbättrar möjligheterna att rekrytera och behålla personal. Därför är det centralt att regionfullmäktige tydliggör att det inte är aktuellt med ändrad driftsform för någon av Region Skånes förvaltningsdriva sjukhus. HSN ges dessutom i uppdrag att förbereda ett övertagande av Simrishamns sjukhus i egen regi när det befintliga avtalet löper ut.

Personalens kunskap ska tas tillvara på alla sätt. Deras insikter i rutiner och metoder för att uppnå bästa möjliga vårdresultat är viktiga resurser för hälso- och sjukvården.

Patienter och personal i digitaliseringens fokus

Skåne ska bli Sveriges ledande region i att erbjuda och använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvården. Utgångspunkten för all digitalisering och e-hälsa ska vara en personcentrerad vård med fokus på nyttan för patienten och förenkling ur ett medarbetarperspektiv. Effekten av digitaliseringen ska kontinuerligt följas upp.

Digitaliseringen skapar nya förutsättningar och möjligheter. Men det kräver samtidigt nya arbetssätt. Den nya tekniken kan medföra att många administrativa arbetsuppgifter försvinner. Denna effektivisering måste omsättas i att vårdpersonal kan ge mer tid till patienter. Digitala tjänster och verktyg ska ge stöd till medarbetare att stärka kvalitet, säkerhet och effektiva arbetssätt. Under planperioden ska Skånes digitala vårdssystem (SDV) succesivt införas i hälso- och sjukvården, vilket kommer att påverka majoriteten av Skånes vårdverksamheter. Ett uppföljningsarbete behöver initieras där effekter och nytta kan följas.

För att tillvarata digitaliseringens möjligheter behöver vårdens verksamheter utveckla nya arbetssätt. Fler patienter ska därför under planperioden få möjlighet till digitala möten med hälso- och sjukvården utifrån behov och önskemål.

Vårdens tjänster ska utformas utifrån patientens synvinkel och behov. Möjligheten att kunna boka och avboka tider digitalt ska utvecklas och digitala vårdbesök ska genomföras när så är lämpligt. Tidsbokningssystemet behöver också ses över i syfte att minska antalet uteblivna besök och oavbokade tider, samt att med kort varsel kunna erbjuda avbokade tider till andra patienter. Det ska vara möjligt att få sina kallelser digitalt.

1177 Vårdguiden spelar en central roll i arbetet för att förbättra tillgängligheten genom digitala lösningar. Hemsidan och appen behöver utvecklas så att de kan användas till digital tidsbokning inom såväl primärvård som specialistvård när detta införs. Fler sjuksköterskor ska anställas för att korta köerna för rådgivning. En särskild linje för rådgivning inom psykisk ohälsa ska införas som val inom 1177:s telefonrådgivning. Den som via telefon får rådet att uppsöka sin vårdcentral ska direkt under samma telefonsamtal ha möjlighet att boka en tid.

Hälso- och sjukvårdsavtalet med Skånes kommuner innebär ett gemensamt åtagande att skapa nya arbetssätt och gemensamma lösningar. Detta ställer nya krav på fungerande mobila lösningar över huvudmannagränserna.

För att fler personer som drabbas av plötsligt hjärtstopp ska få tidig hjärt-lungräddning kommer Region Skåne den 1 januari att ansluta sig till så kallad SMS-livräddning. Det innebär att SOS-alarm, samtidigt som de skickar ambulans, får möjligheten att när så är lämpligt kalla frivilliga hjärt-lungräddare till platsen för ett plötsligt hjärtstopp via en särskild mobilapp. Systemet finns i alla Skånes grannregioner, inklusive hela Danmark, och tillgängliga forskningsrön tyder på att det bidrar till ökad överlevnad.

Nivåstrukturering och specialisering

Det påbörjade arbetet med nivåstrukturering i Södra sjukvårdsregionen ska fortsätta, det skapar förutsättningar för en hög kvalitet och långsiktigt hållbar god vård. Det ger Region Skåne goda förutsättningar att erhålla fler nationella uppdrag.

Specialisering av sjukhus kan förbättra kvalitet och tillgänglighet. Denna utveckling kan också bidra till att resurserna nyttjas effektivare över hela Skåne. Behovet av och möjliga fördelar med en ökad specialisering av de mindre sjukhusen i Skåne ska utredas under planperioden.

En strategi för fortsatt arbete med nationell högspecialiserad vård och utveckling av universitetssjukvården är under framtagande och för närvarande ute på remiss. Den kan komma att påverka flera delar i hälso- och sjukvårdssystemet. Strategin är en del i det pågående arbetet med nivåstrukturering, profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag för att på bättre sätt använda befintlig kapacitet, kompetens och resurser samt förbättra kvalitet, tillgänglighet och patientsäkerhet inom sjukhusstyrelsernas ansvarsområde. För de patienter som av medicinska skäl behöver universitetssjukvårdens kompetens och resurser ska tillgängligheten vara god. Sjukhusstyrelse Sus uppdrag för öppen och slutenvård för boende i området Hör och Hörby som inte behöver universitetssjukvård övergår succesivt under 2024 till sjukhusstyrelse Kristianstad och sjukhusstyrelse Hässleholm. Under 2024 överförs även sjukhusstyrelse Sus uppdrag, för samlat remissansvar för personer som genomgått organiserad prostatacancer-testning och behöver fortsatt utredning, till sjukhusstyrelse Helsingborg. Medföljande finansiering för överfört remissansvar är ej färdigutredd och kommer att regleras 2024.

Personcentrerad, jämlik och hälsoinriktad sjukvård

Individen i centrum

Personcentrerad vård innebär ett partnerskap mellan patienter, och i förekommande fall närstående, och professionella inom hälso- och sjukvården. Bemötande, information, kommunikation och service ska ges utifrån alla människors lika värde, individuella förutsättningar och behov. Människor har olika förutsättningar och vården ska visa intresse och förståelse för patientens hela livssituation. Patienter ska i större utsträckning involveras i sin egen vård, det är därför av stor betydelse att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet i enlighet med patientlagen. Digitala tjänster ska göra det lätt att komma i kontakt med vården och förenkla kontinuitet och uppföljning. Arbetet med införande av självtester och egenvård ska fortsätta.

Patienten har rätt till en sammanhållen vård och till att känna delaktighet i den egna vårdprocessen. Berörda verksamheter ska verka för en anpassad, tillgänglig och sammanhållen patientprocess där nästa steg är känt för patienten. Samverkan och

koordinering mellan hälso- och sjukvården och andra aktörer (de skånska kommunerna, vårdgivare under annan huvudman, arbetsgivare, försäkringskassa, idéburna sektorn) är väsentlig för att patienten ska uppleva vården som sömlös.

Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med patientlagen och FN:s barnkonvention för barns rätt till information. Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut. Det åligger ett särskilt ansvar för all sjukvårdspersonal att se riskfaktorer för barn som vårdas och att inhämta kunskap om barns risk- och friskfaktorer, samarbeta med vårdnadshavare med barnets behov i centrum och vid behov samverka med kommunala myndigheter. Fler våldsutsatta personer ska stöttas utifrån det regionala vårdprogrammet *Våld i nära relationer*. Under 2024 genomförs en utbildningsinsats riktad till vårdgivarande inom Hälsovalet kring barnrättsfrågor och våld i nära relationer, inklusive hedersrelaterat våld och förtryck.

Jämlik hälso- och sjukvård

Jämlik hälso- och sjukvård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor på ett sätt som gör att alla har jämlik tillgång till vård. Medicinska prioriteringar ska vara styrande. Det behövs utvecklad kunskap om medicinskt omotiverade skillnader för att kunna agera mot dessa. Därför behöver ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv integreras i vårdens kunskapsstyrning och uppföljning, t.ex. i SDV. Verksamheter och kunskapsorganisationen ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Region Skåne utvecklar uppföljningsmetoder i nationellt samarbete. Målsättningen är att det inte ska finnas några omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande.

För att motverka omotiverade skillnader i skånsk hälso- och sjukvård är det viktigt att nationella riktlinjer och regionala vårdprogram fortsatt införs och efterlevs. Vård ska ges i enlighet med god medicinsk prioritering. En utredning om privata sjukvårdsförsäkringars effekter för alla individers jämlika tillgång till offentligt finansierad sjukvård i Skåne ska genomföras under 2024.

De skånska habilitering- och hjälpmedelsverksamheterna ska erbjuda personer, som är bosatta i Skåne och har en varaktig funktionsnedsättning, habilitering, rehabilitering, hjälpmedel och tolktjänst för vardagstolkning. Syftet är att ge målgruppen möjlighet att leva självständiga och aktiva liv, samt att kunna delta i samhällslivet på lika villkor. Verksamheterna ska fortsätta erbjuda tidiga, samordnade och allsidiga insatser av hög kvalitet och få goda förutsättningar att fortsätta utvecklas under planperioden. Genom att det generella sparkravet avskaffas förbättras förutsättningarna för verksamheternas utvecklingsmöjligheter. Sedan habiliteringens utvecklingspott avskaffades som en sparåtgärd 2020 har detta arbete försvårats.

Primärvårdens kompetens relaterat till habiliteringens målgrupper ska också stärkas för att säkerställa ett gott bemötande och rätt behandling. En utredning ska genomföras för att se över hur personer med intellektuella och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, i synnerhet autism, ska kunna erbjudas en mer sammanhållen hälso- och sjukvård, samt hur övergången från barn- och ungdomshabiliteringen till vuxenhabiliteringen kan bli smidigare.

Under de senaste tio åren har utvecklingen inom medicinsk teknik bidragit till att personer med olika funktionsnedsättningar fått större självständighet och livskvalitet med hjälp av tekniska hjälpmedel. Detta behov kommer att växa i takt med en åldrande befolkning med fler åldersrelaterade sjukdomar. Region Skåne ska följa denna utveckling och vara drivande i

arbetet för att använda den senaste teknologin till att få en effektivare rehabilitering för dem som behöver den bäst. En jourverksamhet för hjälpmedelsservice ska införas.

Möjligheten att få rehabilitering i varmt klimat ska återinföras för reumatiker och neuropatienter som har behov av det.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Skillnaderna i hälsa är idag stora. Detta yttrar sig bland annat i stora skillnader i medellivslängd, i allmänna hälsoindikatorer och sådant som munhälsa. Det finns även tecken på att skillnaderna i hälsa ökar, vilket förklaras med ökande social och ekonomisk ojämlikhet. Den växande ojämlikheten är oroande och även om det inte finns någon enskild och enkel lösning har sjukvården en central uppgift att så långt möjligt utjämna skillnader i hälsa. Ett jämlikhetsperspektiv syftande till att minska skillnaderna i hälsa ska genomsyra den skånska sjukvården.

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård avser samlade insatser som bidrar till bättre hälsa, både för den enskilde och för befolkningen som helhet. Målet är att stärka primär- och sekundärpreventionen inom hälso- och sjukvården. Struktur och system för hälsofrämjande insatser som stödjer invånarna utanför regionens hälso- och sjukvård bör också ses över inom ramen för Vårdsamverkan Skåne och i samarbete med andra aktörer.

Hälso- och sjukvårdens insatser ska ses som en viktig del i ett större hälsofrämjande sammanhang. För en god hälsa i befolkningen krävs hälsofrämjande insatser i ett bredare perspektiv där det regionala folkhälsoarbetet och till exempel insatser för att minska utanförskap och arbetslöshet är centralt. Socialdemokraterna vill därför att Region Skåne antar gemensamma målsättningar för folkhälsoinsatser. En regional folkhälsostrategi skulle komplettera och konkretisera de målsättningar som fastställs i den regionala utvecklingsstrategin.

Stora mängder data om skåningarnas hälsa samlas in kontinuerligt i olika sammanhang, men i nuläget bedrivs det inget systematiskt arbete för att sammanställa och analysera informationen, samt koppla den till motsvarande analys av hälsans sociala bestämningsfaktorer. Region Skåne bör därför ta ansvar för att följa och analysera hälsoutvecklingen i regionen utifrån tillgängliga hälsodata för att ge en samlad bild som innefattar till exempel sjuklighet, funktionshinder, självskattad hälsa, dödlighet, återstående livslängd vid olika åldrar, levnadsvanor, vårdens likvärdighet, skillnader i hälsa relaterad till ålder, kön, etnicitet och social position.

De stora folksjukdomarna och de flesta kroniska sjukdomar är till viss del möjliga att förebygga genom att påverka ohälsosamma levnadsvanor. Hälso- och sjukvården ska, i enlighet med patientlagen, informera om vilka metoder som finns för att förebygga sjukdom eller skada.

Riktat hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete ska fortsätta bedrivas för att minska sjukligheten i befolkningen och behovet av vårdinsatser i ett längre perspektiv. Förutsättningarna för att åter ge vårdcentralerna ett lokalt områdesansvar för befolkningens hälsa ska utredas.

Ett systematiskt och strukturerat sätt att uppmärksamma levnadsvanor är att bjuda in alla personer i utvalda åldersgrupper till ett så kallat riktat hälsosamtal med fokus på levnadsvanor. Vårdcentralernas arbete med riktade hälsosamtal för 40- och 50-åringar ska fortsätta och successivt utökas först till 70-åringar och därefter till 60-åringar och nyblivna föräldrar.

För att stödja vårdcentralerna i deras hälsofrämjande arbete, inte minst med de riktade hälsosamtalen, ska fler levnadsvanemottagningar etableras utöver den som redan finns i Malmö/Lund, i första hand i anslutning till de andra stora sjukhusen i Helsingborg och Kristianstad. En långsiktigt hållbar finansieringsmodell för levnadsvanemottagningarna ska även utarbetas och införas.

Enligt nationella riktlinjer ska det riktade arbetet omfatta insatser särskilt för barn och unga, gravida, vuxna som ska genomgå operation samt vuxna med risk. Insatser för dessa grupper ska stärkas, respektive initieras för de grupper där hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ännu inte finns. Insatserna ska tydliggöra risk för sjukdom och möjliggöra medvetna val för att uppnå bättre hälsa.

För att förhindra återinsjuknande eller försämring av sjukdomstillstånd är sekundärprevention en viktig uppgift för hälso- och sjukvården. Sekundärprevention inom i synnerhet hjärtsjukvård, diabetes, cancer och stroke ska förbättras. Strategiskt arbete som inkluderar både primär- och sekundärpreventiva insatser ska inkluderas i arbetet för framtidens hälsosystem.

För att främja hälsan hos personer som lever med hiv ska systematiserad peer-support för hivpositiva införas i samverkan med lämpliga patientföreningar. Metoden är ett beprövat sätt att arbeta hälsofrämjande och mildra de psykosociala effekter som hiv för med sig och har visat sig leda till större följsamhet avseende medicinering, minskad dödlighet, bättre psykisk hälsa, säkrare sexuellt beteende och ökad trygghet i att berätta för andra om att man har hiv.

Sjukhusmaten har en viktig roll och är en länk i vårdkedjan. God och hälsosam mat är grundläggande för att främja läkning och öka välbefinnandet, och är en viktig faktor för att minska problemet med undernäring bland äldre på våra sjukhus.

Det civila samhället har också en viktig roll att spela i det hälsofrämjande arbetet, inte minst i form av Idéburet Offentligt Partnerskap (IOP). Region Skåne har ett flertal IOP-avtal med idéburna organisationer som gör ett viktigt arbete för att främja folkhälsan. Det arbetet ska fortsätta utvecklas.

Säker hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård innebär bland annat att vårdskador ska förhindras, och nollvision avseende vårdskador råder. Ingen patient ska drabbas av skador som hade kunnat undvikas. Målsättningen under planperioden är att minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring. En särskild regional strategi och åtgärdsplan ska upprättas för fokusområdet vårdrelaterade infektioner, då detta är en av de vanligaste vårdskadorna i somatisk vård. Vidare ska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter minskas. Målet är också att öka säkerheten i läkemedelsanvändningen samt att minska antibiotikaförskrivningen. Läkemedelsgenomgångar för multisjuka äldre ska öka.

Region Skånes arbete med att minska vårdskadorna har varit framgångsrikt inom flertalet områden. En viktig del för att minska riskerna för patienten är att utveckla en nära vård som minskar akuta inläggningar på sjukhus och istället tar hand om patienten på ett planerat sätt genom samverkan mellan sjukhus, primärvård och kommun, där tidig upptäckt av risk för äldre och multisjuka också är avgörande.

För att främja fortsatt god patientsäkerhetskultur krävs god arbetsmiljö, hög hygienisk standard och insatser i form av riskförebyggande arbete. Verksamheterna ska 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 att de haft avsedd effekt. Arbetet ska fortsätta långsiktigt och kontinuerligt.

Frekvensen av vårdskador är högre för utlokaliserade patienter jämfört med de patienter som vårdas på en avdelning med specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten. Patienten i slutenvård ska därför erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ske endast av medicinska skäl. För att klara detta måste antalet vårdplatser bli fler under planperioden.

Skåne har, jämfört med andra regioner, en hög användning av antibiotika. Särskilt fokus ska läggas på minskad förskrivning av antibiotika och att denna sker i enlighet med läkemedelsrådets anvisningar. Under Covid-19 pandemin har antibiotikaförskrivningen minskat och eventuella nya arbetssätt ska därför kartläggas och utvärderas.

Kunskapsbaserad vård

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt. Det gäller såväl vid enskilda patientmöten som vid investeringar eller organisatoriska förändringar.

En ny nationell kunskapsorganisation har byggts upp med parallella statliga, sjukvårdsregionala och lokala strukturer. Dess syfte är att fungera som svensk hälso- och sjukvårds gemensamma system för att leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Det skapar goda möjligheter för förbättringar och ger förutsättningar för att använda bästa tillgängliga kunskap i varje patientmöte samt att systematiskt utveckla, dela och omsätta ny kunskap. För att ny kunskap ska införas utvecklas olika typer av kunskapsstöd, såsom riktlinjer och vårdförlopp. Införandet av dessa kommer vara en viktig del framöver för god och jämlik vård.

Staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tecknat en överenskommelse om att ta fram personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSVF) inom olika sjukdomsområden i syfte att skapa en personcentrerad, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård baserad på bästa tillgängliga kunskap. De tas fram och beslutas i det nationella systemet för kunskapsstyrning och ett flertal PSVF är under införande i Region Skåne, bland annat inom palliativ vård, sårvård och lymfödem. Som ett led i arbetet med PSVF för lymfödem ska det också införas en regional funktion som ombesörjer beställningar åt patienter som behöver förnya kompressionsdelar.

Det är viktigt att stimulera till, och skapa förutsättningar för, att ny kunskap kan inhämtas, utvecklas och användas. Det ska finnas en transparent prioriteringsprocess som tar hänsyn till

nytta, behov, etik och kostnadseffektivitet. Nya metoder och behandlingar ska införas på ett ordnat sätt medan rutiner och behandlingar som inte tillför värde för patienten ska avvecklas. Införandet av nya terapier och läkemedel ska vara ordnade och baserad på vetenskaplig grund och prövning.

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. Detta innebär förväntningar på hälso- och sjukvården att introducera och tillgängliggöra ny avancerad teknik inom diagnostisk och behandling – stamcellsforskning, genteknik, transplantationsverksamhet och bilddiagnostik är några områden.

Utveckling av nya effektiva läkemedel i kombination med förbättrade diagnostikmöjligheter ska ses som en investering, inte bara för hälsa, utan också för god social och ekonomisk utveckling. Arbetet för en rationell läkemedelsanvändning, med fokus på hög kvalitet och effektivitet, fortsätter i enlighet med Region Skånes läkemedelsstrategi. Introduktion av nya läkemedel, enligt den nationella metoden ordnat införande, ska stödjas av regionala vårdprogram och terapiriktlinjer för att skapa förutsättningar för en jämlik vård.

Region Skåne står inför ett omställningsarbete gällande läkemedelsförsörjning som kommer att beröra många delar av Region Skånes organisation. Förändringen innebär såväl byte av modell för läkemedelsförsörjning som utveckling och förändring innehållsmässigt i de olika läkemedelsförsörjningstjänsternas utformning. Under 2024 ska ett omställningsprojekt genomföras inför implementering 2025. Under planperioden pågår också ett arbete för att skapa regional enhetlighet gällande läkemedelshantering vid vård i hemmet.

En del av de personer som smittats av covid-19 drabbas också av så kallad post-covid, det vill säga påtagliga kvarvarande eller återkommande symptom av sjukdomen även långt efter att de tillfrisknat från den aktiva infektionen. Dessa patienter behöver utredning, behandling, rehabilitering och uppföljning. Det behövs ett fortsatt utvecklingsarbete för att uppnå en god och jämlik hälso- och sjukvård samt säkerställa en tydlig vårdkedja för patienter med behov av vård för post-covid.

I takt med ökande medellivslängd blir det också allt fler som drabbas av kognitiv svikt eller kognitiv sjukdom. Det är en av sjukvårdens stora utmaningar under de kommande decennierna. Samtidigt finns det en hoppfull medicinsk utveckling, där många av de drabbade tack vare bättre mediciner kan få betydligt fler goda år än vad tidigare generationer kunnat hoppas på. Det förutsätter dock att sjukvården, framför allt primärvården, förmår fånga upp de som drabbas av kognitiv svikt eller sjukdom i ett tidigt skede. Standardiserade insatsförlopp vid demenssjukdom ska därför införas.

En specialistmottagning för familjär hyperkolesterolemi (FH) ska inrättas på SUS och ett vårdprogram implementeras för att säkerställa ett bättre omhändertagande av dessa patienter. Arbetet med att inrätta en specialistmottagning för patienter med myalgisk encephalomyelit (ME) och andra postinfektiösa långtidssyndrom ska fortsätta i samverkan med Södra sjukvårdsregionen.

För att ytterligare ge ett bättre patientflöde ska det, likt det gjorts för patienter med MS, införas snabbspår för fler diagnoser.

Det kontinuerliga arbetet med att uppdatera befintliga vårdprogram och implementera nya är en central del av verksamhetsutvecklingen. Det kräver regelbunden uppföljning, ett proaktivt förhållningssätt till hur behoven kan förväntas utvecklas framöver och en ständig, kritisk utvärdering av forskningsläget, så att nya rön snabbt och effektivt kan omsättas i förbättrade behandlingsresultat. Arbetet med vårdprogram, gemensamma för sjukhusvård och primärvård, kommer i allt högre grad att bedrivas som en del av ett framväxande nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Region Skåne ska delta i den nationella utvecklingen av kunskapsstyrning och verka för en stärkt samordning och uppföljning, men också för att värna och vidareutveckla det framgångsrika arbete för kunskapsbaserad vård som redan bedrivs på regional och lokal nivå. Nationell samordning ska inte innebära att välfungerande lokal verksamhet läggs ner enbart för att den inte passar in i den nationella mallen.

Effektiv hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården ska vara effektiv och arbeta med moderna och evidensbaserade metoder samt modern teknik. En effektiv vård är den vård som med tillgängliga resurser skapar bästa möjliga resultat för patienten. Hög kvalitet är en förutsättning för en effektiv vård. Medarbetarna ska vara delaktiga i verksamhetsutvecklingen och deras kunskap och erfarenheter ska tas tillvara i arbetet för att hitta mer effektiva metoder för att uppnå bästa möjliga behandlingsresultat. För att uppnå hög effektivitet krävs också att patienten involveras och görs delaktig i processen kring den egna vården i högre utsträckning än i dag. 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 arbetssätt behövs, exempelvis i form av fler vårdinsatser i öppen vård och för att ta vara på de möjligheter som digitalisering medför.

Tandvård

Tandvårdsverksamheten som bedrivs inom ramen för Folktandvården Skåne AB ska fokusera på hälsofrämjande, förebyggande och god tandvård på lika villkor för befolkningen i Skåne. Folktandvården Skånes prislista för allmäntandvård och erbjudande om Frisktandvård ska främja en god tandhälsa och god tandvård i Skåne. Folktandvården Skånes inriktning ska vara att arbeta för en förbättrad och jämlik hälsa samt erbjuda god tillgänglighet både i städer och på landsbygd. Region Skåne ska som ägare inte ha något avkastningskrav på Folktandvården Skåne AB.

Från och med 2019 har Folktandvården Skåne AB vid ett flertal tillfällen höjt priserna för några av de vanligaste behandlingarna och ligger som en följd långt över de nivåer som anges i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) fastställda referensprislista. Högkostnadsskyddet inom tandvården följer referensprislistan, priser där utöver omfattas inte av högkostnadsskyddet. Detta ökar risken för att skåningar tvingas avstå från tandvård som de egentligen har behov av.

Folktandvården Skånes allmäntandvårdstaxa ska därför åter knytas till den av TLV fastställda nationella referensprislista för allmäntandvård. Inga taxehöjningar, utöver de som fastslås i referensprislistan får göras, och det mandat som gavs i de av fullmäktige beslutade budgetarna, till Folktandvården Skåne AB om att besluta om att höja taxor utöver referensprislistan för vissa behandlingar dras tillbaka.

För att nå en bättre tandvård och ökad tillgänglighet ska villkoren för barn och ungdomstandvård förbättras. Medel avsätts i budgeten för att höja ersättningarna i ackrediteringsvillkoren för allmän och specialiserad barn och ungdomstandvård.

Det sätt på vilket taxehöjningar genomförts utan konsekvensanalyser och ordentlig politisk debatt gör också att det finns skäl att ifrågasätta om aktiebolagsform är ett lämpligt sätt att bedriva offentlig tandvård. Därför får HSN i uppdrag att utreda förutsättningarna för att återföra Folk tandvården AB till förvaltningsform.

För att nå en förbättrad tillgänglighet till tandvård i Skåne och en tandvård på lika villkor bör förutsättningarna för tandvårdsklinikerna på landsbygden stärkas. Vårdersättningen utgår idag från antalet listade per år och ingen hänsyn tas till om det medför en otillräcklig tillgänglighet i mer glest befolkade delar av Skåne. Därför ska Region Skåne införa en riktad ersättning till de utförare som redan finns eller som väljer att etablera mottagningar på dessa platser.

Förbättrad folkhälsa

Utvecklingen med växande sociala klyftor, ökad psykisk ohälsa, segregerade bostadsområden och minskad tillit, måste brytas. Hälсотillståndet i termer av olika kroniska sjukdomar och dödlighet hänger samman med sociala förutsättningar och därför kan inte ohälsa enbart mötas med en utbyggd och mer effektiv sjukvård.

Utmaningen löses genom ett aktivt arbete för att minska de sociala skillnaderna och säkra en jämlik hälso- och sjukvård. Regionala insatser med såväl hälsopromotion, omsorg, sjukdomsprevention och sjukvård utifrån ett jämlikhetsperspektiv är nödvändigt. Det krävs att samhällets olika aktörer agerar i samklang för att skapa en livsmiljö som ger alla människor förutsättningar för en god hälsa. Hälsoundersökningar och fördjupande kartläggningar över hälsan i Skåne behövs för att kunna prioritera och rikta insatser dit behoven är som störst. Region Skåne ska tillsammans med nationella aktörer, kommuner, lärosäten, den idéburna sektorn och näringslivet stödja utvecklingen av ett hållbart, jämlikt och jämställt hälsosystem.

Inriktning och uppföljning

Inriktningen i skånsk hälso- och sjukvård är *God vård*. God vård är ett samlingsbegrepp som innefattar områden som är viktiga förutsättningar för kvalitet i hälso- och sjukvården. De är även vägledande avseende mål och uppföljning av hälso- och sjukvården. God vård innebär att den skånska hälso- och sjukvården ska vara jämlik och jämställd, hälsoinriktad, personcentrerad, säker, tillgänglig, kunskapsbaserad och effektiv.

Behovsanalyser visar även att prevention och rehabilitering behöver prioriteras. Hälsosamma levnadsvanor kan förebygga och fördröja utveckling av exempelvis hjärt-kärlsjukdom, stroke, cancer och diabetes typ 2. I ett längre perspektiv kan införandet av vissa preventiva insatser innebära besparingar för individen, för hälso- och sjukvården och för samhället. Resurser kan då riktas mot att öka tillgängligheten för dem som behöver vården mest. Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre och allt fler som lever längre med kroniska sjukdomar kommer att påverka behoven av rehabiliteringsinsatser under längre tid. Det ska finnas beredskap för att möta dessa ökande och förändrade behov. Därför ska det utredas hur behoven av den specialiserade sjukhusanslutna rehabiliteringen kan tillgodoses framöver.

En väl utvecklad uppföljning är nödvändig för att säkerställa att hälso- och sjukvården motsvarar individens behov samtidigt som kraven på kvalitet och effektivitet uppfylls. Uppföljning av befolkningens och patienternas upplevelser av tillgänglighet, bemötande, information, delaktighet och förtroende görs med Hälso- och sjukvårdsbarometern och Nationell patientenkät (NPE).

Uppföljningen av hälso- och sjukvårdens resultat inriktas på de övergripande målen som fastställs i Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård. Styrande uppföljningsindikatorer kopplas till de övergripande målen. Under planperioden ska sjukvårdens nämnder och styrelser utveckla och följa gemensamma tydliga och transparenta uppföljningskriterier för produktivitet, resursanvändning och vårdkvalitet som ger möjlighet till ansvarsutkrävande.

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

För att klara framtidens utmaningar för hälso- och sjukvården och samtidigt uppnå hög kvalitet och jämlik vård behövs ett långsiktigt omställningsarbete. Region Skåne har tagit beslut om framtidens hälsosystem, vilket är en regiongemensam plattform för omställningsarbetet med en färdplan, mål och strategi som lägger grunden till styrning för att nå det långsiktiga målet Bättre hälsa för fler. Denna strategi utgör uppdrag till samtliga styrelser och nämnder inom befintligt ansvarsområde och budget. I omställningsarbetet behöver alla delar i organisationen vara delaktiga och aktiva, både i prioriteringar utifrån ett helhetsperspektiv och i att hämta hem effektiviseringar och resultat av nya arbetssätt. Till stöd för att kunna planera och agera på såväl kort som lång sikt i linje med framtidens hälsosystem finns även en regional förändrings- och genomförandeplan. Planen, som årligen uppdateras, beskriver på ett övergripande plan vilka strategiskt viktiga milstolpar som behöver uppnås under 2022–2025 för att klara omställningen till ett mer hållbart hälsosystem, men behöver konkretiseras ytterligare och förankras politiskt för att ge stöd i omställningsarbetet.

För att åstadkomma omställningen till framtidens hälsosystem behövs förändringar i både arbetssätt och processer. Det handlar om ett mer personcentrerat arbetssätt och proaktiva hälsofrämjande och förebyggande insatser. Styrning och organisation prioriteras i riktning mot nära vård samtidigt som fokus läggs på nivåstrukturer och profilering. Viktiga förutsättningar och möjliggörare för denna omställning är medarbetare, digitalisering och fysisk infrastruktur. Sammantaget är ambitionen att dessa insatsområden ska utgöra en sammanhållen färdplan för omställningsarbetet till framtidens hälsosystem. De prioriterade insatsområdena ska tillsammans bidra till att uppnå de gemensamma effektmålen för arbetet, som är bättre befolkningshälsa, bättre upplevelse för patienter och medarbetare, ökad tillgänglighet, bättre kvalitet och effektiva processer. För att kunna följa upp rörelsen mot framtidens hälsosystem behöver uppföljningsmetoder utvecklas och införas.

En del av omställningen till rätt vårdnivå är att se över den delen av ambulansernas uppdrag som idag istället kan utföras med övrig sjuktransport, en förflyttning som är en av faktorerna för att skapa välfungerande ambulansverksamhet. I omställningsarbetet med mobil vård ska resurserna ses som en del i samma helhet med kvalitet och patientens trygghet i fokus.

Särskilt prioriterade områden för planperioden

Primärvård

Primärvården är prioriterad under planperioden. Primärvården är den del av hälso- och sjukvården som har bäst förutsättningar att se till varje medborgares hela vårdbehov. Därför ska vårdcentralerna vara patientens första ingång till vården och ta ett övergripande ansvar för

att koordinera hela dennes vårdprocess. Primärvården är också avgörande för att möta de nya behov som den demografiska och medicinska utvecklingen ger upphov till, liksom det stora behovet av ett intensifierat och brett förebyggande arbete. Som vårdsökande ska man kunna komma i kontakt med sin vårdcentral samma dag.

För omställningen till nära vård ska bli framgångsrik krävs det att primärvården finns nära alla skåningar. Det är därför särskilt viktigt att åtgärder vidtas för att vända utvecklingen mot en alltmer geografiskt snedfördelad tillgång till primärvård, med tendenser till överetablering i de västra delarna samtidigt som tillgängligheten försämras i östra Skåne. Det är en utveckling som pågått under flera år, men som eskalerat på ett oroväckande sätt under 2023 då styret aktivt beslutat att lägga ner ett flertal verksamheter och riva upp redan beslutade satsningar. Primärvårdsnämnden får därför i uppdrag att se över möjligheterna att förbättra förutsättningarna att bedriva primärvård i de mer glest befolkade delarna av Skåne i förfrågningsunderlagen för 2024. Region Skåne ska dessutom ta fram geografiska riktlinjer för ett basutbud avseende primärvård och utreda såväl möjligheterna att med hjälp av Hälsovalets utformning och ersättningssystem uppnå önskvärd geografisk tillgänglighet enligt dessa riktlinjer som förutsättningarna att införa någon form av sistahandsansvar för geografisk tillgänglighet till primärvård inom ramen för lagen om valfrihetssystem (LOV).

Primärvårdsförvaltningen har fått ansvar för att koordinera samordningen mellan offentliga och privata vårdcentraler, med sjukhusen och i nära samverkan med de 33 skånska kommunerna. Det behövs ett fortsatt fokus på att utveckla samverkan mellan vårdcentraler och sjukhus, med gemensamt ansvar för öppettider samt ett arbete med förebyggande planering med gemensamt ansvar för inläggningar mellan vårdcentral, sjukhus och kommunerna. Målet är att färre ska behöva åka till sjukhus långt bort, att mer vård ska kunna ske hemma och att patienten ska uppleva en mer sömlös och sammanhållen väg genom vården.

Vi blir allt fler äldre. Allt fler söker vård för psykisk ohälsa. Tack vare medicinska framsteg kan många idag leva länge med sjukdomar som tidigare var akut dödliga. Runt 80 procent av vårdens resurser används idag för att behandla kroniskt sjuka. Det är en grupp som har stort behov av kontinuitet och delaktighet i sin egen vårdprocess. Dessa målgrupper, som behöver insatser över tid, ska uppleva en sammanhållen vård. Ett effektivt omhändertagande av kroniskt sjuka på primärvårdsnivå innebär också att denna patientgrupp i betydligt större utsträckning skulle slippa söka vård akut. Det skulle inte bara förbättra patienternas hälsa och livskvalitet, utan också innebära en avsevärd avlastning av akutmottagningarna.

För att primärvården ska kunna fungera som ett effektivt nav i hälso- och sjukvårdssystemet måste en ökad andel av sjukvårdens totala resurser gå dit. Detta ska dock inte uppnås genom besparingar inom den sjukhusbaserade sjukvården utan genom riktade resurstillskott till primärvården. En väl fungerande primärvård har stor potential att avlasta sjukhusvården, både genom att minska det totala behovet av slutenvård och genom att överta vissa av de uppgifter som idag genomförs på sjukhusen. Ett strukturarbete med överföring av patientgrupper från sjukhusvården till primärvården ska därför fortsättas. För att ett sådant skifte ska bli framgångsrikt måste det dock genomföras successivt och ske på ett ordnat och rationellt sätt. Det innebär att det kommer krävas ökade resurser till både primärvården och sjukhusen.

Skånsk primärvård lider av omfattande problem med tillgängligheten, som dessutom varierar kraftigt mellan olika delar av Skåne. Förutom de problem och den frustration det orsakar för enskilda patienter leder det också till att allt fler med icke-akuta besvär söker sig till de redan

hårt belastade akutmottagningarna. Att förbättra tillgängligheten inom primärvården är därför av central betydelse för att lösa tillgänglighetsproblemen också på akutmottagningarna och säkerställa ett effektivt och ändamålsenligt användande av vårdens resurser. Fler skåningar ska också ha en lättillgänglig kvälls- och helgmottagning i sitt närområde, vilket kommer att kräva en starkare regional styrning och åtgärder för att underlätta kompetensförsörjningen inom denna verksamhet. Med ambitionen att fler ska komma rätt i vården kommer en förstudie kring triage på primärvårdsnivå kopplat till akutmottagningarna att genomföras.

Vårdcentralerna ska vara patientens första ingång till vården. Det måste bli lättare att komma i kontakt med sin vårdcentral och boka tid för att träffa en läkare. Som ett led i det arbetet ska det också bli möjligt att boka tid på vårdcentral direkt via 1177 Vårdguiden. Primärvårdens roll som första linjens hälso- och sjukvård ska stärkas. Arbetet med att ge varje skåning en fast läkarkontakt ska fortsätta och patienterna med störst behov av kontinuitet ska prioriteras. Bristen på allmänläkare ska mötas med fortsatt satsning på ST-utbildningar i allmänmedicin. En strategi för hur Socialstyrelsens riktvärde för antal patienter per läkare ska uppfyllas kommer att utarbetas.

Nästan var tredje diagnos som ställs på vårdcentralerna grundas i psykisk ohälsa. Det är ett växande problem som måste mötas. Primärvårdens förutsättningar att ta emot patienter med psykiatriska problem ska förbättras genom att fler psykologer och kuratorer anställs och att samarbetet med elevhälsan utvecklas. En kartläggning av primärvårdens befintliga kapacitet att hantera psykisk ohälsa ska genomföras för att ge primärvårdsnämnden bättre förutsättningar att säkerställa att verksamheten klarar av att möta patienternas behov.

För att på ett effektivt sätt ge patienten den läkarkompetens den behöver krävs ett aktivt arbete för att få in fler specialister i annat än allmänmedicin. Vårdcentralerna ska även ta större ansvar för kroniskt sjuka patienters behov av specialistuppföljning. Patienter med sjukdomstillstånd inom områden som till exempel diabetes, hjärt-kärlsjukdom eller geriatrik ska kunna följas upp av en specialist på vårdcentralen. Det finns behov av att fortsätta utveckla kompetensen inom standardiserade vårdförlopp i primärvården.

Mobilt läkarstöd till prioriterade grupper, samt upprättande av samordnade individuella vårdplaner i samverkan med hemsjukvården, ska bidra till trygg, säker och effektiv vård som gör att fler kan stanna i sin hemmiljö. Mobila lösningar såsom teknisk utrustning och distansmonitorering kan också bidra till trygg och säker vård i hemmiljö. Den mobila vården är en del i att utveckla den nära vården och att säkerställa god vård för alla.

Utvecklingen av den mobila, teambaserade vården sker i samverkan med de 33 skånska kommunerna och antalet patienter som finns inskrivna i vårdformen har ökat stadigt sedan arbetet med att implementera den inleddes 2016. Eftersom detta arbete är starkt decentraliserat blir lokala förutsättningar avgörande för hur väl det fungerar. Utvärderingar har visat på en stor variation i hur vårdformen organiseras på lokal verksamhetsnivå, inklusive utformningen av läkarstödet. För att främja en jämlik vård i behövs större inslag av central styrning och systematiskt förbättringsarbete, samtidigt som de lokala frihetsgrader som behövs för att anpassa lösningar till lokala förutsättningar och behov bibehålls.

En mobil samverkande vårdform med vårdcentral, kommunal hälso- och sjukvård samt konsultstöd och särskilda vårdteam har identifierats som ett möjligt nytt arbetssätt för att tillgodose god och nära vård dygnet runt för de med störst vårdbehov. Ett pilotprojekt för att utveckla detta nya arbetssätt med närsjukvårdsteam i samverkan med berörda parter pågår i

Landskrona och utvidgas under hösten 2023 till Kristianstad och Ystad. Den utvärdering som kunnat göras hittills visar på positiva resultat och modellen ska därför införas i hela Skåne i syfte att erbjuda alla skåningar en jämlik tillgång till mobil vård. En regional samordnare ska tillsättas som stöd i integreringen av utvecklad baskologi i denna verksamhet. Uppdraget inkluderar också avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), som ska tillgodose avancerade medicinska insatser, såväl kurativ som palliativ vård, för patienter som vårdas i hemmet oberoende av sjukdom. Mobil vård på sjukhusspecialistnivå ska bedrivas som tidigare. Vårdcentralerna ska framöver utveckla samverkan med geriatriken för att förbättra kvaliteten i vården av de äldre. Personer med behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet ska ha en känd, fast vårdkontakt vid sin vårdcentral. Den fasta vårdkontakten har ansvaret att nyttja teamets resurser effektivt kring patienten. Ibland kan en patients fasta vårdkontakt inte vara en allmänläkare utan en specialist, även på den nära vårdens nivå. En särskild satsning görs på att stärka möjligheterna till dubbelspecialisering.

Det är väl etablerat att vården och stödet som ges under graviditet och under barns första tid i livet har stor betydelse för barnets framtida hälsa och möjligheter i livet på såväl kort som lång sikt, och därtill för jämställdhet mellan kvinnor och män. Här har mödra- och barnhälsovården en central roll för att främja en trygg uppväxtmiljö för alla barn genom att erbjuda föräldrastöd utifrån varje familjs behov. Det är redan en viktig del av uppdraget till barnmorskemottagningar och barnvårdscentraler, men arbetet behöver utvecklas ytterligare. En översyn ska därför genomföras av förutsättningarna för riktade insatser till familjer med särskilt stora behov inom mödra- och barnhälsovården, samt hur ersättningssystemet kan förändras för att förbättra dessa förutsättningar.

Region Skåne ska stödja utvecklingen av familjecentraler, med särskild kompetens att främja barns hälsa, i samverkan med intresserade skånska kommuner. Implementeringen av Växa Tryggt, ett utökat hembesöksprogram för barn mellan 0 och 15 månader fortsätter, samtidigt som möjligheterna att breddinföra samverkansmodellen Backa barnet kommer att utredas.

Inom Hälsovalet finns idag möjligheten att profilera sin vårdcentral eller andra enheter på olika sätt. Det kan röra öppettider, tillgången på särskilda specialister, äldrevårdcentraler och familjecentraler för att nämna några. Idag är det flera privata vårdcentraler som har egna hemsidor. De vårdcentraler som drivs i Region Skånes regi är hänvisade till 1177.se och ett standardiserat format. Både privat och offentligt drivna vårdcentraler skulle kunna bli mer tillgängliga och få ökad patientnöjdhet med mer information som gör det lättare för patienten att välja efter sitt behov. Därför måste möjligheten att kunna lägga in mer profilerande information och kontaktuppgifter öka. Uppdrag bör ges till kommunikation både inom Primärvårdsförvaltningen och regionövergripande att tillse att denna möjlighet tas.

Primärvården är en konkurrensutsatt verksamhet och om Hälsovalet ska fungera som det är tänkt måste alla aktörer som verkar inom det agera därefter. Därför är det problematiskt att det nuvarande politiska uppdraget till den offentliga primärvården inte förhåller sig till detta faktum, utan saknar intention att konkurrera om patienterna. Andelen listade patienter har följaktligen också minskat under lång tid, utan att detta betraktas som ett misslyckande i formell mening. Primärvårdsnämnden får därför i uppdrag att sätta upp mål om att andelen patienter som väljer Primärvården Skåne ska öka.

Ungdomsmottagningarna är viktiga för de skånska ungdomarna. För att möta ungdomars behov av insatser ska ungdomsmottagningarna utgöra en lågröskelverksamhet och en lättillgänglig instans. Då mer långvariga eller omfattande insatser är nödvändiga ska

ungdomarna slussas vidare på ett smidigt och välfungerande sätt till rätt vårdnivå. Ungdomsmottagningarnas samverkan med övrig primärvård, specialistvård och kommunala verksamheter ska öka, vårdkedjan ska vara tydlig och övergången till annan vårdform eller specialitet ska säkras.

UM Online, en digital ungdomsmottagning som även är öppen på kvällstid, är en central del i verksamhetens arbete med att öka tillgängligheten, inte minst utanför de större städerna. Tjänsten lanserades 2017 och har snabbt blivit populär hos de skånska ungdomarna, i synnerhet under coronakrisen.

Stärkt tillgänglighet genom specialistutbildningar och mer personal

Bristen på specialistutbildad personal, i synnerhet allmänläkare och specialistsjuksköterskor, utgör den främsta begränsningen för den skånska sjukvården och leder till för låg tillgänglighet. Region Skåne måste bli en bättre arbetsgivare generellt och i förhållande till tillgänglighetsfrågan specifikt bli bättre på utbildningsområdet.

Prioriterat under planperioden är ökad tillgänglighet, vilket kan åstadkommas genom ökade insatser på utbildningsområdet. Villkoren för undersköterskor och sjuksköterskor som önskar utbilda sig med specialistinriktning respektive till specialistsjuksköterskor ska förbättras och antalet platser bli fler.

För att möjliggöra en utökning av antalet utbildningsplatser måste förutsättningarna för praktik förbättras. Tillgången till verksamhetsförlagd utbildning (VFU) är ofta en flaskhals. Åtgärder för att förbättra handledning ska tas fram. Personalnämnden får i uppdrag att under 2024 utreda förutsättningarna att införa en 80-90-100 modell där medarbetare som närmar sig pensionsåldern ges möjlighet att gå ner i arbetstid till 80 procent, får 90 procent av lönen och 100 procent i pensionsavsättningar, mot att de tar ett större handledningsansvar för studenter.

Behoven ökar när befolkningen växer och blir större. För att kunna ta emot fler patienter krävs generellt mer personal i sjukvården. Även om vi inför nya arbetssätt och digitaliserar, behöver antalet medarbetare i den skånska sjukvården öka.

Psykisk hälsa

Psykisk ohälsa ökar i samhället generellt och hos unga i synnerhet. Psykiatrien måste få kapaciteten att bättre svara upp mot de ökade behoven. Framför allt måste barn- och ungdomspsykiatrien förstärkas och samarbetet med skolan och elevhälsan öka. Barn och unga som mår dåligt är en särskilt utsatt grupp som måste fångas upp tidigt, men alltför många får inte den hjälp de behöver. Barn- och ungdomspsykiatrien har länge varit underbemannad i förhållande till de snabbt växande behoven, vilket lett till att köerna till utredning och behandling vuxit sig oacceptabelt långa. Förvaltningen har under många år arbetat fokuserat och långsiktigt för att vända utvecklingen, men det arbetet har försvårats av att verksamheten samtidigt fått en otillräcklig resurstilldelning och har dragits med stora underskott.

För att vända den negativa utvecklingen med ökad psykisk ohälsa hos barn och unga krävs insatser på bred front i samhället och en utvecklad samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatrien och berörda kommunala verksamheter, i synnerhet skola och elevhälsa. Framför allt gäller detta det bredare behovet av stöd och utredningsinsatser, kortare och snabbare vägar mellan psykiatrisk kompetens på primärvårdsnivå och den enskilde elevens

lärare och, på samordnande nivå, rektor. I de kommuner där det finns elevhälsoteam bör dessa i högre grad delta i utredningar på primärvårdsnivå.

Arbetet för att korta köerna till neuropsykiatriska utredningar måste fortsätta, särskilt inom barn- och ungdomspsykiatri. Inget barn ska behöva vänta mer än 30 dagar från beslut till påbörjad utredning. Särskilda insatser krävs också för att förbättra tillgängligheten till exempelvis könsidentitetsutredning och vård av ätstörningsproblematik. Det behövs också ett fortsatt arbete för att säkerställa en jämlik tillgång till vård och stöd vid psykisk ohälsa i hela Skåne.

Utveckling ska ske i linje med Region Skånes Strategiska plan för psykisk hälsa 2017–2023, som syftar till att förbättra den psykiska hälsan i befolkningen, levnadsförhållandena för personer med psykisk ohälsa, samt attityder till psykisk ohälsa i samhället. En nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention förväntas också beslutas inom kort, vilket kommer att påverka Region Skånes arbete inom området.

Region Skåne ska arbeta för ett stärkt kunskapsläge kring orsakerna till den ökande psykiska ohälsan och vilka förebyggande insatser som kan vidtas för att motverka utvecklingen. Tillgängligheten till vård för personer med psykisk ohälsa ska förbättras. Vården och det förebyggande arbetet i primärvården ska stärkas, insatser för ökad tillgänglighet genomförs och det överenskomna gränssnittet mellan psykiatri och primärvård ska efterlevas.

Kompetensförsörjningen förblir en central utmaning och psykiatri behöver därför ha ett särskilt fokus på att bli en mer hållbar och attraktiv arbetsplats. Ett led i detta arbete är att säkerställa en god arbetsmiljö i form av ändamålsenliga lokaler som är väl anpassade för verksamhetens mål och arbetssätt. Medarbetarna ska även erbjudas goda möjligheter till kompetensutveckling i form av kontinuerlig fortbildning, tidsutrymme att uppdatera sig kring de senaste rönen inom relevant forskning samt kvalificerad handledning i syfte att stärka praktiska yrkesfärdigheter.

Tillgängligheten till akutpsykiatrisk vård ska stärkas och åtgärder ska vidtas för att säkerställa att samtliga fyra akutmottagningar ska kunna hålla öppet dygnet runt. Den akutpsykiatriska mottagningen i Kristianstad har på grund av bemanningsproblem haft stängt på kvällar och nätter sedan juni 2022, vilket innebär allvarliga patientsäkerhetsrisker och ökad belastning på övriga akutmottagningar, den somatiska akutmottagningen i Kristianstad, samt både ambulansverksamheten och polisen, som i många fall tvingas rycka ut för att transportera patienter till andra orter kvälls- och nattetid. Åtgärder för att säkerställa en hållbar kompetensförsörjning i syfte att återställa öppettiderna ska därför prioriteras. Psykiatriambulansverksamheten ska också fortsätta utvecklas.

Patienters och närståendes förutsättningar för delaktighet i vården ska fortsatt stärkas. Nya evidensbaserade och personcentrerade behandlingsalternativ ska utvecklas inom både psykiatri och habilitering. En särskild linje för rådgivning inom psykisk ohälsa ska införas som val inom 1177:s telefonrådgivning. Internetbaserad kognitiv beteendeterapi (KBT) för personer med psykisk ohälsa ska fortsätta utvecklas och stödja primärvårdens arbete mot psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa hos äldre ska motverkas och insatser för detta behöver utvecklas. Fler äldrepsykiatriska mottagningar ska öppnas och befintliga äldrepsykiatrieteam ska utvärderas för att fortsätta stärka den äldrepsykiatriska vården. Riktade hälsosamtal kan också vara ett verkningsfullt sätt att fånga upp psykisk ohälsa hos äldre.

Det suicidpreventiva arbetet i Region Skåne fortsätter i enlighet med den suicidpreventiva strategin för 2023–2028. Region Skåne har fortsatt en nollvision för suicid och suicidförsök. Det intensiva arbetet med utbildning av personal för att förebygga suicid, samt utredning av vårdnära suicid ska fortsätta och utvecklas ytterligare. Konstruktiv samverkan med berörda aktörer, exempelvis kommuner och intresseorganisationer är centralt. Information och förebyggande insatser kopplat till egenvård för att förebygga och hindra suicid ska även erbjudas via webben i största möjliga utsträckning. Forskning om suicidprevention ska initieras i samarbete mellan primärvård och psykiatri, detta i syfte att höja kunskapen om att förebygga suicid och hitta riskfaktorer och effektiva behandlingsmetoder på primärvårdsnivå.

Brukarstyrda inläggningar syftar till att åstadkomma en ökad autonomi för personen som söker vård och innebär att patienter får möjlighet att själva bestämma att bli inlagda under kortare perioder. Möjligheten för patienten att själv påverka sin inläggning i heldygnsvården är idag en tydlig framgångsfaktor för patienter med självskadeproblematik. Önskad utveckling är att fler sjukdomsgrupper inkluderas under kommande år.

Utvecklingen av naturunderstödd rehabilitering ska fortsätta. Det är ett bra komplement till den medicinska vården och har visat sig fungera väl för ökad hälsa och funktion hos de personer som fått möjligheten att testa metoden.

Region Skåne ska tillhandahålla en jämlik psykiatrisk vård. De omotiverade stora skillnaderna i medellivslängd för gruppen med långvarig allvarlig psykisk ohälsa, exempelvis schizofreni och bipolär sjukdom, måste minska. Det kräver såväl åtgärder inom psykiatrin som riktade insatser inom den somatiska vården och bättre samordning dem emellan. Förslag ska tas fram för att förbättra slutenvården av psykiskt funktionshindrade som är multisjuka. Standardiserade vårdförlopp för schizofreni har utvecklats och håller på att implementeras i verksamheten för att säkerställa att denna utsatta patientgrupp får den vård de har behov av.

Missbruksvården behöver stärkas. Regeringen har nyligen lämnat slutbetänkande på utredningen *Från delar till helhet – Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja* (Samsjuklighetsutredningen). I slutbetänkandet föreslås bland annat att all behandling av skadligt bruk ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård samt att behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd. Om utredningens förslag beslutas kommer det att påverka hela hälso- och sjukvårdssystemet och få konsekvenser som behöver beaktas framöver. Som en förberedelse inför kommande reformer ska en utredning av den skånska missbruksvården genomföras i syfte att skapa en sammanhållen vård med ett helhetsperspektiv.

Det finns en ökad risk för psykisk ohälsa hos personer med migrationsbakgrund under de första åren i Sverige, såväl som på lång sikt. Utveckling ska ske i enlighet med Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa 2017–2023, ingångna ramöverenskommelser om samverkan med Skånes kommuner samt de länsgemensamma handlingsplanerna.

Rättspsykiatrin är hårt belastad till följd av att antalet personer som dömts till rättspsykiatrisk vård har ökat. En utredning ska tillsättas för att se över framtida behov inom rättspsykiatrin och hur dessa på bästa och mest kostnadseffektiva sätt kan mötas.

Region Skåne ska ta aktiv del i samverkan med kommuner och statliga myndigheter i de avtal som redan finns. Särskilt viktigt är detta för samverkan kring nära vård och psykisk ohälsa vid

missbruk och svåra utredningar kring arbetsförmåga. Här behöver ytterligare kraft läggas inom Finsam. Region Skåne ska prioritera resurseffektiva lösningar som ger långsiktiga resultat i verksamheter samt en snabb och god bedömning avseende individers arbetsförmåga och arbetsrehabilitering.

Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa

Förlossningsvården i Skåne ska vara trygg och säker för den födande kvinnan, för barnet och för personalen. Förlossningsvården i Skåne håller generellt sett en hög kvalitet. Satsningar behöver göras på fler anställda och en bättre neonatalvård. Varje kvinna ska känna sig trygg i att få det bästa omhändertagandet innan, under och efter förlossningen.

Vårdkedjan ska vara sammanhållen, det ska vara tydligt för familjen vad som sker före, under och efter en graviditet. Det ska finnas en tydlig samordning av vårdplatser vid förlossning så att ansvaret inte läggs på den födande kvinnan att hitta en plats vid de tillfällen förstahandsvalet inte går att tillgodose. Hänvisning av födande kvinnor till andra sjukhus ska minska, med målsättningen att sådana hänvisningar bara ska ske på medicinsk grund.

Hög närvaro av barnmorska hos kvinnor i aktiv förlossning ska eftersträvas och ett mål är en barnmorska per kvinna. För att klara av att nå detta mål behövs det en bättre arbetsmiljö och fler barnmorskor. Region Skåne ska se över möjligheten att köpa uppdragsutbildningar för fler platser på barnmorskeutbildningen och förbättra handledningsmöjligheterna i förlossningsvården. Anpassade vårdplatser för eftervård ska finnas i anslutning till förlossningsavdelningarna för dem som har behov att stanna kvar, och andra vårdformer såsom öppen eftervård ska utvecklas.

Arbetet för att minska förlossningsskador ska fortsätta under planperioden. Skador som uppstår ska identifieras och åtgärdas. Tillgängligheten till bedömning och behandling av förlossningsskador ska förbättras.

Familjecentrerad vård och samvård av mamma och barn är viktigt, inte minst för barnets tillfrisknande, och ska fortsatt utvecklas. Avdelningarna för neonatalvård bör vara familjeanpassade så att föräldrar vars barn vårdas på en neonatologiavdelning kan bo med eller nära sina barn.

Det råder idag brist på tillgänglighet inom gynekologin. Detta behöver åtgärdas. I de fall där besvären hör hemma på vårdcentralen ska det finnas kompetens och resurser som möjliggör tryggt och professionellt omhändertagande. Fler vårdcentraler ska kunna ha en gynekolog på plats, genom en förstärkning av det särskilda tilläggsuppdraget. Kvinnoklinikerna på de skånska sjukhusen behöver också bättre och mer långsiktiga förutsättningar för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal och vårdplatser inom både gynekologi och förlossningsvård.

Utvecklingen av endometriosisvården ska fortsätta i enlighet med nationella riktlinjer.

Vården för kvinnor och flickor som utsatts för könsstympning ska utvecklas. Region Skånes kvinnokliniker ska fungera som kliniskt, kunskapsmässigt och administrativt nav samt ansvara för klinisk mottagning där professionella, med rätt kompetens för uppdraget, tillgodoser målgruppens behov både kroppsligt och psykiskt. .

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Väntetiderna på sjukhusens akutmottagningar är ofta för långa. Ett skäl är den generella bristen på vårdplatser som gör att patienter inte kan slussas vidare från akuten. Ett annat skäl är att patienter som skulle kunna tas om hand på vårdcentral istället kommer till akuten.

Det ska också genomföras ett arbete för kortare vistelsetid för de patienter som behöver slutenvård genom att se över om det finns möjlighet för tidig utskrivning genom anpassad rondering, jourbemanning och planering som möjliggör helgutskrivning. Ett arbete med förbättrad utskrivningsprocess med förstärkt samverkan mellan primärvård och kommun ska genomföras. Patienter med konstaterade behov av inneliggande vård på avdelning ska inte behöva gå via akutmottagning annat än då det är nödvändigt. Region Skåne ska därutöver skapa förutsättningar för att mer specialiserad vård ska kunna ges i hemmet där det bedöms vara gynnsamt för patienterna och ha potential att avlasta akutvården samt frigöra vårdplatser. Möjligheten till akut sjukvård i hemmet ska erbjudas invånare i fler kommuner.

För att uppnå hög kvalitet i det akuta omhändertagandet på regionens akutmottagningar är målsättningen att specialistläkare ska vara närvarande dygnet runt. Utbildningen av akutläkare ska fortsätta i enlighet med den regionala strategin. Patienter som behöver läggas in på sjukhus ska skyndsamt överflyttas till vårdavdelning för att minska antalet patienter som ligger kvar på akutmottagningen.

För svårt sjuka patienter, som vårdas på intensivvårdsavdelning (IVA) är förflyttning nattetid, till annan vårdnivå eller annan IVA, en medicinsk risk. Antalet patienter som på grund av brist på intensivvårdsplatser flyttas till annan vårdnivå eller annan intensivvårdsavdelning ska minska. Såväl intensivvårdsplatser som intermediära vårdplatser ska utökas. En utökad grundkapacitet är en tillgång för att bättre klara av krissituationer som exempelvis hanteringen av Covid-19.

Den prehospitala vården, som ambulanssjukvård och utlarmning via SOS, bedrivs ofta under förhållanden med brist på information och undersökningsmetoder i svåra miljöer. Detta ställer stora krav på medarbetarnas förmåga att bedriva god och säker vård.

Ambulanssjukvård med hög kompetens och hög tillgänglighet är en förutsättning för god akutsjukvård. Behovet ökar inom ambulanssjukvården både till följd av en ökande befolkning med allt fler äldre och för att mer specialiserade insatser kan genomföras. Utryckningstiderna är på många håll i Skåne för långa. Därför avsätts medel för att förbättra och utveckla den skånska ambulanssjukvården och möjliggöra för en effektivare vårdkedja.

Den mobila vården har utvecklats och stärkts genom åren i Region Skåne. För att skapa en flexibel vård med patienten i fokus där strukturer inte blir ett hinder för utvecklingen ska Region Skåne börja ta ett helhetsgrepp kring den mobila vården. Uppdraget att samordna existerande insatser så som ambulanser, sjuktransporter, psykiatriambulanser och hemsjukvårdsbilar samt att, vid behov, skala upp lokala projekt kring mobil vård och sjukvård i hemmet bör slutföras under planperioden.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Cancer blir en allt vanligare sjukdom. Idag beräknas minst en tredjedel få en cancerdiagnos någon gång under sin livstid i Sverige. Samtidigt minskar dödligheten tack vare nya läkemedel, behandlingsmetoder och rutiner för tidig upptäckt. Att få rätt diagnos och rätt behandling i tid är avgörande för chansen till överlevnad.

Måluppfyllelsen inom de standardiserade vårdförloppen har försämrats, från redan låga nivåer. Det kräver omedelbara och kraftfulla åtgärder. Region Skåne har sämst måluppfyllelse i landet när det kommer till att följa de nationellt uppsatta ledtiderna i cancervården. En handlingsplan ska därför tas fram för att vända den negativa utvecklingen inom cancervården och på sikt nå målen inom samtliga standardiserade vårdförlopp.

Utvecklingen av cancersjukvården är fortsatt prioriterad och en del av det nationella arbetet med cancervården som lyfter ökat fokus på prevention, tidig diagnostik, god tillgänglighet och förbättringar inom rehabilitering och palliativ vård vid cancer så att detta erbjuds jämlikt och av hög kvalitet. Med bättre behandlingar och ökad kunskap finns större möjligheter att hjälpa en patient överleva sin cancer.

Det är viktigt att cancer upptäcks och behandlas i tid. Därför ska särskilda resurser avsättas till de cancerdiagnoser där kortade väntetider har störst betydelse för tillfrisknandet. Tillgängligheten ska förbättras och väntetiderna kortas. Ett grundläggande problem är att operationskapaciteten är för låg. Därför måste fler operations- och anestesijuksköterskor utbildas och anställas, samtidigt som mer resurser måste tillföras och styras till de cancerdiagnoser där väntetiderna är som mest skadliga för tillfrisknandet. De nationella statsbidrag som är avsedda för cancervård ska gå i sin helhet till cancervården.

Tidig upptäckt av cancer ökar ofta möjligheten för effektiv behandling och minskar dödligheten. För cancerformer där det finns bra screeningmetoder är screening en effektiv åtgärd för att upptäcka cancer tidigt och därmed en viktig del av det förebyggande folkhälsoarbetet. Under 2024 avsätts medel för fortsatt screening av tjock och ändtarmscancer, prostatacancertestning och uppföljning av patienter med ökad risk för cancersjukdom.

Det finns tecken på att deltagandet i Region Skånes screeningprogram är ojämnt, med ett större bortfall bland socioekonomiskt svaga grupper. Region Skåne behöver därför utreda utsträckningen av detta problem på en regionövergripande nivå och vidta åtgärder för att säkerställa ett jämlikt deltagande i de screeningprogram som erbjuds.

Primärvårdens kompetens att upptäcka cancer bör också stärkas. Därför är det viktigt att tillgängligheten på vårdcentralerna förbättras. Systemet med SVF-ansvariga läkare på vårdcentralerna ska fortsätta att utvecklas.

En drivande utvecklingsaktör

Den kliniska forskningen ska öka

Kliniska prövningar och tester är viktiga för såväl hälso- och sjukvårdens som näringslivets utveckling. Arbetet med att etablera och utveckla universitetssjukvårdsenheter med uppdrag att vara motorer för detta ska fortsätta. Visionen är att Region Skåne ska vara en ledare för

regionala insatser för snabb tillväxt och innovation inom Life Science-området, samt en drivande aktör för att utveckla morgondagens hälso- och sjukvård.

Tillsammans med akademien ska Region Skåne verka för att den egna forskningen ges tillgång till forskningsanläggningarna Max IV och ESS genom att materialforskning kompletteras med applikationer för medicinsk forskning.

Life science och den kliniska forskningen är en väsentlig del av den medicinska utvecklingen och bidrar till såväl förbättrade behandlingsresultat för patienterna som ekonomisk tillväxt och fler arbetstillfällen. Genom Region Skånes Life science-strategi och innovationsstrategin för hållbar tillväxt ska klinisk forskning och innovationer stärkas. Hälso- och sjukvårdsstrukturen behöver ge goda förutsättningar för högkvalitativ forskning och utbildning, samt samverkan med universiteten, näringslivets aktörer och forskande företag, framför allt genom att ge en stabil ekonomisk grund för verksamheten på Skånes Universitetssjukhus och förhindra nedskärningar. 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. Under föregående mandatperioder har satsningar inom Life Science såsom ATMP och arbetet med spetskompetens inom ny behandling av både folksjukdomar och sällsynta sjukdomar gett goda resultat inte bara för skåningarna utan för patienter i Sverige och utomlands. Personlig medicin är ett av de prioriterade områdena i Life Science-strategin och Region Skåne ska fortsätta delta aktivt i de nationella projekt som bedrivs inom området.

Rikssjukvård och högspecialiserad vård ska fortsatt utvecklas

I juli 2018 infördes en ny lag om nationell högspecialiserad vård. Lagen innebär att hela vårdkedjan omfattas vilket ökar omfattningen av högspecialiserad vård från cirka en promille till fem procent av alla vårdtillfällen. I rikssjukvård har endast ett eller två sjukhus tidigare kunnat få uppdraget medan det enligt den nya lagen kan vara upp till fem sjukhus som får uppdrag att bedriva nationell högspecialiserad vård. Enligt lagen gäller uppdragen tills vidare vilket även gäller de tidigare rikssjukvårdsuppdragen som inte längre är tidsangivna.

Målet under planperioden är att de nationella uppdragen på befintliga områden samt att få fler nationella uppdrag inom ramen för nivåstruktureringen. Ett arbete ska också genomföras för att möjliggöra för fler av Skånes sjukhus att ta emot nationella uppdrag.

Skånes universitetssjukhus bedriver sedan tidigare rikssjukvård inom flera områden och har tilldelats ett stort antal uppdrag inom den nya modellen för nationell högspecialiserad vård. Även psykiatri i Skåne har tilldelats den typen av uppdrag. Det är viktigt att SUS har möjlighet att upprätthålla tillgängligheten i de mottagna uppdragen och fortfarande ha möjlighet att ta emot fler uppdrag i takt med att Socialstyrelsen utlyser dem, annars riskerar sjukhuset att förlora kompetens inom strategiskt viktiga vårdområden. Ett fortsatt arbete med nivåstrukturering ska genomföras under planperioden med syfte att underlätta för sjukhuset att frigöra kapacitet för ytterligare volymer inom den högspecialiserade vården.

Profilerings och specialisering av sjukhusens uppdrag är en metod för att på bättre sätt använda befintlig kapacitet samt förbättra kvalitet, tillgänglighet och patientsäkerhet. Inte minst inom kirurgisk behandling finns ett samband mellan goda resultat och antal utförda åtgärder. För att nå största effekt av denna profilering måste hela vårdkedjan, från diagnostik till behandling efter operation, fungera optimalt.

Ett aktivt samarbete i Södra sjukvårdsregionen, som innefattar Skåne, Halland, Kronoberg och Blekinge, är av stor betydelse för att upprätthålla och vidareutveckla den högspecialiserade sjukvården i Skåne. Samarbetet och profileringen mellan olika vårdnivåer inom sjukvårdsregionen ger bättre vård och attraktivare arbetsplatser. Detta tar sig uttryck i gemensam planering av vården och gemensamma planer för rekrytering och bemanning.

Utbildningsuppdraget

Den skånska hälso- och sjukvården har tre uppdrag: att bedriva hälso- och sjukvård, forskning samt utbildning. Behovet av utbildningsplatser ökar från år till år liksom antalet utbildningsanordnare, och utmaningen att balansera hälso- och sjukvårdens olika uppdrag blir allt mer komplex.

Utbildningsuppdraget ska säkerställa tillgången till rätt kompetens och det förs därför kontinuerlig dialog med de skånska lärosätena, övriga utbildningsanordnare och myndigheter för att säkra Region Skånes tillgång till kompetens.

En särskilt stor utmaning är bristen på specialistsjuksköterskor. Med dagens system finns svaga incitament för en sjuksköterska att vidareutbilda sig.

För att den praktiska delen av utbildningarna ska bli kvalitativt bra för både studenter och verksamheten är det av största vikt att det finns handledare i verksamheterna. Tillgången till handledare är därför av avgörande betydelse för den framtida kompetensförsörjningen. Handledarna finns bland Region Skånes medarbetare, och de ska ha rätt kompetens och rätt förutsättningar för att klara uppdraget. En genomlysning av verksamheterna ska göras för att få fram fler verksamhetsförlagda utbildningsplatser och vårdpersonal som är på väg att gå i pension ska ges möjlighet till viss reduktion av arbetstiden enligt modellen 80-90-100, i utbyte mot att de tar ett stort handledningsansvar.

Medarbetare

Region Skåne är Skånes största arbetsgivare och personalen är sjukvårdens viktigaste resurs. En av de stora utmaningarna, både nu och i framtiden är kompetensförsörjningen. Region Skåne måste vara en attraktiv arbetsgivare för att personal ska söka sig hit och vilja stanna kvar. Inom vården råder brist på specialistkompetenser, vilket är ett av de viktigaste skälen till tillgänglighetsproblematiken.

För att kunna korta vårdköerna måste vårdens medarbetare få bättre villkor och fler kollegor. Fler medarbetare och bättre villkor ska bidra till att säkra den långsiktiga kompetensförsörjningen i skånsk sjukvård. Det råder stor brist på sjuksköterskor som vill arbeta för Region Skåne. Det även råder brist på specialistutbildade läkare inom vissa områden och även antalet AT/BT-platser behöver utökas. Men det behövs ytterligare utbildningssatsningar. Fler undersköterskor måste utbilda sig till specialistundersköterskor, det behövs fler specialistutbildade sjuksköterskor, antalet VFU-platser måste öka och kapaciteten för att handleda studenter måste bli större.

Stor utbildningssatsning för att säkra kompetensförsörjningen

Det råder brist inom en lång rad specialistkompetenser redan idag och med väntade pensionsavgångar under kommande år kommer kompetensförsörjningen att bli en allt viktigare fråga. Detta gäller inte endast specialistkompetenser, utan även generellt i vården. Personalbristen påverkar redan idag tillgängligheten negativt och är ett viktigt skäl till att sjukvården har för liten operationskapacitet och för få vårdplatser.

I Region Skånes kompetensförsörjningsplan beskrivs ett flertal konkreta insatser som ska göras för att möta rekryteringsbehovet. En av slutsatserna är att dagens och framtidens utbildningsvolym inte kommer att räcka till för att säkerställa tillgången på rätt kompetens. För att säkra den framtida kompetensförsörjningen behövs många olika insatser. Region Skåne ska som arbetsgivare ge medarbetarna goda möjligheter till kompetensutveckling. Detta är både viktigt för hur Region Skåne uppfattas som arbetsgivare och för möjligheterna att lösa de brister som finns och väntas uppstå.

Ett av vårdens största problem är bristen på specialistsjuksköterskor. För att motverka bristen har antalet utbildningsanställningar successivt ökat de senaste mandatperioderna. Det har dock inte räckt. Region Skåne behöver identifiera vilka specialistkompetenser det finns störst behov av och fördela platserna därefter. Dialogen med universiteten behöver förbättras och Region Skåne kan behöva hitta sätt att garantera antalet utbildningsplatser till exempel genom upphandling.

Det råder brist på specialistläkare inom ett antal områden. Fortsatt prioritering av ST-utrymmen mellan specialiteter kommer att behövas. Det finns stor läkarbrist på vårdcentralerna i hela landet, Skåne är i detta inget undantag. Antalet ST-utrymmen har utökats det senaste decenniet och det kommer att finnas behov av att fortsätta utbyggnaden. Bastjänstgöring för läkare (BT) har införts i Region Skåne det kommer medföra att allmäntjänstgöringen (AT) på sikt fasas ut. Allmäntjänstgöring och bastjänstgöring kommer att behöva löpa parallellt under flera år framöver innan AT kan fasas ut. ST-platserna har byggts ut i snabbare takt än antalet AT/BT-platser, därför behöver antalet platser inom AT/BT byggas ut i Region Skåne under planperioden. Region Skåne behöver verka för att säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning avseende AT-BT- samt ST-läkare.

En viktig del är också att kunna erbjuda en kombinerad tjänstgöring för läkare inom Region Skåne. På så sätt säkerställer man att specialistkompetens även kan finnas på de mindre sjukhusen och inom primärvården.

Region Skåne bör fortsätta bygga ut antalet platser för praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP). Det är ett obligatoriskt steg för att erhålla legitimation som psykolog efter psykologexamen. PTP-platserna i Region Skåne är eftertraktade och en viktig del av kompetensförsörjningsarbetet. Det är angeläget att möjliggöra för fler psykologer att utföra sin praktiska tjänstgöring i Region Skånes verksamheter.

Andra åtgärder för att förbättra kompetensförsörjningen

Genom att använda medarbetarnas kompetens rätt kan bristsituationen minska. Det innebär att undersköterskerollen behöver utvecklas, till exempel genom fler specialistutbildade undersköterskor. Särskilda satsningar kommer därför att göras på kompetensutveckling för undersköterskor genom utbildningsanställningar som möjliggör för undersköterskor att utbilda sig med specialinriktning med bibehållen lön under utbildningstiden. Det finns ett större behov av utbildningsanställningar för undersköterskor än vad det finns tjänster, därför behöver antalet platser utökas.

Att använda kompetensen rätt och att ge medarbetarna möjlighet att arbeta utifrån sin kompetens och verksamhetens behov är en nödvändig insats för att stärka kompetensförsörjningen. Rätt använd kompetens kan innebära exempelvis uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och/eller införande av nya kompetenser. En åtgärd med potential är att göra förändringar som frigör sjukvårdspersonal i direkt patientarbete och vårdnära service från administrativa sysslor, som kan utföras av annan personal än vårdpersonal. Den skånska sjukvården ska ges möjlighet att anställa fler medicinska sekreterare samt servicemedarbetare under 2024.

Region Skånes omfattande utbildningsuppdrag ger goda möjligheter att rekrytera medarbetare med rätt kompetens. Systemen för handledning behöver dock ses över och utvecklas för att ge bättre förutsättningar för både studenter och personal. Dialogen med de skånska lärosätena, övriga utbildningsanordnare och myndigheter behöver stärkas för att säkra Region Skånes tillgång till rätt kompetens och för att tydliggöra behovet av utbildningsplatser.

Region Skåne ska arbeta för att äldre medarbetare i större utsträckning ges förutsättningar att fortsatt bidra med sin kompetens. Äldre medarbetare ska ges möjlighet till ett hållbart arbetsliv med en arbetsmiljö som gör det möjligt att arbeta heltid fram till pensionen. Vården måste även bli bättre på att tillvarata kompetensen hos de som arbetat länge, när de lämnar försvinner ofta kunskap som tar lång tid att arbeta upp igen. Därför ska medarbetare som är på väg att gå i pension ges möjlighet att ta ett utökat handledningssansvar i utbyta mot kortare arbetstid. De ska också ges möjlighet att föra över kompetens genom att handledning och introduktion av nya kollegor.

För att stärka Region Skånes attraktionskraft och bidra till bättre arbetsmiljö ges personalnämnden i uppdrag att utreda hur Region Skåne kan utveckla och stärka yrkesintroduktionen för nyutbildade och nyanställda medarbetare.

Det kliniska basåret syftar till att stötta övergången från studerande till yrkesverksam sjuksköterska. Detta görs genom klinisk fördjupning och förankring av teoretiska och kliniska

färdigheter, samverkan och utbyte med andra samt genom att vara en arena för reflektion. Det är många som påbörjar basåret men insatser behövs för att få fler att fullfölja hela programmet. Undersköterskornas roll kommer att bli större i Region Skåne. För att öka Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare kommer det behöva finnas goda möjligheter till kompetensutveckling för undersköterskor. Det gäller både för de som är nya i yrket men också de som har längre yrkeserfarenhet.

Personalomsättningen ska minska i sjukvården och tänkbara åtgärder ska utredas. Erfaren personal som arbetat länge på sin arbetsplats spelar många gånger en väsentlig roll för att vården ska fungera. Kompetens och ansvar ska premieras ekonomiskt. Det ska vara möjligt att få en god löneutveckling i Region Skåne utan att byta arbetsplats.

Region Skåne ska ge fler medarbetare möjlighet att göra karriär och höja sin lön utan att behöva byta arbetsgivare eller bli chef, bland annat genom att införa fler karriärtjänster för fler yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården.

Det finns en stor potential i att ta tillvara kompetensen hos redan utbildade personer som kommer till Sverige från andra länder. Genom att stödja och korta vägen till den skånska arbetsmarknaden, samordna den introduktion och den komplettering som krävs för att erhålla svensk legitimation, ge möjlighet att träna svenska språket i hälso- och sjukvårdsmiljö har Region Skåne knutit till sig värdefull kompetens, såsom läkare sjuksköterskor och undersköterskor. Arbetssätt och struktur för att ta emot människor med utbildning från andra länder behöver fortsatt utvecklas.

Kompetensbristen kan inte lösas med inhyrd personal. Inhyrning leder både till högre kostnader och sämre kontinuitet. Region Skåne genomför därför ytterligare hyrstopp under 2024. För att det ska lyckas måste Region Skåne bli en mer attraktiv arbetsgivare. Interna resursteam ska utvecklas som ett alternativ till bemanningsföretag. Resursteamerna ska verka över hela Skåne och täcka såväl sjukhusens, som på sikt även primärvårdens och psykiatriens behov.

Region Skåne ska göra insatser för att fånga upp det ökade intresset för att arbeta i sjukvården som uppstått i spåren av coronapandemin. Det kan bland annat ske genom ett närmare samarbete med universiteten och högskolorna. Men även genom att utöka antalet platser för verksamhetsförlagd utbildning. Regionen bör även aktivt verka för att fler vårdrelaterade YH-utbildningar förläggs till Skåne.

Region Skåne ska stärka arbetet med att attrahera unga till framtida arbete i Region Skånes verksamheter genom utåtriktade aktiviteter på skolor där medarbetare från förvaltningarna deltar. Prao erbjuds i hela regionen i nära samarbete med intresserade kommuner.

De mindre skånska sjukhusen fyller en viktig roll i introduktionen av nyutbildade och nyanställda inom Region Skåne. Därför ska det utredas hur denna kan stärkas ytterligare som ett led i att ge medarbetarna en ännu bättre introduktion och underlätta rekrytering på sjukhusen.

Stärkt attraktionskraft

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare är av avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens idag och framöver. Allt för många medarbetare upplever att de har en pressad

arbetssituation. Region Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda hälsofrämjande arbetsplatser. Det ska finnas bra möjligheter till utveckling för medarbetarna och det ska finnas ett lyssnande, närvarande ledarskap. Region Skåne ska arbeta aktivt för jämställdhet. För att intensifiera och säkerställa detta arbete ska Region Skåne ta fram och implementera strategier för att skapa jämställda arbetsplatser. Fler arbetsplatser inom den skånska hälso- och sjukvården ska kunna testa nya metoder och arbetssätt för arbetstidsförkortning.

Region Skåne ska erbjuda trygga anställningar. Heltid är en rättighet i Region Skåne. Det är viktigt att medarbetarna inte bara är heltidsanställda, utan att de också arbetar heltid. Därför ska heltidsarbete vara norm i Region Skåne och insatser ska göras för att öka andelen medarbetare som arbetar heltid. Rätten till heltid och heltid som norm ska följas upp årligen.

Region Skåne ska fortsätta arbetet med konkurrenskraftiga anställnings- och lönevillkor. Osakliga löneskillnader på grund av kön är oacceptabelt och får inte förekomma. Den lagstiftade lönekartläggningen är ett steg i arbetet för jämställda löner. Arbetet med en kompetensbaserad, inkluderande och icke-diskriminerande rekrytering behöver även fortsatt prioriteras för att öka mångfalden inom Region Skåne.

Region Skåne ska erbjuda trygga anställningar och en bra arbetsmiljö. Samarbetet med de fackliga företrädarna är viktigt för arbetsmiljöarbetet, men också i utvecklingen av regionen. Visstidsanställningar ska begränsas, tillsvidareanställningar ska vara grunden för alla anställningar och avsteg ska enbart göras om det finns en tydlig motivering i varje enskilt fall.

Medarbetarnas inflytande och delaktighet i verksamheten är avgörande för verksamhetens utveckling. Region Skånes arbetsplatser ska upplevas som trygga för medarbetare, de som medverkar i regionens arbete och för de som tar del av den service och de tjänster som regionen erbjuder.

Medarbetare som är intresserade och lämpliga för chefsuppdrag ska få möjlighet till utveckling inför en framtida chefsroll. Befintliga chefer ska ges goda förutsättningar och stöd för sitt ledarskap och sin kompetensutveckling. Ett tydligt ledarskap är viktigt för att behålla, rekrytera och utveckla personalen i Region Skåne.

Som Skånes största arbetsgivare behöver Region Skåne ta ett samhällsansvar, vilket även bidrar till att höja Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare. Regionen ska bidra till de nationella målen om att anställa personer som står långt från arbetsmarknaden. Region Skåne ska ha ett aktivt samarbete med arbetsförmedlingen och hela tiden arbeta för att arbetsplatserna anpassas för att människor med nedsatt funktionsförmåga ska kunna arbeta på lika villkor. Regionen har även ett ansvar för den diskriminering som kan förekomma från brukare/patienter mot medarbetarna. En översyn ska genomföras under 2024 för att motverka och hantera detta.

Likarättsarbetet är en angelägenhet för alla och är också kopplat till Region Skånes arbete som en attraktiv arbetsgivare. Ett aktivt arbete för lika rättigheter och möjligheter gagnar medarbetare, patienter, resenärer och samarbetspartners. Insatser ska även fortsatt göras gentemot nuvarande och framtida medarbetare för att säkerställa ett bemötande med omtanke och respekt, vilket är en förutsättning för att öka förtroendet för Region Skåne. Region Skåne ska som arbetsgivare aktivt motverka diskriminering och frågor kring likarätt ska vara en självklar del i vårt ledarskapsprogram.

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare, och för en väl fungerande kompetensförsörjning. En viktig del i detta är att erbjuda ett hållbart arbetsliv. Medarbetare som är sjukskrivna ska tidigt få stöd för att återfå sin arbetsförmåga och för att kunna återgå i arbete. Region Skåne ska verka för bättre förutsättningar för chefer att arbeta med arbetsmiljön, och därmed en hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv.

Fortsatta insatser ska göras för att minska sjukfrånvaron. Dessa insatser ska fokusera på att förbättra den fysiska och psykosociala arbetsmiljön. Som ett led i det arbetet behöver åtgärder identifieras för att få ner arbetsbelastning och stress i sjukvården. För att ytterligare minska sjukfrånvaron, både korttids- och långtidsfrånvaron, behöver sjukfrånvaron analyseras djupare för att belysa om de åtgärder och insatser som tillämpas har önskvärd effekt. En hälsoekonomisk analys ska tas fram som grund för en hälsoplan för Region Skåne 2024–2026.

Upphandling

Region Skåne ansvarar inte enbart för sin egen personal utan genom tydliga krav vid upphandling kan också villkor för personalen som arbetar på uppdrag av regionen säkerställas. Därför är det viktigt att upphandlingspolicyns krav på sociala villkor där villkor enligt kollektivavtal är en viktig del, ska implementeras och följs upp och återredovisas till regionstyrelsen en gång per år.

Verksamhetsstöd

Strategisk och effektiv administration stödjer verksamheten

Region Skånes verksamheter lyder dels under lagstiftade komplexa regelverk, dels styrs den av fastställda mål och av övergripande beslut fattade av politiskt tillsatta församlingar. En välfungerande och effektiv administrativ verksamhet är avgörande för att Region Skåne ska kunna använda skattemedlen på ett optimalt sätt.

Administrationen är ett stöd för styrning, kontroll och utveckling. Genom kontinuerligt genomlysning- och förbättringsarbete kan effektiviseringar göras och arbetsuppgifter förenklas. Under senare år har den centrala administrationen reducerats väsentligt, men arbetet med en mer kostnadseffektiv administration ska fortsätta. Detta ska ske genom att se över om det finns administrativa uppgifter, som exempelvis genom förenklade målsättningar, kan utföras på ett bättre sätt eller helt avskaffas. Administration som inte tillför mervärde för organisationen ska tas bort och nödvändig administration ska utformas så att den blir effektiv för att stödja produktionen av tjänster. Arbetet med att automatisera och bygga bort repetitiva arbetsmoment inom de administrativa processerna ska skalas upp med hjälp av robotteknik. En översyn av den centrala administrationen liksom mängden styrande dokument och policys ska genomföras i syfte att effektivisera det administrativa stödet och tydliggöra styrningen.

Kontinuitetsplanering och krisberedskap

Region Skåne har ansvar för viktiga samhällsfunktioner som måste fungera även under svåra omständigheter. En stabil vardag som kompletteras med åtgärder för att säkra tillgång till, distribution och fördelning av nödvändiga varor och tjänster under kris, höjd beredskap och krig bygger tillsammans en robust försörjning och bidrar till att förebygga risker för störningar som påverkar verksamheten. Utmaningar i såväl nutid som framtid medför att behov och krav på robusthet ökar. Såväl tidigare erfarenheter från pandemin som aktuella effekter av de allvarliga förändringarna i omvärldsläget visar på att störningar i verksamheten kan få stora konsekvenser för både individen och samhället.

De åtgärder som Region Skåne har vidtagit för en ökad försörjningsberedskap kommer under planperioden att anpassas och utvecklas i enlighet med kommande inriktningsbeslut om försörjningsförmåga och beredskap såväl för nationell som regional nivå. En ökad försörjningstrygghet och god beredskap förutsätter även en strategisk och långsiktigt hållbar utveckling av exempelvis regionens arbetssätt, inköp samt försörjnings- och logistikfunktioner.

Säkerhetsarbetet i Region Skåne syftar till att skapa en trygg och säker miljö för patienter, besökare, resenärer och medarbetare och invånare. Enligt Region Skånes riktlinjer för hot och våld ska samtliga verksamheter utarbeta lokala tillämpbara rutiner för att ha beredskap att hantera hot- och våldssituationer.

Informationssäkerhet är en strategiskt viktig fråga för Region Skåne. Invånarna ska vara förvissade om att den information de får från Region Skåne är tillgänglig och trovärdig samt att den information som invånarna delar med sig av om sig själva är i trygga händer.

I takt med digitaliseringen blir IT-tjänster alltmer kritiska för att Region Skånes verksamheter ska fungera., samtidigt utgör ett ökat beroende en komplex säkerhetsutmaning. Ett väl fungerande IT-säkerhetsarbete är därför en förutsättning för att Region Skånes IT-system och digitala lösningar ska vara robusta.

Regionen ska fortsätta arbeta för upprätthållandet av ett permanent beredskapslager med material, medicin och vaccin att tillgå för hantering av pandemier och andra kriser.

Service och IT-stöd till vårdprocessen

Det systematiska förbättringsarbetet med fokus på hållbarhet, transparens och digitalisering av verksamheten sker för att säkra kvaliteten i fastighets- och servicenämndens tjänsteleveranser. Arbetet med ett fullständigt införande av IT-lösningen CAFM fortsätter och det planeras för att skapa grundstruktur för användning av sensorer och taggar inom området ”Sakernas Internet” (Internet of Things) samt nyttjandet av artificiell intelligens.

Fastighets- och servicenämnden ansvarar för tjänster och service som utgår från hälso- och sjukvårdens behov idag och i framtiden. Detta ställer krav på serviceverksamhetens förståelse för vårdens behov. Arbetet med att identifiera och hitta lösningar på hur man kan frigöra tid för vårdpersonalen sker gemensamt med vårdverksamheten.

Till kärnverksamhet hör lokalvård och patientnära service. Den lokalvård som tagits över i egen regi har visat goda resultat och ska fortsätta vara i egen regi. När lokalvården bedrivs i egen regi ges bättre samordning av servicetjänsterna på sjukhusen. Det skapar en effektiv organisation, varierade arbetsuppgifter för personalen och en möjlighet att utveckla den vårdnära servicen vilket frigör mer tid för vårdpersonalen att ägna sig åt patienterna. Lokalvården vid Skånes sjukhus är en del av kärnverksamheten då bra vårdhygien skapar förutsättningar för en bra sjukvård

Region Skånes servicevärdar har förbättrat arbetsmiljön och gjort att vårdutbildad personal kan lägga en större del av sin arbetstid på vårduppgifter. Förutom att tid har frigjorts för vårdpersonalen, med minskad stress och förbättrad arbetsmiljö som följd så finns vinster i hygien- och smittspridningsarbetet när vårdpersonal slipper växla mellan städuppgifter, mathantering och patientkontakt. Kommande period ska förvaltningen fortsätta det påbörjade breddinförandet av servicevärdar.

Det nya produktionsköket i Kristianstad beräknas stå färdigt hösten 2024 och beräknas kunna börja leverera måltider till Region Skånes sjukhus under våren 2025. Under 2024 ska fastighets- och servicenämnden fortsätta arbetet med etableringen av det nya produktionsköket i Kristianstad. Maten på regionens sjukhus har stor betydelse för patienternas välbefinnande. Sedan början av 2022 har Region Skåne testat ett nytt måltidskoncept på utvalda avdelningar. Pilotprojektet har visat goda resultat. Nu utökas konceptet och 2025 beräknas det vara infört på samtliga sjukhus i Skåne. Det nya konceptet innebär större valmöjligheter och godare måltider för patienterna. Genom satsningen minskar också matsvinnet i regionens verksamheter

Förutsättningarna för behovet av hälso- och sjukvård förändras i takt med skiftningar i demografin, utveckling i vården och förändrande arbetssätt. Därför är ett tydligt framtidsperspektiv viktigt. Vårdmiljöerna ska vara hållbara och bidra till en positiv patientupplevelse och god arbetsmiljö.

Arbetet med att tillgänglighetsanpassa sjukvårdens lokaler ska under 2024 förbättras för både privata och offentliga mottagningar. Granskningar måste göras mer regelbundet för att kunna åtgärda fel och brister. Vidare behöver kraven som ställs se över så att lokalerna verkligen är tillgängliga i praktiken.

Bostäder och lokaler står för mer än en tredjedel av Sveriges slutliga energianvändning. Genom tekniska lösningar kan energianvändningen minskas. Regionfastigheter driver Region Skånes arbete med energieffektiviseringar och miljöförbättrande åtgärder i enlighet med regionfullmäktiges och regionstyrelsens policyer och riktlinjer. Krav på energieffektiva lokaler ställs vid ny- och ombyggnationer samt i hyresavtal med externa fastighetsägare. Målet är att minska den totala energianvändningen för Region Skånes fastigheter. Region Skåne ska vara ett föredöme inom hållbart byggande. Det handlar bland annat om att vi ska se till att använda den senaste tekniken men också titta på möjligheterna att bygga koldioxidbindande. Det handlar också om att tillvarata rivningsmaterial och öka användningen av återbrukade och återvunna material vid ny- och tillbyggnation. Region Skåne ska därutöver utreda möjligheten, och verka för, att installera mer förnybar energi på regionens fastigheter.

Ökningen av jordens medeltemperatur till följd av människans koldioxidutsläpp innebär bland annat värmeböljor, torka, skyfall, och översvämningar. Långsiktigt är det viktigaste att stoppa klimatförändringarna men det behövs också anpassningar i samhället till de effekter av klimatförändringar som redan skett. För att kunna bibehålla samhällsviktig service även under extrema väderförhållanden behöver regionen ta fram en strategi för arbetet med klimatanpassning inom Region Skånes ansvarsområden.

Upphandlingar

Region Skånes upphandlingar är omfattande. Rätt hanterade innebär de att kvaliteten i verksamheten ökar och att kostnaderna sjunker.

Region Skåne ska verka för att de varor och tjänster som köps in är producerade under hållbara och ansvarsfulla förhållanden. Uppförandekod för leverantörer ska gälla i alla upphandlingar av varor och tjänster. För att stärka det strategiska arbetet med upphandlingar samarbetar Region Skåne med aktörer inom näringslivet, fackliga organisationer, idéburen sektor, brukarorganisationer och akademien. Region Skåne ska ställa villkor enligt kollektivavtal när upphandlingens art motiverar det. Arbetet med kravställande på villkor enligt kollektivavtal ska följas upp årligen.

För att gynna småföretag och sociala företag behöver upphandlingarna ta hänsyn till att flera olika aktörer kan konkurrera om att få utföra bland annat viktiga välfärdsuppgifter åt skåningarna. För att klara av framtidens utmaningar och locka fram nya innovationer och lösningar på Region Skånes problem ser vi innovationsupphandlingar som ett viktigt verktyg för att främja nytänkande, utveckling och för att åstadkomma en långsiktig utveckling av produkterna till våra verksamheter. Ny smart teknik behövs för att skapa miljömässigt hållbara lösningar som på sikt också sparar kostnader.

De livsmedel som upphandlas av och serveras inom Region Skånes verksamheter ska hålla hög kvalitet, ha en låg klimatpåverkan och inte bidra till antibiotikaresistensen. Därför ska Region Skåne se över hur både djur- och växtskydd kan bli en tyngre faktor i regionens

upphandlingar, så att maten som upphandlas håller samma höga standard som svensk lagstiftning föreskriver.

Arbetet med att upphandla mer ekologiskt ska prioriteras för att nå Region Skånes mål om att minst 60 procent av Region Skånes livsmedelskonsumtion ska utgöras av ekologiska livsmedel till utgången av 2030. Genom att upphandla mer ekologiskt och närproducerat livsmedel med ursprung och förädling i Skåne stärks lokala gröna näringar som är viktiga för regionens tillväxt och skapar jobb, samtidigt som den klimatpåverkan som långa transportsträckor innebär minskar.

Tillgänglighet och dialog bygger förtroende för Region Skåne

Förtroendet för den offentligt finansierade verksamheten är en av de viktigaste faktorerna för legitimitet och hållbarhet i en politiskt styrd organisation. Viljan att solidariskt finansiera den offentliga verksamheten förutsätter att medborgarna litar på att skattemedlen används på ett ansvarsfullt sätt.

För att kunna bygga ett socialt hållbart Skåne är jämställdhet och jämlikhet nyckelfrågor. Medborgarna ska behandlas likvärdigt. Alla ska kunna känna sig välkomna till hälso- och sjukvården i Region Skåne, både patienter och medarbetare. Att identifiera och undanröja hinder är nödvändigt för att nå full delaktighet i samhället. Region Skåne ska verka för alla människors lika rättigheter och möjligheter.

De mänskliga rättigheterna ska vara grundläggande i vår verksamhet. Det medför att riva hinder och barriärer för att alla patienter, kunder och invånare ska kunna ta del av våra tjänster och service samt sina mänskliga och demokratiska rättigheter. Det medför också att kunskap om olika gruppers levnadsvillkor ska ligga till grund för beslut, prioriteringar samt uppföljningar och utvärderingar.

Region Skåne ska vara en öppen organisation, som är villig att lära av medborgarna, och koppla detta till den politiska beslutsprocessen.

Patientnämnden stödjer patienterna och verksamheten

Patientnämndens uppgift är att ta emot och handlägga klagomål och synpunkter från patienter och anhöriga. Nämnden arbetar med att utveckla kontakten med medborgarna. Detta sker regelbundet vid möten, informationskampanjer och dialog med patientföreningar. Informationen riktas även till medarbetare i vården. Syftet är då att synliggöra patientnämndens verksamhet, så vårdpersonal kan bistå patienterna och anhöriga i de fall dessa vill rikta klagomål eller behöver stöd i att tillvarata sina rättigheter. På detta sätt bidrar nämndens arbete till kvalitetsförbättringar och ökad patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården och tandvården. Nämnden rapporterar direkt till regionfullmäktige.

Kollektivtrafik

En väl fungerande kollektivtrafik är avgörande för att hålla ihop Skåne och göra det möjligt för alla att bo, arbeta och studera var de vill. En god kollektivtrafik bidrar positivt till den regionala utvecklingen, att vidga arbetsmarknaden, till minskade klimatutsläpp, bättre miljö, förbättrad hälsa och ökad jämlikhet.

Region Skånes uppdrag inom kollektivtrafik

Kollektivtrafiken är en samhällsservice som finns till för invånare och besökare i hela Skåne.

Region Skåne har genom kollektivtrafiknämnden det politiska och ekonomiska ansvaret för den skånska kollektivtrafiken. Kollektivtrafiken finansieras genom skatter, biljettintäkter och andra externa intäkter. Kollektivtrafiknämnden är som myndighet beställare av samhällsfinansierad kollektivtrafik, och dels utförs den genom förvaltningen Skånetrafiken.

Skånetrafiken ansvarar för att driva den samhällsfinansierade kollektivtrafiken. Den skattefinansierade delen av kollektivtrafikkostnaderna bör öka under planperioden.

Skånetrafiken ansvarar för Pågatåg och Öresundståg, för spårvagnar, regionbussar, stadsbussar samt för sjukresor och färdtjänst i flera skånska kommuner.

Kollektivtrafiknämnden får i uppdrag att återkomma till regionfullmäktige med förslag på utveckling och utbyggnad av kollektivtrafiken så att resandet kan öka, den regionala arbetsmarknaden stärkas, förutsättningarna för tillväxt förbättras och för att nå målen för såväl kundnöjdhet som marknadsandel av motorburna resor. Kollektivtrafiken ska fortsätta att utvecklas samtidigt som biljettpriserna hålls på en rimlig nivå. Indexeringsmodellen ska knytas till Riksbankens inflationsmål. Biljettpriserna ska således justeras sammanlagt 2 procent per år.

En säker kollektivtrafik med hög kvalitet

En väl fungerande kollektivtrafik bidrar positivt till den regionala utvecklingen. Genom att belysa samspelet mellan resenärer, kommunerna, företagen, organisationerna, skolorna och samhällsservicen kan trafiken utvecklas.

För att möta efterfrågan nu och i framtiden krävs fortsatta insatser för att göra det möjligt för fler att resa med kollektivtrafiken i Skåne. Det behövs mer trafik och kollektivtrafiknämnden ska fortsätta utveckla verksamheten med nytt utbud och moderna lösningar för att möta de olika behoven och säkra ett hållbart och attraktivt transportsystem.

Kollektivtrafiken måste fortsätta att utvecklas för att möta den efterfrågan och de resandebehov som kommer att finnas i framtiden. En väl fungerande kollektivtrafik vidgar människors arbetsmarknad, ökar sysselsättningen, leder till förbättrad hälsa och ett mer jämlikt och jämställt samhälle. När fler väljer att åka kollektivt bidrar det också till att minska energianvändningen och klimatutsläppen. Kollektivtrafiken i Skåne ska vara fossilfri och aktivt bidra i klimat- och miljöarbetet. Utvecklingen av kollektivtrafiken måste också anpassas till hur förutsättningarna för resande ser ut i alla delar av regionen, inte bara i de tätbefolkade delarna. Investeringarna i ny och bättre kollektivtrafik måste fortsätta. Kollektivtrafiknämnden ska också verka för bättre kommunikationer över länsgränserna och Öresund.

Ett sömlöst kollektivtrafiksystem ska införas i Skåne och Själland som möjliggör att köpa biljett i hela Öresundsregionen i samtliga operatörers appar och biljettsystem.

Inom den skånska kollektivtrafiken reser unga, studenter och grupper idag till rabatterade priser. En motsvarande rabatt för seniorer ska införas och samordnas med de seniorrabatter och fria seniorresor som erbjuds av flera skånska kommuner. För många barn, ungdomar och hushåll kan utgifterna för buss- och tågbiljetter bli väldigt höga under skolloven, vilket riskerar att bidra till ökad segregation. Därför ska fria resor för högstadie- och gymnasieungdomar barn- och unga utredas.

Införande av differentierade taxor ska utredas i syfte att öka förutsättningarna för en bättre spridning av resandet under dygnet.

Tågtrafiken måste bli pålitligare. Trafikstörningar med försenade och inställda tåg på grund av eftersatt underhåll är ett stort problem. Järnvägsinfrastrukturen är en statlig angelägenhet och Region Skåne ska verka för att de skånska spåren får det underhåll som de behöver. Systemet med ersättningsbussar vid tågstörningar ska förbättras och utvecklingen av nya tekniska lösningar för bättre och mer individuellt anpassad trafikinformation ska drivas vidare.

Skåne behöver en välutvecklad och effektiv trafik där trafikslagen är synkroniserade. Kollektivtrafiken ska vara ett alternativ i hela Skåne och olika mobilitetslösningar ska undersökas och utvecklas för att göra det enklare att kombinera olika trafikslag oavsett var man befinner sig i regionen. Cykelstråk som anknyter till kollektivtrafiken ska förbättras och byggas ut. Fler bil- och cykelparkeringar i anslutning till stationer och hållplatser ska anläggas. Det ska vara möjligt att låna hyrcykel som är kopplad till Skånetrafikens resebevis. Hållplatsförsörjningen för bussar på landsbygden ska säkras så att en god anslutningstrafik tryggas. Det är viktigt med en fungerande kollektivtrafik i hela Skåne, även i områden där färre reser. Även den anropsstyrda trafiken måste utvecklas och förbättras med nya tekniska lösningar för att boka och planera sin resa. Därför ska kollektivtrafiknämnden fortsätta arbetet med initierade pilotprojekt samt utreda hur den anropsstyrda trafiken i större utsträckning kan anpassas för arbets- och skolpendling samt hur beställning av anropsstyrd trafik kan effektiviseras.

Det ska vara smidigt och enkelt att resa kollektivt. Ambitionsnivån ska fortsatt vara hög för såväl den allmänna som den särskilda kollektivtrafiken, allt för att ge resenärerna en så smidig resa som möjligt. Arbetet med att utveckla nya innovativa tekniska lösningar som underlättar för de befintliga resenärerna och sänker trösklarna för de potentiella är viktigt.

Som ett led i detta ska utvecklingen av ett modernt och funktionellt betal- och viseringssystem i kollektivtrafiken drivas vidare med fokus på både befintliga och framtida lösningar. För att möta resenärernas olika behov ska det finnas olika säljkanaler och betalsätt. Det ska vara möjligt att köpa biljetter i alla skånska kommuners centralorter. Skånetrafiken ska även ha en fysisk närvaro med hög grad av service i alla de större orterna i Skåne. Det är positivt med en samordning med andra nationella aktörer när det gäller kontakten och servicen till resenärerna. Utvecklingen går mot en högre nivå av nationell samordning av biljetter och försäljning. Det är då naturligt att även kundservicen samordnas. Under resan ska resenärerna kunna utnyttja tiden för att till exempel jobba, vila eller studera. Standarden på kollektivtrafiken ska vara god och fordonen ska tillhandahålla trådlöst wi-fi.

En trygg kollektivtrafik

Resenärer och personal ska kunna känna sig trygga i den skånska kollektivtrafiken.

Resenärerna i kollektivtrafiken ska kunna känna sig trygga under hela resans gång. Den främsta orsaken till att resenärerna känner sig otrygga är bristen på kontroll över den egna situationen. Att inte vara säker på att man hinner med ett byte, veta vart man ska ta vägen eller agera vid störningar i trafiken är det som framkallar en upplevelse av att inte ha kontroll och därmed otrygghet. Resenärerna ska vara trygga med att tåg och bussar håller tidtabellen och att korrekt information om störningar ges. Skånetrafiken ska vidareutveckla kommunikationen till resenärer om alternativa färdvägar och inställelsetid för ersättningsfordon.

Resenärer, liksom personal, ska också vara säkra på att slippa hot och våld i kollektivtrafiken. De trygghetsskapande åtgärder som initierats av kollektivtrafiknämnden ska utvärderas. Det handlar om livekameror på bussar som är kopplade till en larmcentral och flexibla nattstopp som möjliggör avstigning längs bussens färdlinje mellan hållplatser. Ytterligare åtgärder för att öka tryggheten i kollektivtrafiken ska utredas och implementeras. Att ha dubbelbemanning på utsatta avgångar kan minska risken för hot och våld mot tåg-, buss- och spårvagnspersonal som arbetar på uppdrag av Skånetrafiken.

Det är även viktigt med en hög personlig service från chaufförer, värdar och annan personal i kollektivtrafiken för att resenärerna ska känna sig trygga. Även tryggheten på väg till och från kollektivtrafiken är en del av detta, vilket ska vara en del av kollektivtrafiknämndens samverkan med de skånska kommunerna. Skånetrafiken ska i samverkan med berörda aktörer verka för att öka tryggheten vid kollektivtrafiknoder genom att gemensamt skapa möjligheter för olika trygghetsskapande åtgärder. För att öka tryggheten för såväl personal som resenärer ska detta arbete fortsätta och utvecklas vidare.

Personalen är avgörande för att kunna erbjuda skåningarna en trygg kollektivtrafik av hög kvalitet och det måste säkerställas att de har trygga och bra arbetsvillkor.

Det ska därför ställas höga krav på aktörerna som bedriver kollektivtrafik i Region Skånes regi. Därutöver bör Region Skåne pröva att ta det faktiska arbetsgivaransvaret för personal i kollektivtrafiken genom att under perioden stegvis ta över trafik i egen regi, i både den allmänna och särskilda kollektivtrafiken, i takt med att avtalen löper ut.

Varje förändring i trafikutbud och tidtabeller har inverkan på kommundiv och dess invånare. Skånetrafiken behöver fortsätta att utveckla såväl samarbete som samråd med de skånska kommunerna i samband med förändringar i kollektivtrafiken. En fungerande kollektivtrafik är en förutsättning för sysselsättningsskapande tillväxt och varje förändring i utbud och tider har inverkan på kommunen och dess invånare. Det krävs en bred dialog med både kommunerna och resenärerna för att hitta nya sätt att öka resandet där få väljer att resa kollektivt, istället för att ta bort trafik med lågt resande.

Kommunerna står också för flera samhällsbetalda resor, exempelvis skolskjuts. Därför ska kollektivtrafiknämnden utveckla samarbeten med kommunerna för att samordna samhällsbetalda resor eftersom det kan utgöra grunden för en utbyggd kollektivtrafik.

Serviceresor

Serviceresorna är en viktig del av Skånetrafikens uppdrag och ska präglas av trygghet, värdighet och hög kvalitet. Den särskilda kollektivtrafiken finns till för att de med störst behov ska ha samma möjligheter att vara aktiva i samhället och på arbetsmarknaden, och få tillgång till samhällsservice och nöjen. Gällande regelverk ska därför vara inkluderande, generösa och skapa möjligheter för de som behöver stöd med sin resa. Sjukresor bör i särskilda fall även gälla för resor till korttids- och växelvård där behov av vård och omsorg i kommunal regi behövs. Det är viktigt att samarbetet och samverkan med berörda parter fungerar och det ska därför vara en prioriterad del av arbetet under planperioden. Resenärerna kan garanteras korta väntetider oavsett vilken dag eller tid på dygnet de behöver resa.

Den digitala utvecklingen inom serviceresor ska drivas vidare.

Det pågående arbetet för att tillgänglighetsanpassa kollektivtrafiken är ett viktigt steg mot visionen att alla skåningar ska kunna nyttja fördelarna med en modern kollektivtrafik. Arbetet får dock inte innebära att personer med behov av serviceresor nekats tillstånd med hänvisning till ordinarie trafik.

För att nå de högt uppsatta målen i Region Skånes trafikförsörjningsprogram ska samverkansarbetet för tillgänglighetsfrågor fortsätta och utvecklas.

Allmän regional utveckling

Region Skåne har ett regionalt utvecklingsansvar, som går hand i hand med sjukvårdsuppdraget och ansvaret för kollektivtrafiken. En balanserad regional utveckling gör det möjligt att bo, arbeta och leva i hela Skåne. Rätt insatser bidrar till nya arbetstillfällen, fler bostäder, bättre service till skåningarna, en hållbar utveckling och ett mer jämlikt samhälle.

En drivande utvecklingsaktör

Region Skåne har av regeringen fått ett regionalt utvecklingsansvar. Region Skåne har därmed ett allmänt uppdrag att, tillsammans med andra aktörer, stödja regional utveckling inom bland annat miljöområdet, arbetsmarknad och kompetensförsörjning, hälsa, näringsliv, infrastruktur och fysisk planering. Regionfullmäktiges inriktning för det regionala utvecklingsarbetet har sin utgångspunkt i Det öppna Skåne 2030 och i linje med Agenda 2030. Arbetet utgår från samverkan med Skånes näringsliv, föreningsliv, ideella sektor och kommuner. Samarbetet med Skånes kommuner ska vara starkt. Det är särskilt viktigt för Region Skåne att agera tillsammans med kommunerna vad gäller hälso- och sjukvårdsfrågor, kultursamverkansmodellen, kompetensförsörjning, fysisk planering, klimatomställning, trafikförsörjning, kollektivtrafik och näringslivsutveckling.

Skåne har mycket goda förutsättningar. Samtidigt finns också stora problem i form hög arbetslöshet, socialt utanförskap, ojämlik hälsa och överbelastad infrastruktur. För att öka sysselsättningsgraden och minska arbetslösheten finns behov av strategiska insatser inom en rad områden såsom arbetsmarknad, utbildning, näringslivsutveckling och integration. Pålitlig och välplanerad infrastruktur, kollektivtrafik som binder samman Skåne och en fungerande bostadsmarknad är avgörande för att stimulera rörligheten på arbetsmarknaden, och därmed en ökad produktivitet och konkurrenskraft. Tillväxten ska vara långsiktigt hållbar och ett hållbarhetsperspektiv ska genomsyra de prioriteringar som Region Skåne gör.

Region Skåne har som Skånes största arbetsgivare stor påverkan på den skånska arbetsmarknaden och ska genom olika initiativ bidra till den skånska innovations- och konkurrenskraften. Region Skåne ska arbeta för att förbättra kompetensförsörjningen, både genom strategiskt arbete och som arbetsgivare. Särskilt fokus ska läggas på personer som står långt ifrån arbetsmarknaden.

Skåne är en stark mat- och dryckesregion och besöksnäringen spelar stor roll för tillväxten i regionen. En viktig del av dagens och morgondagens arbetsmarknad finns inom den skånska livsmedelssektorn. I arbetet med Skåne som både mat-, dryck- och turistregion är de regionala gröna näringarnas möjlighet att utvecklas och expandera viktig. De kreativa och kulturella näringarna är viktiga för både den som bor i och den som besöker Skåne. Här behöver det gemensamma arbetet med kulturnämnden fortsätta.

En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

De regionala utvecklingsfrågorna bedrivs i ett långsiktigt perspektiv och i nära samarbete med kommuner, näringsliv och många andra aktörer. Det är därför viktigt att kunna planera hur den samlade kompetensen inom området ska se ut, inte bara idag utan även längre fram.

Verksamheten arbetar löpande med att utveckla modeller och prognoser för att tydligare följa upp hur Region Skåne bidrar till att uppfylla målen i den regionala utvecklingsstrategin.

Internationellt samarbete

Skåne har ett unikt läge med stora möjligheter att konkurrera och samarbeta internationellt. I ett oroligt världsläge behöver Skånes roll som porten till Europa stärkas. Detta behöver ske genom fortsatta gemensamma satsningar som binder ihop Öresundsregionen och gör denna ännu mer attraktiv. Därutöver kommer vi fortsätta att utveckla Greater Copenhagen som Nordens största arbetsmarknadsregion, samt arbeta tillsammans i Greater Copenhagen och i STRING för att möta klimathotet genom att bidra till att utveckla nya innovationer och främja ett hållbart, sammanhängande transportsystem.

Integrationen mellan Skåne, Halland och Danmark ska fortsätta att öka. Region Skåne kommer att arbeta för att avskaffa gränshinder, till exempel olika regler på arbetsmarknaden, som försvårar för gränspendlare och gräns- och ID kontroller mellan Sverige och Danmark. Infrastrukturen i de två länderna måste också planeras gemensamt, så att hela regionen kan dra nytta av de investeringar som sker i både Danmark och Sverige. Kommunikationerna till Danmark måste byggas ut. I Greater Copenhagen råder enighet om att en fast förbindelse mellan Helsingborg och Helsingör ska byggas först och påbörjas så snart som möjligt, samt att en Öresundsmetro är kopplad till utbyggnaden av Köpenhamns metro och kan byggas oberoende av om en HH-förbindelse har beslutats. Regionen arbetar nu för att den svenska och danska staten snarast möjligt ska gå vidare med ett beslutsunderlag om en HH förbindelse och att en svensk-dansk nationell utredning av en Öresundsmetro ska påbörjas så snart som möjligt.

Ett viktigt projekt är samarbetet inom STRING, vars syfte är att utveckla korridoren mellan Hamburg och Oslo för att stärka den ekonomiska tillväxten och säkra en hållbar samhällsutveckling. I samarbetet deltar 4 länder, 7 städer, 8 regioner inom ett område som har 14 miljoner invånare. Region Skåne bidrar årligen med finansiering till det gemensamma sekretariatet, samt avsätter personella resurser till samarbetet.

Fler i arbete – kompetensförsörjning och omställning

Skåne har goda förutsättningar för många näringar och har en utpräglad innovationskultur. Trots det har Skåne Sveriges lägsta sysselsättningsgrad. Det ger en direkt effekt på bland annat skatteunderlag, hälsa, social inkludering och integration. Utbildnings- och kompetensförsörjningsfrågorna utgör därför ett strategiskt viktigt område. Det krävs fortsatta insatser för att minska arbetslösheten i Skåne och höja tillväxtnivån.

Utmaningarna är många på grund av rådande omvärldsläge. Under en längre tid har energipriserna i södra Sverige varit högre än i övriga delar av landet. Det riskerar att påverka Skånes konkurrenskraft gentemot områden i Sverige där energin är billigare. Företagsetableringar, produktionsökning och arbetstillfällen i Skåne ska inte hämmas av höga energipriser. Region Skåne ska genom regionala insatser verka för att säkra jobb och tillväxt i Skåne. Exempel på lokala insatser är att arbeta för mer förnybar energiproduktion samt sprida information och råd om energieffektivisering. Region Skånes arbete med att stärka den skånska konkurrenskraften, stärka näringslivets produktivitet och skapa förutsättningar för fler jobb i fler och växande hållbara företag måste fortsatt prioriteras och växlas upp. Under rådande förutsättningar ska Region Skåne fortsätta att erbjuda stöd och rådgivning till skånska företag med höga energikostnader. Skåne ska ligga i framkant vad det gäller näringslivets

gröna omställning, att utveckla nya hållbara lösningar och att använda miljö- och klimatvänlig teknik.

Tillgången till kompetens är en av de största utmaningarna för näringslivet och offentliga arbetsgivare. Det behövs fler vägar in på arbetsmarknaden och ett nära samarbete med kommunerna, arbetsförmedlingen, arbetsmarknadens parter och lärosäten är viktiga åtaganden som syftar till att öka matchningen mellan tillgång och efterfrågan på kompetens. Investeringar i befolkningens färdigheter och kompetens ökar produktiviteten, rustar arbetskraften för framtiden och är den enskilt viktigaste åtgärden för att på sikt pressa ner arbetslösheten. Här spelar inte minst folkhögskolorna en viktig roll som förmedlare av yrkeskunskaper och möjligheter till att ställa om till ett nytt yrke.

Därför är det viktigt med ett nära samarbete med folkhögskolorna och att de får rätt förutsättningar att skapa en bra verksamhet. Särskilt inom områden där personalbrist och kompetensbrist beräknas finnas framöver. Folkhögskolorna behöver rätt förutsättningar och långsiktiga ekonomiska villkor för att kunna planera och bedriva sin verksamhet på ett tillfredställande sätt.

Region Skåne bör fortsatt arbeta för att få fler YH-platser till Skåne för att möta behovet. Möjligheten för Region Skåne att ansöka om att bedriva YH-utbildningar inom bristyrken bör undersökas.

Region Skåne ska fortsätta engagera sig i de samarbeten och kompetensförsörjningsprojekt som regionen bedriver och är delaktiga i, och därtill initiera, utveckla och delta i nya. Rätt kompetens är en förutsättning för fungerande verksamheter, ökad produktivitet och vidare utveckling. Region Skåne behöver växla upp arbetet för att stödja skånska innovationsföretag i rådande omvärldsläge. Företagen har potential att kunna leverera viktiga lösningar på välfärdens och sjukvårdens utmaningar samtidigt som arbetstillfällen skapas.

Inom hälso- och sjukvården är kompetensbehovet stort och tillgång till rätt utbildad personal är en förutsättning för att korta köerna och ge patienterna vård i tid. Region Skåne är Skånes största arbetsgivare och ska ta en aktiv roll i att förbättra matchningen på arbetsmarknaden samt verka för att fler väljer Region Skåne som sin arbetsgivare. En del i det arbetet är att utveckla och utöka satsningen på sommarjobb inom Region Skåne. Att fortsätta att satsa på sommarjobb kan både på kort och lång sikt avlasta verksamheten, ge fler unga möjligheten att prova på arbetet inom hälso- och sjukvården och därtill öka Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare. Gemensamt med personalnämnden ska den interna kompetensförsörjningen fortsätta utvecklas.

Digitalisering

Digitaliseringen präglar omställningen i alla sektorer, inte bara inom informations- och kommunikationssektorn utan i högsta grad inom hälso- och sjukvården. Med nyttan för skåningarna i fokus ska Region Skåne verka för fortsatt utveckling och ökad samordning inom områdena kommunikation, digitalisering och e-hälsa.

Lika viktig som transportinfrastrukturen är utvecklingen av bredband och telekommunikation. Detta är avgörande för att alla skåningar ska kunna använda digitala tjänster, exempelvis inom sjukvården eller annan samhällsservice, likväl för företagare att bedriva verksamhet i hela

Skåne. Region Skåne ska tillsammans med kommunerna stötta upp och verka för planering, införande och koordinering av bredbandsutbyggnad.

Innovation och forskning – centralt för Skånes utveckling

Region Skånes insatser inom innovation och forskning utvecklar regionens egna verksamheter och bidrar till att stärka Skånes ställning som universitetsregion och som attraktiv arbetsmarknadsregion.

För att utveckla näringsklimatet krävs goda förutsättningar för att utveckla innovationer. En viktig satsning förutom ökat samarbete mellan näringslivet, lärosätena och offentlig sektor är Forsknings- och innovationsrådet i Skåne, FIRS.

Ett nära samarbete mellan regionens medarbetare, forskare och näringslivet är viktigt för att kunna snabba på utvecklingen och implementeringen av nya innovationer. Detta gäller inte minst inom vården. Nya behandlingsmetoder som utvecklas ska snabbt kunna komma patienterna till del och förbättra kvaliteten i hälso- och sjukvården. Men även innovationer vad gäller fossilfria och gröna transporter.

Life Science – läkemedelsindustrin

Utveckling av läkemedel sker i ett ekosystem av aktörer med interaktion mellan små utvecklingsbolag, stora företag, forskargrupper med flera. Det sker också mer sammankopplat i hela Life Science-sektorn och på tvärs med andra branscher, till exempel IT-industrin. Därtill arbetar regional utveckling med insatser för att stärka samarbetet mellan näringslivet, sjukvården och akademien inom ramen för innovationsområdet Personlig hälsa, som har pekats ut som särskilt fokus av FIRS, Forsknings- och innovationsrådet i Skåne.

För att stärka läkemedelsindustrins utveckling krävs satsningar på utvecklingen av ekosystemet för life science som helhet, satsningar på möjligheten till kliniska prövningar, ökat samarbete över Öresund med Medicon Valley Alliance som kärna samt insatser för att dra nytta av ESS och Max IV som hävstänger för utveckling.

Samverkan med idéburen sektor

Med ett hälsoperspektiv på de regionala utvecklingsfrågorna och vice versa kan den sociala hållbarheten stärkas. Idéburen sektor kan leverera värden, kompetens, engagemang och kontaktnät som inte finns samlat varken i det offentliga eller inom näringslivet. Därför finns det en kraft inom idéburen sektor och civilsamhället som är viktig för regionen att ta vara på. Med överenskommelserna med idéburen sektor för att utveckla nya samhällsmetoder och sociala innovationer utvecklar vi ett mer hälsofrämjande samhälle.

Den idéburna sektorn fyller en viktig funktion och Region Skåne beviljar ekonomiskt verksamhetsstöd till föreningar i Skåne.

Ett grönt och klimatneutralt Skåne

Region Skåne ska vara en grön region med hållbar tillväxt och i samverkan med andra aktörer ska Region Skåne ta en ledande roll i arbetet att, genom ny teknik och innovationer, minska

Skånes miljö- och klimatpåverkan samt genom klimatanpassade åtgärder minimera de konsekvenser klimatförändringarna för med sig.

Den globala uppvärmningen måste stoppas. Region Skåne ska aktivt bidra i arbetet för att minska växthusgasutsläppen. De egna verksamheterna ska göras klimatneutrala i så hög utsträckning som är möjligt och den övergripande målsättningen för Region Skåne ska vara att nettoutsläppen av växthusgaser ska vara noll år 2030.

Region Skåne ska vara ett föredöme vad gäller miljö- och klimatarbete. Kraftfulla åtgärder behövs för att nå de regionala miljömålen. Arbetet för att minska regionens klimatavtryck måste stärkas, både när det gäller resultaten men också systemen för att mäta resultaten. Därför är det viktigt att samtliga verksamheter inom Region Skåne präglas av en stark klimat- och miljömedvetenhet. Några områden som är särskilt angelägna är ökad resurseffektivitet, förbättrad avfallshantering, minskat matsvinn, ökad andel ekologiska livsmedel, minskad användning av kemikalier och minskade läkemedelsrester i miljön. Det är också viktigt att Region Skåne bidrar till att minska användningen och spridningen av mikroplaster och går före i arbetet med en giftfri miljö för att skydda och vårda Skånes varierande natur och biologiska mångfald.

Kunskapen om natur- och ekosystembaserade klimatanpassningsåtgärder behövs där samhällets sårbarhet begränsas samtidigt som biologisk mångfald och ekosystemtjänster bevaras och stärks.

Region Skåne ska ta ett ansvar för att samråda kring de insatser som görs av kommuner och statengällande erosion, igenväxta vattendrag och nedskräpning av havet. Nedskräpning av haven är ett allvarligt problem som drabbar vattenlevande djur och växter. Igenväxta vattendrag ska rensas upp och lekplatser och trappor för fiskar återställas för att säkra artmångfald, tillgången till vatten samt förbättra för turism och rekreation. Region Skåne ska aktivt bidra, som en av många aktörer, till att säkerställa vattenkvaliteten i och runt Skåne.

Det ska bli enklare att komma ut i naturen med kollektivtrafik. Detta ökar kunskapen och människors omtanke om Skånes natur- och kulturlandskap. Vandring och cykling är en globalt ihållande och växande trend och Skåne har en stor potential i den naturbaserade besöksnäringen. Region Skåne fortsätter att marknadsföra och utveckla Skåneleden och våra cykelleder nationellt och internationellt, samt satsar på att utveckla och vårda natur- och rekreationsområden genom uppdrag och bidrag till Stiftelsen Skånska Landskap.

Stiftelsen Skånska Landskap ansvarar för 19 olika strövområden i Skåne på uppdrag av regionfullmäktige. De är en viktig del av Skånes turistutbud och ska ge möjlighet till naturupplevelser för alla. Strövområdena utvecklas hela tiden för att förbli attraktiva besöksmål med olika funktioner, såväl rekreativa som pedagogiska .

Skånes elförsörjning

En elektrifiering av samhället är nödvändig i klimatarbetet. Effekt- och kapacitetsbristen har påverkat Skåne länge genom höga elpriser och begränsade möjligheter för tillväxt. Situationen förvärrades under energikrisen och blottade behovet av en mer robust och resilient energiförsörjning i Skåne. Skånes effektkommission har under 2023 tagit fram en färdplan för Skånes elförsörjning med målsättningen att öka Skånes självförsörjningsgrad av eleffekt ifrån

dagens 15 % till 50 % år 2030. Arbetet i effektkommissionen ska fortgå under planperioden och utvecklas utifrån rådande förutsättningar.

Den största potentialen ligger i förnybara energikällor. Med nya innovationer och framåtskridande teknikutveckling kan större mängder förnybar el produceras och lagras. Region Skåne har mycket att vinna på att gå före och visa vägen och tillsammans med andra aktörer ska regionen verka för att göra Skåne ledande inom produktion och lagring av förnybar energi.

Infrastruktur och boende

Skåne är en flerkärnig region med ett storstadsområde och en mångfald av orter vilket skapar en unik närhet mellan stad och landsbygd. Skåne är även transitregion mellan Sverige och Europa. Det ställer höga krav på transportinfrastrukturen både i städerna och på landsbygden. För att Skåne, och på sikt hela Öresundsregionen, ska kunna växa samman till en naturlig region för arbete, studier, handel, nöjen och kultur krävs stora investeringar i infrastrukturen. Skånes järnvägsnät behöver betydande utbyggnad och förbättrat underhåll för att såväl den regionala kollektivtrafiken som godstrafiken ska kunna fortsätta utvecklas. För en hållbar utveckling krävs stora infrastruktur- och kollektivtrafikinvesteringar som binder samman Skåne och förbättrar kapaciteten och ökar rörligheten.

När Fehmarn Bält-förbindelsen mellan Danmark och Tyskland öppnar i slutet av decenniet skapas stora tillväxtmöjligheter. Det kommer också innebära en ökning i godstrafik. Det i sin tur sätter press på Skåne som genomfartsregion för svensk import och export. Majoriteten av godstransporterna i Skåne har sin målpunkt utanför regionen. Att regionen på ett hållbart sätt kan hantera denna ökande godstrafik är av stor vikt. En grön utbyggnad av godskapaciteten skulle starkt bidra till tillväxt i regionen. Detta gäller järnväg, väg såväl som de sydsvenska hamnarna. Om godstransporterna ska bli hållbara krävs fortsatta satsningar på ny teknik och förbättrad infrastruktur. Godstransporter på järnväg är bättre ur miljösynpunkt och Region Skåne ska tillsammans med andra aktörer verka för att godset som idag går på väg flyttas över till järnväg eller sjöfart. Det är dock viktigt att se till att en överflyttning till gods på järnväg inte gör att det blir mindre utrymme för persontransporter.

Region Skåne ska arbeta för att Skåne ska få de infrastruktursatsningar som det finns behov av. Det innebär utbyggnad av dubbelspår och kapacitet på flera skånska järnvägssträckor och ett helhetsgrepp om E6:an i enlighet med fyrstegsprincipen samt fler fasta förbindelser över Öresund. Region Skåne ska under planperioden fortsätta dialogen med aktuella aktörer om de gemensamma infrastrukturprioriteringar som Skånes kommuner och regionen har enats om i Skånebildens.

Bostadsbrist och obalans på bostadsmarknaden är ett samhällsproblem. Arbetsmarknad, utbildningsmöjligheter, integration och social hållbarhet påverkas negativt. Region Skåne ska på olika sätt verka för ökat bostadsbyggande och verka för att göra bostadsmarknaden mer tillgänglig. Bostadsbyggande i kollektivtrafikhärla stråk, och ökat fokus på cykeln som del i resan, måste prioriteras.

Region Skåne behöver också ta tillvara cykelinfrastrukturen som komplement till kollektivtrafiken för att binda samman Skåne på ett mer effektivt sätt. Det kräver en planering som tar större hänsyn till sträckor som anknuter till kollektivtrafikens hållplatser samt pendlingsstråk som binder samman kommuner. Cykelinfrastrukturen behöver byggas ut och supercykelstråk ska utvecklas för att förbättra cykelpendling.

Kulturverksamhet

Konst och kultur är en kraft i samhället som ofta sträcker sig utanför den traditionella kultursektorn och spelar en viktig roll i samhällsutvecklingen. Kulturpolitikens roll består i att skapa goda förutsättningar för ett brett kulturliv och att möjliggöra att alla kan ta del av det på lika villkor. Det kräver lyhördhet för kulturarbetarnas behov och respekt för det fria konstnärliga skapandets villkor.

Konst och kultur i Skåne

I Skåne finns ett brett och rikt kulturutbud, med en mångfald av högkvalitativa verksamheter. Tillsammans med Skånes kommuner, ett starkt föreningsliv, folkbildningen och professionellt kulturliv har Region Skåne under lång tid byggt upp en gedigen basstruktur som gör att Skåne har en stark ställning i svenskt kulturliv. Det skånska kulturarvet är rikt och påminner om att Skåne alltid varit en plats där kulturer har mötts blandats och utvecklats. Var femte skåning har sina rötter i en annan kultur än den traditionellt skandinaviska.

Region Skånes övergripande uppdrag är att verka för att kulturlivet ska kunna fortsätta utvecklas med både bredd och spets, och för att alla skåningar ska få möjlighet att ta del av kulturen på lika villkor. Alla ska kunna ta del av och utöva kultur oavsett individuella förutsättningar såsom till exempel funktionsvariation. Barn och unga är en särskilt prioriterad grupp där alla, oavsett bostadsort och klassbakgrund, ska garanteras en likvärdig tillgång till kultur, både att uppleva och genom att själva vara med och skapa. Den geografiska spridningen av kulturutbudet i Skåne ska öka och projekt och verksamheter i mindre städer och på landsbygden ska prioriteras.

En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Kulturen är viktig för Skåne och skånsk utveckling. Kulturen har i första hand ett egenvärde, men den är också en viktig kraft för demokrati, yttrandefrihet och delaktighet. Med satsningar på musik, film, teater, folkbildning och bibliotek uppstår mötesplatser och utrymme för reflektion och nya idéer. Kulturen ger människor möjlighet att växa och utvecklas. Kulturen kan också fungera som ett instrument för folkhälsa, integration och för att stötta barns och ungas kreativitet. Samverkan med hälso- och sjukvården för natur- och kulturinslag i vården av olika slag är viktig.

Region Skåne arbetar i enlighet med den kulturplan som tagits fram i samverkan med kommuner och kulturliv. Tillsammans med regionens egna kulturinstitutioner garanterar de långsiktiga verksamhetsbidragen en grundläggande kulturell infrastruktur. Bidragen är viktiga styrmedel i arbetet för att nå de kulturpolitiska målen och kriterierna, formerna och villkoren för dem måste därför utvärderas löpande och justeras vid behov.

Insatser för att stödja professionella kulturskapare i Skåne ska fortsätta utvecklas genom främjande av kollektivverkstäder och centrumbildningar. Region Skåne har en viktig roll som samordnande aktör och ska i dialog med kommunerna arbeta för att stärka samspelet mellan kulturlivets olika delar över hela Skåne. Samarbeten mellan folkhögskolor, studieförbund, kulturinstitutioner och andra aktörer är betydelsefulla byggstenar för att långsiktigt stärka social hållbarhet, öka medborgarnas delaktighet och tillgängliggöra kulturen.

De kulturella och kreativa näringarna är viktiga för flera utvecklingsområden som innovation, besöksnäring, design och boendemiljö. Genom sin koppling till det kulturella fältet bidrar aktörer inom dessa näringar starkt till attraktivitet, livskvalitet och hållbar tillväxt i hela

Skåne. Region Skåne ska intensifiera arbetet för att utveckla stödet till dessa näringar. Det gäller inte minst internationella samarbeten inom ramen för EU.

Filmsektorn är ett viktigt och växande utvecklingsområde för Skåne, såväl kulturpolitiskt som näringspolitiskt. Filmområdet står i samspel med flera samhällssektorer och attraherar i sina olika former i allt större utsträckning Skånes unga medborgare. Utifrån handlingsplanen för film och rörlig bild ska insatser göras för att fortsätta utveckla området. Även spelsektorn är en viktig och växande näring i Skåne som anställer många kulturarbetare.

Samverkan med hälso- och sjukvården för kulturinslag i vården av olika slag är viktig. Kulturen har bland annat en roll i att bidra till att förebygga ohälsa, liksom att vara ett verktyg i tillfrisknandet.

Biblioteken är centrala kulturinstitutioner. De skånska biblioteken har, genom en gradvis anpassning av verksamheten till medborgarnas och lokalsamhällenas skiftande behov, alltmer kommit att få karaktären av lokala kulturhus och mötesplatser. Detta är en utveckling som Region Skåne ska fortsätta att bejaka inom ramen för sitt regionala biblioteksuppdrag. Inom detta uppdrag rymms även kompetensutvecklingsinsatser och att stimulera samverkan mellan bibliotek och andra aktörer inom offentlig sektor, universitet, idéburen sektor samt övriga konst- och kulturlivet. Biblioteken har en viktig roll i att bidra till bildning, lärande och kulturupplevelser i Skåne. Stödet till barn och ungdomars läsande bör ökas.

Region Skåne bedriver ett långsiktigt, strategiskt arbete för att flytta fram positionerna för bild- och formkonsten i Skåne, vilket även inkluderar betydande satsningar inom områdena arkitektur och design. Det arbetet måste fortsätta med bibehållen helhetssyn där upphandlingsmodeller, kunskapsutveckling, nätverksbyggande och stöd till specifika verksamheter samverkar för att stärka villkoren för konstnärligt skapande. Region Skåne ska även vara drivande nationellt för att förbättra konstnärers villkor.

Region Skåne ska också fortsätta arbetet med att utveckla producent- och arrangörstödet för det fria musiklivet såväl som och scenkonsten i stort. Stödet ska i högre grad nyttja och utveckla de möjligheter som digitaliseringen innebär i form av streaming och marknadsföring.

Studieförbund och andra organisationer som bidrar till folkbildning i Skåne fyller viktiga funktioner i regionen. Studieförbunden stärker på ett konkret sätt det demokratiska samtalet och är en viktig arena för olika former av kulturutövande. De bidrar även till den geografiska spridningen av kulturen. När studieförbunden får stora nedskärningar av sina statliga anslag ser vi att Region Skåne behöver öka sitt stöd för deras viktiga arbete.

En drivande utvecklingsaktör

Sedan 2011 deltar Region Skåne i den nationella kultursamverkansmodellen. Målet med samverkan mellan Region Skåne och kommunerna är att på bästa sätt använda de resurser som finns både på lokal, regional och nationell nivå för att Skåne ska bli en stark kulturregion för medborgarna i Skåne. I detta arbete tar kulturnämnden fram en regional kulturplan i samverkan med kommunerna och i samråd med kulturlivet. Utifrån prioriteringarna i kulturplanen fördelar kulturnämnden statsbidragen till regional kulturverksamhet. 2021 trädde en ny kulturplan i kraft. Den gäller till och med år 2024. Under verksamhetsåret kommer en ny kulturplan tas fram.

Skåne har ett unikt och särpräglad kulturarv. Kulturnämndens arbete ska bidra till att värna och förvalta detta arv som en viktig länk mellan oss och tidigare och kommande generationer. Ett aktivt kulturarvsarbete kan också ge positiva effekter på integrationsarbetet. Här spelar Skånes regionmuseum en viktig roll. De neddragningar som genomförts på regionmuseum i Kristianstad ska därför återställas.

Region Skåne ska arbeta aktivt för att Uppåkra ska ges plats på Unescos världsarvslista. Vid Uppåkra mellan Lund och Staffanstorp finns resterna av ett stort maktcentrum från järnåldern. Omfattningen och kontinuiteten gör det till ett unikt arv både nationellt och i Skandinavien. För att ge platsen den status och det skydd det förtjänar bör det ta plats på Unescos världsarvslista.

Ekonomi

En långsiktigt stark ekonomi är en förutsättning för att trygga verksamheten och därmed ge regioninvånarna en god service i form av säker och lättillgänglig hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik. Regionfullmäktige antar i verksamhetsplaner och budgetar riktlinjer för god ekonomisk hushållning. Region Skåne har en svag finansiell ställning. Huvudbudskapet i riktlinjerna är att Region Skånes finansiella ställning ska stärkas och att skattemedlen ska användas effektivt.

Den ekonomiska situationen i Region Skåne är mycket ansträngd, vilket i synnerhet gäller för åren 2023-2024. Kostnaderna för kommunernas och regionernas avtalspensioner ökar dramatiskt – särskilt åren 2023-2024. Mellan 2022 och 2024 fördubblas pensionskostnaderna för sektorn. Det är främst den höga inflationen som ligger bakom kostnadsökningarna. Enligt aktuella prognoser från SKR och KPA minskar dock pensionskostnaderna rejält 2025 och 2026, vilket är avhängigt den snabba nedgång i inflationstakten som förväntas. För Region Skånes del är bedömningen att den inflationsrelaterade kostnaden av tillfällig karaktär är minst 4 miljarder kronor både 2023 och 2024.

God ekonomisk hushållning är det överordnade lagkravet medan balanskravet är den lägst acceptabla resultatnivån. Det ska dock noteras att de båda målen har olika tidshorisont. Balanskravet är ett årligt mått, medan god ekonomisk hushållning tar sikte på att ekonomin ska konsolideras i ett längre perspektiv utifrån bl a den viktiga principen om rättvisa mellan generationer. Det senare är skälet till att balanskravet ges en sådan tyngd i Kommunallagen, i vilken det fastslås att ”budgeten ska upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna” (11 kap 5 § KL). Undantag från denna regel kan göras endast om en resultatutjämningsreserv tas i anspråk eller om synnerliga skäl föreligger (Lag 2019:835). I Kommunallagens författningskommentarer specificeras de synnerliga skälen till större omstruktureringskostnader i syfte att uppnå god ekonomisk hushållning eller att kommunen eller regionen har en stark finansiell ställning. I regeringens proposition 2003/04:105 formuleras det senare villkoret på följande sätt: ”Ett synnerligt skäl kan därför vara att en kommun eller ett landsting med en stark finansiell ställning ges möjlighet att med beaktande av god ekonomisk hushållning minska sin förmögenhet, dvs. upprätta en budget som inte är i balans”.

Region Skåne har emellertid med en för 2023 prognosticerad soliditet om -47 procent en svag finansiell ställning. I den av regionfullmäktige antagna budgeten för 2023 framhålls följaktligen att ”den finansiella ställningen är mycket svag i utgångsläget”. Den finansiella ställningen har försämrats ytterligare under året.

Synnerliga skäl infördes för att möjliggöra tillfälligtvis underbalanserad budget (se SOU 2021:75), men i regeringens proposition 2003/04:105 konstateras dock följande: ”Faktorer som t.ex. en negativ befolkningsutveckling, hög arbetslöshet, förändringar av skatteintäkter, statsbidrags- och utjämningsystemet eller andra faktorer som det bör finnas beredskap för, utgör enligt regeringens mening inte skäl för att inte reglera ett negativt resultat.”

En rimlig tolkning är att icke heller en ökning av inflationen som påverkar värdesäkringskostnaden för pensionsskulden och det reala skatteunderlaget omfattas av lagstiftarens intention rörande synnerliga skäl. Det torde vara sådana faktorer som, enligt propositionen, ”det bör finnas en beredskap för”.

Vidare anges förutsättningen för att synnerliga skäl ska kunna åberopas vara att kommunen eller landstinget gör en ”grundlig finansiell analys”. Den finansiella analys som ligger till grund för Tidöpartiernas förslag till budget, visar att den föreslagna planen innebär att nettoskuldsättningen ökar som följd av underbalanseringen av budgeten 2024 och det prognosticerade underskottet 2023. Den redan dåliga soliditeten försämras ytterligare. Skuldsättningstaket passeras redan 2027.

Den tolkning som de styrande partierna gör att god ekonomisk hushållning är överordnat balanskravet och att god ekonomisk hushållning i detta läge implicerar underbalansering är slutligen en uppenbar misstolkning. Balanskravet är snarare att betrakta som lägsta nivå av god ekonomisk hushållning, dvs. att inte budgetera med som lägst ett nollresultat är inte förenligt med god ekonomisk hushållning, såvida inte synnerliga skäl föreligger. Men det sistnämnda förutsätter att ökad inflation är ett synnerligt skäl och inte en faktor som det bör finnas beredskap för samt att regionens ekonomiska ställning är att betrakta som god. Ovan har klargjorts att dessa villkor inte är uppfyllda.

Avslutningsvis kan noteras att det helt saknas lagstöd för påståendet i de styrande partiernas budget om att en skattehöjning inte torde ”vara förenligt med god ekonomisk hushållning”.

Det saknas således stöd i lagen för att underbalansera budgeten för 2024 och för att i efterhand åberopa synnerliga skäl för underskottet för 2023.

Emellertid har den ekonomiska misskötseln av Region Skåne, som främst beror på ett för lågt skatteuttag som lett till att orealistiska budgetar antagits, försatt regionen i ett sådant läge att underbalansering för 2024 blir en nödvändighet. Men även om det därmed bedöms omöjligt att helt följa lagstiftarens intentioner, kan sådana åtgärder vidtas att avträdelsen från lagstiftningen minimeras. I detta budgetförslag görs detta genom att underbalansera hälften (fullfondering) av den bedömda inflationseffekten och skattefinansiera den andra hälften. Samt att återställa underskotten inom tre år, också de underskott som synnerliga skäl begärts för. Därmed kan skuldkvoten stabiliseras under skuldtaket och soliditeten förbättras. Det bedöms, mot bakgrund av det synnerligt allvarliga läget, vara den mesta ansvarsfulla ekonomiska planen för Region Skåne.

Finansiella mål

Det är nödvändigt att ha en ekonomi i balans, och att leva upp till det lagstadgade balanskravet innebär att intäkterna måste överstiga kostnaderna. Det omvända förhållandet leder annars till att kommande generationer får betala för dagens överkonsumtion. Regionfullmäktige har lagt fast nedanstående finansiella mål som leder till att Region Skånes finansiella ställning stärks. Det krävs full acceptans och strikt följsamhet till de finansiella målen för att nå god ekonomisk hushållning.

Resultatmål

Region Skånes resultat ska över en rullande femårsperiod uppgå till minst 2 procent av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag. Resultatet ska också årligen uppfylla det lagstadgade balanskravet.

Ett överskott är nödvändigt av flera olika skäl. Region Skåne står inför ett investeringsbehov i mångmiljardklassen de kommande åren, vilket framför allt gäller sjukhusbyggnader.

Investeringsutgifterna är vida större än avskrivningsnivåerna. Utan ett positivt resultat måste stora delar av investeringarna lånefinansieras, vilket i längden leder till att räntekostnaderna undantränger utrymme för kärnverksamheten.

Ett annat skäl är att ha möjlighet att parera för förändringar i sysselsättning, skatteunderlag och utjämningsystem. Detta för att kunna möta oväntade händelser eller sämre tider, utan att behöva göra drastiska nedskärningar i verksamheten, krävs en buffert i form av ett resultatöverskott.

I föreliggande budget uppnås inte resultatmålet för 2024, men redan 2025-26 budgeteras åter överskott över resultatmålet. Under planperioden överstiger det samlade resultatet 2-procentsmålet.

Finansieringsmål

Investeringar ska så långt möjligt finansieras med egna medel. Upplåning kan användas för att delfinansiera större investeringsprojekt.

Under 2024–2026 planeras för en självfinansieringsgrad (årets resultat och avskrivningar i förhållande till investeringsbelopp) som inte äventyrar skuldsättningsmålet.

Skuldsättningstak

Region Skånes externa räntebärande nettolåneskuld får högst uppgå till 25 procent av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag.

Lånefinansiering till drift och ersättningsinvesteringar är inte tillåtet av ovan nämnda skäl. Däremot har Region Skåne tagit stora investeringsbeslut, som bl a innebär att sjukhusbyggnader i Helsingborg, Malmö och Lund ska moderniseras och förnyas. Investeringarna kommer att uppgå till betydande summor för dessa projekt. Till detta kommer även andra stora investeringar. Dessa investeringar kan inte genomföras med egna medel utan delfinansiering via upplåning måste tillgripas.

Med liggande investeringsplan och förutsatt att budgeterade resultat uppnås under den kommande planperioden bedöms att skuldsättningstaket kommer att uppfyllas, vilket är en förutsättning för att klara de mycket stora investeringar som kommer längre fram. Vid en nettoskuld över 25 procentsnivån riskeras nämligen nedgradering i den del av ratingbeslutet från Standard & Poor's som rör låneskuld. Ett sämre ratingbetyg resulterar automatiskt i sämre lånevillkor för Region Skåne och därmed ökade kostnader. Bedömningen är vidare att nettoskuldsättningen kan hållas under skuldtaket även efter planperioden och under resten av decenniet.

Ekonomiska förutsättningar för planperioden

Den globala konjunkturen dämpas på bred front till följd av den pågående inflationsbekämpningen. Penningpolitiken är starkt åtstramande och finanspolitiken är relativt stram. Globala utbudsstörningar från pandemin och Rysslands anfallskrig mot Ukraina inverkar fortfarande, och oron för nya störningar är oförändrat stor. Hur energipriserna kommer att utvecklas kommande vinter är en sådan osäkerhetsfaktor.

Svensk ekonomi drabbas hårt av den pågående inflationsbekämpningen och BNP faller i år. Högt skuldsatta svenska hushåll, vars känslighet för förändrade marknadsräntor är hög, bidrar till den snabba nedgången. Trots en svag BNP-utveckling har arbetsmarknaden än så länge stått stark. Under vintern och nästa år kommer dock lågkonjunkturen, driven av den åtstramande penningpolitiken, sätta allt tydligare avtryck på arbetsmarknaden, med lägre sysselsättningsandel och högre arbetslöshet som följd. Realt minskar hushållens disponibla inkomster kraftigt 2023. Det reallönetapp som nu sker till följd av den höga inflationen kommer att ta flera år att ta igen.

Sammantaget befinner sig svensk ekonomi fortsatt i lågkonjunktur 2024. BNP ökar men endast svagt. Återhämtningen får bättre fart under 2025 och 2026 när även konjunkturen i vår omvärld antas repa sig.

Skatteunderlagsprognos

Enligt Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) prognos från 231005 ökar det nominella skatteunderlaget ungefär i linje med det historiska genomsnittet. Trots detta beräknas köpkraften för kommuner och regioner att kraftigt urholkas. De senaste tio åren har skatteunderlaget i reala termer ökat med 1,6 procent per år i genomsnitt. Under 2023–2026 syns nu istället en real uppgång om 1 procent i genomsnitt. 2023 står också ut som ett historiskt unikt svagt år – det reala skatteunderlaget beräknas då minska med drygt 2 procent. Även 2024 visar prognosen på en real nedgång av skatteunderlaget, men fallet blir då 0,5 procent. Först 2025 kommer det reala skatteunderlaget åter att vara uppe på 2022 års nivå, enligt SKR:s prognos. Den högre pris- och lönenivån tillsammans med effekterna av omvärderingen av pensionsskulden för avtalspensionerna beräknas innebära en avsevärd varaktig försvagning av kommunsektorns köpkraft.

Sammantaget för perioden bedöms skatteunderlaget därmed inte räcka till att finansiera en växande kommunal verksamhetsvolym i linje med den senaste tioårsperioden. Samtidigt är den demografiska utmaningen framöver större än tidigare, då de i arbetsför ålder behöver försörja allt fler (yngre och äldre). Särskilt de ökade behoven av omsorg och vård av äldre kräver allt större resurser, vilket blir en stor utmaning att hantera. En justering av utdebiteringen är som en följd av denna utveckling nödvändig.

Ekonomiskt utgångsläge

Årsbokslutet 2022 visade ett ekonomiskt överskott på 2 897 miljoner kronor, vilket ska jämföras med ett budgeterat överskott på 1 013 miljoner kronor. Region Skåne påverkades också under 2022 av covid-19 och dess konsekvenser. Staten fortsatte därför att tillskjuta stora tillfälliga statsbidrag, och årets resultat blev därför betydligt bättre än vad som förväntades.

Resultatet för januari – augusti 2023 uppgår till -1 928 miljoner kronor, och motsvarande helårsprognos är -4 533 miljoner kronor. Jämfört med föregående år innebär detta en resultatförsämring på 5 072 miljoner kronor avseende januari-augusti. Av detta är 2 782 miljoner kronor hänförligt till ökade pensionskostnader, där huvudförklaringen är att inflationen är mycket högre 2023 än 2022. 2 782 miljoner kronor avser januari-augusti, vilket motsvarar över 4 miljarder kronor på årsbasis. Av detta framgår att avståndet till resultatmålet synes vara stort 2023 och därmed inte kommer att uppnås. Underskottet gentemot budget förklaras dock inte av pensionskostnaderna. Dessa övertrasserar sin budget för helåret enligt

prognosen med endast -189 miljoner kronor. Den övervägande delen av underskottet förklaras således med att budgetramen för framförallt sjukvården varit väsentligt underdimensionerad.

Intäktsutveckling

Skatteintäkter

I denna budget används Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) prognostiserade uppräkningsfaktor för Skåne när faktiskt skatteutfall för 2021 räknas upp till en prognos för 2022 års skatteunderlag. För uppräkningsfaktor för 2022 års skatteunderlag används av regeringen fastställda uppräkningsfaktorer för åren 2023-2024. Regeringens fastställda uppräkningsfaktorer för 2023 och 2024 uppgår till 4,6 procent respektive 3,3 procent, enligt beslut den 21 september, SFS 2023:551. SKR:s prognos är något högre vilket gör att prognos för slutavräkningen 2024 blir positiv med 27 miljoner kronor. Denna omständighet är beaktad i föreliggande budget.

För planperioden som helhet, till och med 2026, visar den prognos som regeringen presenterade i budgetpropositionen för 2024 samma ökning av skatteunderlaget som SKR:s nuvarande bedömning. På kort sikt är bedömningarna väldigt lika, men 2025–2026 skiljer de sig åt. SKR har en relativt sett starkare ökning av lönesumman 2025 men en relativt svagare uppgång 2026. Föreliggande budget utgår från SKR:s prognos.

I denna budget föreslås skattesatsen justeras med 67 öre till 11,85 kronor.

I budget för 2024 med plan för 2025–2026 är ökningstakten för skatteintäkterna 8,8 procent, 5,1 respektive 4,5 procent.

Skatteintäkter	2022	2023	2024	2025	2026
	bokslut	prognos	budget	plan	plan
Skattesats kr per skattekrone	11,18	11,18	11,85	11,85	11,85
Skatteunderlagsutveckling i %	5,6%	4,7%	3,3%	5,0%	4,3%
Skatteintäkter (Mkr)	36 875	38 693	42 089	44 237	46 232
Ökning Mkr	36 875	1 818	3 396	2 148	1 996
Ökning %	7,2%	4,9%	8,8%	5,1%	4,5%

Kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag

I regeringens budgetproposition för 2024 ökas regionernas andel av anslaget för kommunalekonomisk utjämning med 4 845 miljoner kronor. Totalt uppgår anslaget ”Allmänna bidrag till regioner” till 48 693 miljoner kronor.

Övriga generella statliga bidrag

Statens bidrag till regionerna för kostnader för läkemedelsförmåner beräknas uppgå till 36 353 miljoner kronor för 2024. För Region Skånes del blir det 4 893 miljoner kronor efter avräkning för läkemedelsrabatter.

Det nya sektorsbidraget för hälso- och sjukvården redovisas bland övriga generella statsbidrag och förväntas uppgå till ca 400 miljoner kronor.

Specialdestinerade statsbidrag

Specialdestinerade statsbidrag om cirka 1,8 miljarder kronor finns med i den centrala finansieringen för 2024. Detta är i nivå med prognosen för 2023 men på samma nivå som i budget för 2023.

Riktade statliga medel till regionerna, enligt särskilda överenskommelser inom hälso- och sjukvården, ingår i den totala budgeterade finansieringen i skånsk hälso- och sjukvård. Detta innebär att styrelser och nämnder, inom givna ekonomiska ramar, åläggs att leva upp till de inriktningar och krav som ska uppfyllas för att Region Skåne ska tilldelas sin andel av dessa statliga medel samt att följa upp insatser och effekter.

Intäktsutveckling	2022 bokslut	2023 prognos	2024 budget	2025 plan	2026 plan
Skattesats kr per skattekrone	11,18	11,18	11,85	11,85	11,85
Skatteunderlagsutveckling i %	5,6%	4,7%	3,3%	5,0%	4,3%
Skatteintäkter (Mkr)	36 875	38 693	42 089	44 237	46 232
Inkomstutjämningsbidrag	7 288	7 700	8 153	8 600	8 997
Kostnadsutjämningsavgift	-468	-673	-718	-686	-679
Regleringsavgift/bidrag	919	603	1 042	522	299
Utjämning (Mkr)	7 739	7 630	8 477	8 436	8 618
Läkemedelsförmånen (Mkr)	4 565	4 539	4 893	4 930	4 965
Övriga generella statsbidrag	280	0	404	0	0
Generella statliga bidrag (Mkr)	4 845	4 539	5 297	4 930	4 965
Summa skatt, utjämning och generella statliga bidrag (Mkr)	49 459	50 862	55 862	57 603	59 815
Intäktsökning jfr med föregående år	6,2%	2,8%	9,8%	3,1%	3,8%

Kostnadsutveckling

Nettokostnadsutvecklingen från 2023 och framåt påverkas av stora förändringar av pensionskostnader. Budget 2024 innebär en nettokostnadsutveckling om 5,3 procent. Kraftigt ökade pensionskostnader 2023 ligger kvar under 2024, men sjunker tillbaka 2025, vilket innebär en negativ kostnadsutveckling för året 2025.

Region Skåne balanserar via finansförvaltningen de kraftigt ökade AGA¹-kostnaderna för verksamheten som i gengäld erhåller en lägre uppräknings 2023 och 2024, och en högre 2025. Därför används ett justerat LPIK²-mått i samband med uppräknings av regionbidrag 2024 och 2025.

¹ Se övriga beräkningsföresättningar

² LPIK = kvalitetsjusterat löne- och prisindex för regioner, Tas fram av SKR och används av Region Skåne för att prognostisera och budgetera kostnadsutvecklingen för löner och priser

Kostnadsutveckling	2022	2023	2024	2025	2026
	bokslut	prognos	budget	plan	plan
Nettokostnader (Mkr)	45 586	52 211	53 779	52 827	54 951
Nettokostnadsutveckling	1,3%	17,5%	5,3%	-1,8%	4,0%
Landstingsprisindex (LPIK)	3,7%	7,6%	3,6%	-0,3%	0,9%
LPIK exklusive läkemedel	3,7%	8,4%	4,3%	-0,2%	1,1%
Justerad LPIK regionbidrag	3,7%	5,0%	3,1%	2,5%	0,9%
Justerad LPIK exkl läkemedel regionbidrag	3,7%	5,8%	3,8%	2,6%	1,1%

Pensionskostnader

Region Skåne tillämpar fullfonderingsmodell vid redovisning av pensionskostnaderna. Det innebär att hela pensionsskulden, intjänad såväl före 1998 som från och med 1998, redovisas som en skuld i balansräkningen. Årets intjänade pension samt värdesäkringen av hela skulden redovisas som en kostnad i resultaträkningen. Fullfonderingsmodellen ger därmed en mer rättvisande bild av Region Skånes ekonomiska resultat och ställning. Nackdelen med fullfonderingsmodellen är att den är mer rörlig, vilket leder till större kostnadsförändringar mellan åren.

Pensionskostnaderna förväntas näst intill fördubblas mellan 2022 och 2023 upp till en nivå på ca 7,4 miljarder kronor för att öka ytterligare upp till ca 8,6 miljarder kronor 2024 och därefter falla kraftigt ner till 4,6 miljarder kronor året därpå. Det handlar om stora slag i olika riktningar, och orsaken är variationer i omvärldsfaktorer inom det makroekonomiska området. Den enskilt viktigaste faktorn är inflationen, som via prisbasbeloppet avgör värdesäkringen av pensionsskulden. Inflationen bedöms ligga högt 2023-2024 för att sedan falla tillbaka 2025. Med en pensionsskuld på ca 40 miljarder kr får varje procentenhets förändring i inflationen stort genomslag.

Likviditetsbelastningen, pensionsavgifter och pensionsutbetalningar samt löneskatt, beräknas öka med drygt 1 miljard kronor från 2022 till 2024. Under samma period beräknas Region Skånes totala pensionsskuld öka från 37 miljarder kronor 2022 över 45 miljarder 2024.

Fullfonderingsmodellen ger i normalfallet lägre kostnader än blandmodellen eftersom utbetalningarna av pension intjänad före 1998 är större än värdesäkringen av denna skuld. Differensen mellan fullfonderingsmodell och blandmodell måste beaktas i Region Skånes balanskravsberäkning.

Övriga beräkningsförutsättningar

Regionstyrelsen har antagit principer för när internräntan ska justeras. Justering av internräntan gjordes i planeringsdirektivet. Regionstyrelsen beslutade då att höja internräntan med en procentenhet till 2,0 procent för 2024. Som en effekt av beslutet har regionbidragen justerats med motsvarande effekt. Internräntan används för beräkning av kapitalkostnader och påverkar bland annat den interna

hyresprissättningen. Det innebär att hyror, internpriser etc är beräknade utifrån 2,0 procents internränta.

Kreditivräntan används för att belasta investeringsprojekten under byggnads- och utrustningstiden. Räntesatsen motsvarar Region Skånes genomsnittliga ränta på den totala låneskulden.

I likhet med 2023 kommer kraftigt ökade AGA-kostnader³ även 2024 att centraliseras till finans så att AGA är oförändrad jämfört med 2022, och verksamheternas regionbidrag att räknas ner med motsvarande belopp. Under 2025 kommer hela AGA åter att läggas ut till verksamheterna vilket kommer att påverka uppräknningen i motsatt riktning.

Övriga beräkningsförutsättningar	2022	2023	2024	2025	2026
Invånare per 1 nov	1 413 080	1 424 117	1 434 802	1 445 146	1 455 135
(ökning %)	0,86%	0,78%	0,75%	0,72%	0,69%
Internränta (%)	1,0	1,0	2,0	2,0	2,0
Kreditivränta (%)	0,55	1,60	2,25	2,80	2,90
Arbetsgivaravgifter (%) 1)					
Lagstadgade	31,42	31,42	31,42	31,42	31,42
Avtalsförsäkringar	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13
Kollektivavtalad pension	15,47	21,70	23,10	16,20	12,40
Summa	47,02	53,25	54,65	47,75	43,95
Verksamhetens arbetsgivaravgift 2)	47,02	47,02	47,02	47,75	43,95

1) Arbetsgivaravgiften 2022 för personer födda 1997 och senare är preliminärt 37,14%

Arbetsgivaravgiften 2022 för personer födda 1939-1956 är preliminärt 15,81%

Arbetsgivaravgiften 2022 för personer födda 1939 och tidigare är preliminärt 0%

2) På grund av kraftigt ökad AGA lämnas AGA-nivån för verksamheten oförändrad 2023-2024 vilket balanseras i uppräknningen

Resultatbudget

Med ovanstående beräkningsförutsättningar och angiven utveckling av Region Skånes intäkter och kostnader summeras resultatbudgeten enligt fullfonderingsmodellen till -2208 för 2024, 2980 för 2025 och 3583 för 2026.

Det budgeterade resultatet för 2024–2026 uppnår resultatmålet som procent av de samlade intäkterna från skatt, utjämning och statsbidrag.

Finansiering

Nettolåneskulden förväntas vid 2023 års slut uppgå till 8 951 miljoner kronor. Avvikelsen under 2023 i relation till finansieringsbudget beror framför allt på att verksamheternas resultat avviker från budget. Därmed minskar investeringsutgifternas självfinansieringsgrad. Under

³ AGA, kort för arbetsgivaravgifter, avser anställningskostnader enligt lag och avtal, utöver lön. Variationer i kostnader för avtalad pension är det huvudsakliga skälet till att AGA-nivån ofta förändras mellan åren.

2024 förväntas nyupplåningen att uppgå till 866 miljoner kronor samtidigt som planenliga amorteringar uppgår till 1 000 miljoner kronor. Inklusiva övriga förändringar inom finansieringsverksamheten medför det att nettolåneskulden förväntas uppgå till 8777 miljoner kronor vid 2024 års slut.

Region Skåne har i slutet av 2023 1 500 miljoner kronor i löpande betalningsberedskap i form av egen likviditet, 1 000 miljoner kronor i outnyttjad checkräkningskredit i hembanken samt outnyttjade kreditramar i Europeiska Investeringsbanken motsvarande 1 900 miljoner kronor. Långfristig upplåning kommer att ske framför allt genom emissioner av gröna obligationer i penningmarknaden med diversifierade löptider med hänseende till befintlig skuld. Upplåning kan också ske via Europeiska Investeringsbanken i enlighet med återstående utrymme av befintligt kreditavtal. Vid planperiodens slut förväntas den räntebärande nettolåneskulden att uppgå till 7006 miljoner kronor.

Ramen för den totala externa låneskulden, som definieras som Region Skånes lånetak fastställs till 16 000 miljoner kronor. Denna nivå bedöms som god marginal för att hantera såväl planerat upplåningsbehov under året såväl som för oförutsedda händelser utan att förnyade beslut under 2024 ska krävas.

Det nominella värdet av Region Skånes utestående obligationer uppgår till 7 700 miljoner kronor. Under planperioden till och med 2026 förväntas nettolåneskulden minska med 1945 miljoner kronor.

Sex styrande insatsområden för omställningsarbetet

Det prekära ekonomiska läget sätter fokus på nödvändigheten av förändringsarbete som kan generera mer verksamhet för varje insatt skattekrona. Det pågår ett sådant omställningsarbete. Det tar avstamp i identifierade insats- och utvecklingsområden som främst berör tillgänglighet och produktion, kompetensförsörjning. Tidigare gjorda verksamhetsanalyser visar betydande potential att stärka och utveckla dessa områden och därmed öka resurseffektiviteten i verksamheterna. Detta har också en positiv och nödvändig effekt på framtida kostnadsutveckling.

De sex identifierade insatsområdena är

- Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården (samtliga sjukvårdsnämnder)
- Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården (samtliga sjukvårdsnämnder)
- Bemanning och kompetensförsörjning (samtliga nämnder)
- Inköp och materialförsörjning (lokala och centrala inköpsorganisationer, samtliga nämnder)
- Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling (servicebeställare och leverantörer – samtliga nämnder)
- Administration och IT-stöd (samtliga nämnder)

De åtgärder som anses ha störst potential att bidra både till en bättre ekonomi och en bättre verksamhet är de åtgärder som ger direkta effekter på tillgänglighet, kompetensförsörjning och bemanning och produktivitet. Inom framför allt hälso- och sjukvården ska därför sådana åtgärder prioriteras.

Regionbidrag 2024

Det totala regionbidraget som fördelas ut till Region Skånes nämnder och styrelser avseende budgetåret 2024 uppgår till 54 003,3 miljoner kronor, vilket är en ökning med 5 131,3 miljoner kronor (10,5 procent) jämfört med Region Skånes budget 2023.

Hela sektor hälso- och sjukvård, det vill säga psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedelsnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, nämnden för operativ regiongemensam verksamhet, personaldriven vårdenhet kognitiv medicin samt sjukhusstyrelserna erhåller fulla uppräknings för löner- och priser, demografi och medicinsk och teknisk utveckling (1%). De implicita sparkrav (differensen mellan fulla uppräknings och faktisk uppräknings) som finns i styrets förslag till sjukvårdsbudget finns inte i föreliggande budget. Därutöver erhåller sektorn ett anslag för kompensation av underfinansiering under 2023 som uppgår till 2084 miljoner kronor.

Övriga nämnder och styrelser erhåller generell uppräknings 2024 motsvarande 2,3 procent

Internräntan höjs från 1,0 procent till 2,0 procent, vilket innebär ökade kapitalkostnader för verksamheten på 201,4 miljoner kronor. Samtliga nämnder erhåller kompensation för höjd internränta. Kompensationsnivån per nämnd framgår av tabell i bilaga 4b, och denna del utelämnas i respektive beskrivningar per nämnd och sektor i det följande.

Därutöver sker flera tekniska justeringar av regionbidraget vilket innebär att ansvar för befintliga kostnader, samt regionbidrag för att täcka dessa kostnader, skiftar mellan nämnder.

Nedan beskrivs i stora drag förändringen av nämnders och styrelser regionbidrag.

Hälso- och sjukvård

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2024 beskriver mål, inriktning och prioriterade områden. Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med uppdraget 2024 och i övrigt fortsatt bedriva verksamhet enligt tidigare uppdrag eller beslut.

Nämnder och styrelser har ett gemensamt ansvar att tillgodose befolkningens behov av hälso- och sjukvård. Det kräver att samtliga utvecklar långsiktigt hållbara och effektiva processer, var och en och i samverkan. Alla nämnder och styrelser ska arbeta för en tillgänglig och sammanhållen vård. Patientprocesserna ska vara effektiva utifrån behov. För att uppnå en effektiv hälso- och sjukvård måste inte bara den interna verksamheten, utan all sjukvårdsverksamhet över de organisatoriska gränserna, vara koordinerad utifrån patientens behov. Nämnder och styrelser ska kontinuerligt arbeta med att effektivisera verksamheten med särskilt fokus på tillgänglighet, patientsäkerhet och kvalitet med tydligt patientfokus samt bidra i arbetet med nivåstrukturerings. Vid bristande tillgänglighet ska nämnder och styrelser samverka. Vårdgarantin ska uppfyllas.

Regionbidraget till sektor hälso- och sjukvård 2024 ökas med 4 733,6 miljoner kronor och uppgår till 47 196,9 miljoner kronor.

Hela sektorn har erhållit generella uppräknings enligt ovan. Sjukvårdsstyrelserna samt personaldriven enhet kognitiv medicin har därutöver erhållit riktat omställningsstöd, kopplat till det strukturella underskott och tidigare års underfinansiering. Omställningsstödet syftar till att stärka budgetstyrningen under det påbörjade omställningsarbetet under 2024 och resterande planperiod.

All verksamhet inom Region Skåne som är solidariskt finansierad av Södra sjukvårdsregionen ska erhålla uppräknings för 2024 i enlighet med avtalsförhandlingen för 2023.

Primärvårdsnämndens resultatkrav om 37,5 miljoner kronor tas bort.

Incitamentsmodell för operationsverksamheten inom specialiserad somatik kvarstår under 2024 och räknas upp motsvarande hälso- och sjukvårdsnämndens uppräknings för 2024.

En ny beräkningsgrund för regionbidraget till de 8 sjukhusstyrelserna införs 2024. Modellen bygger på historiskt utförd produktion beskriven i vårdkostnadsdatabasen för 2022. Först har patientflöden klassificerats utifrån DRG-kod och huvuddiagnos för varje vårdtillfälle. Därefter har dessa patientflöden (>60 000 st) grupperats i 14 olika patientgrupper baserat på vilket/vilka sjukhus som har ansvaret för vården av ett givet patientflöde. Två huvudsakliga fördelningsprinciper styr sedan resursfördelningen, dels att resurstilldelningen, uttryckt i mixpoäng, per unik patient jämförs inom varje patientflöde, dels att ersättningen per fördelat mixpoäng jämförs inom varje patientgrupp. För ytterfall, IVA samt vissa förvaltningsuppdrag som inte är produktionsbundna, ges därutöver särskilt riktade ersättningar. Modellen ger en procentuell fördelning av det totala regionbidraget till de åtta sjukhusstyrelserna, som därefter justeras med eventuella nya uppdrag eller verksamhetsflyttar som inte finns med i vårddata från 2022.

Då modellen ger relativt stora slag appliceras som ett sista steg en dämpare på modellen som begränsar effekten under 2024, både uppåt och neråt, för sjukhusstyrelserna, i förhållande till dagens regionbidrag. Den slutgiltiga procentuella fördelningen är sjukhusstyrelse Sus 60,6 procent, sjukhusstyrelse Landskrona 1,5 procent, sjukhusstyrelse Helsingborg 14,1 procent, sjukhusstyrelse Ängelholm 2,8 procent, sjukhusstyrelse Kristianstad 10,4 procent, sjukhusstyrelse Hässleholm 2,9 procent, sjukhusstyrelse Ystad 4,9 procent, sjukhusstyrelse Trelleborg 2,7 procent. De ekonomiska konsekvenserna av detta framgår av tabell i bilaga 4b.

Hälso- och sjukvården erhåller riktade satsningar för:

- Utbyggnad mobila team i primärvårdens regi 200 miljoner kronor 2024, samt ytterligare 90 miljoner 2025 motsvarande helårseffekt av planerad utveckling
- Robust försörjning läkemedel 30,8 miljoner kronor
- Assisterad befruktning 6,5 miljoner kronor
- Förstärkning Hälsoval Skåne 250 miljoner kronor.
- Förstärkning mödra- och barnhälsovårdsspsykologer inom primärvården 6,2 miljoner kronor

Till hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts även 30 miljoner kronor som finansierar ökade ersättningar inom barntandvården samt det utbildningsuppdrag som Folktandvården AB har.

Folktandvården Skåne AB får i uppdrag att besluta om en prislista där de statliga referenspriserna utgör taket.

Regional utveckling

Regionfullmäktige har i tidigare beslut fastställt att årlig justering av kollektivtrafiktaxan skall göras i paritet med förändringar i Konsumentprisindex (KPI). Med denna budget avskaffas denna indexering mot KPI och från och med 2024 indexeras taxan istället med 2 procent årligen. Kollektivtrafiknämnden erhåller utöver generell uppräknings om 86,6 miljoner kronor en riktad förstärkning om 200 miljoner kronor. Förstärkningen medger halvtimmestrafik i rusningstrafik på det nya dubbelspåret Helsingborg-Ängelholm. Totalt ökar regionbidraget med 343,6 miljoner kronor och uppgår till 4 052,2 miljoner kronor.

Kulturnämnden erhåller generell uppräknings om 8,0 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden 2,4 miljoner kronor från regionstyrelsen för förstärkt demokratiarbete. Därutöver tillförs nämnden 5,2 miljoner kronor för full kompensation av förväntade löne- och prisökningar 2024. Totalt uppgår nämndens regionbidrag till 362,5 miljoner kronor.

Regionala utvecklingsnämnden erhåller generell uppräknings om 7,3 miljoner kronor och därutöver tillförs 8,0 miljoner kronor. Ansvar för satsningen *Medicon village innovation* övergår till regionala utvecklingsnämnden. Som en konsekvens överförs 2,0 miljoner kronor från regionstyrelsen. 1,0 miljoner tillförs från regionstyrelsen som en slutjustering av överföringen av Invest in Skåne till förvaltningsform. Nämnden tillskjuts 3 miljoner kronor förstärkt satsning på folkhögskolor. Totalt uppgår nämndens regionbidrag till 326,8 miljoner kronor.

Verksamhetsstöd/övriga

Regionstyrelsens regionbidrag minskar med 35,6 miljoner kronor. Därutöver görs, utöver vad som redan omnämnts, följande justeringar:

Kostnadsansvaret för vårdgarantikansliet inklusive ”kögeneral”, publikationen *Vetenskap och hälsa* samt regionala samordningsbarnmorskor överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden motsvarande totalt 8,5 miljoner kronor.

Verksamhetskommunikationsuppdrag överförs från sjukhusstyrelserna Sus, Landskrona, Ystad och Trelleborg motsvarande 25 miljoner kronor.

Regionstyrelsen erhåller 1,4 miljoner för nya kostnader för robust försörjning kopplat till läkemedel. Därutöver erhåller regionstyrelsen 22 miljoner kronor för ökade driftkostnader av SDV. Totalt erhåller nämnden 1 826,0 miljoner kronor.

Personalnämnden erhåller uppräknings med 4,5 miljoner kronor. Totalt uppgår nämndens regionbidrag till 201,4 miljoner kronor.

Patientnämndens regionbidrag är oförändrat och uppgår till 18,0 miljoner kronor.

Revisionen föreslår en utökning om **XX** miljoner kronor och regionbidrag 2024 uppgår till **XX** miljoner kronor. Summan är justerad i denna version.

Övriga justeringar

Regionbidrag motsvarande 0,5 miljoner kronor för chefsapotekare överförs från sjukhusstyrelse Helsingborg till psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedelsnämnden.

Regionbidrag motsvarande 0,4 miljoner kronor för solidariskt finansierad verksamhet överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till nämnden för regiongemensam operativ verksamhet.

Regionbidrag motsvarande 1,0 miljoner kronor för regional biobank överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till nämnden för regiongemensam operativ verksamhet.

Regionbidrag motsvarande 0,5 miljoner kronor för biobank databas Myelom och Swecrit överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till nämnden för regiongemensam operativ verksamhet.

Regionbidrag motsvarande 2,0 miljoner kronor för teledermatoskopi överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till nämnden för regiongemensam operativ verksamhet.

Regionbidrag motsvarande 0,15 miljoner kronor för utdelning av glasäpplet överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till primärvårdsnämnden.

Regionbidrag motsvarande 1,0 miljoner kronor för samordning av kompressionshjälpmedel vid lymfödem överförs från sjukhusstyrelse Sus (0,6 miljoner kronor), sjukhusstyrelse Helsingborg (0,2 miljoner kronor) och sjukhusstyrelse Kristianstad (0,2 miljoner kronor) till primärvårdsnämnden.

Regionbidrag motsvarande 166,1 miljoner kronor för förväntad initial effekt av förändrat remissflöde Höör och Hörby överförs från sjukhusstyrelse Sus till sjukhusstyrelse Kristianstad (157,4 miljoner kronor) och sjukhusstyrelse Hässleholm (8,7 miljoner kronor).

Regionbidrag motsvarande 7,9 miljoner kronor för mödra- och barnhälsovårdpsykologer överförs från sjukhusstyrelse Helsingborg till primärvårdsnämnden.

Regionbidrag motsvarande 59 miljoner kronor för allmänna omkostnader kopplat till nya sjukhusområden återförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till finans.

Regionbidrag 2025–2026

Regionbidragen 2025 och 2026 är årligen uppräknade med LPIK för alla nämnder och styrelser samt justerat för överflytt av pensionseffekten av höjt AGA (arbetsgivaravgifter) under 2023 och 2024. Primärvårdsnämnden erhåller 90 miljoner kronor för fortsatt utbyggnad av mobila team 2025. Därutöver har sektor hälso- och sjukvårdens verksamheter räknats upp med förväntad befolkningsutveckling samt medicinsk-teknisk utveckling. Förväntad effekt på kostnadsutvecklingen av det påbörjade omställningsarbetet är 1,5 procent 2025 och 1,0 procent 2026.

Investeringar

Den kommande planperioden 2024 - 2026 kommer innebära fortsatt höga investeringsnivåer då flera av de pågående strategiska investeringarna, (över 100 miljoner kronor), är i full produktion. Sammanlagt avsätts 16 miljarder kronor under treårsperioden. Dessa investeringsnivåer beror på de beslut som fattats den senaste 10-årsperioden om flera mycket stora investeringar.

Ett av Region Skånes finansiella mål, skuldsättningsmålet, innebär att den externa räntebärande nettolåneskuldsättningen inte skall överstiga 25 procent av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag. Med liggande investeringsplan och förutsatt att budgeterade resultat uppnås under den kommande planperioden bedöms att skuldsättningsmålet kommer uppnås. Det kommer dock bli angeläget att ha stor restriktivitet under de kommande åren avseende nya investeringar och ökad kontroll avseende pågående investeringar.

Regionstyrelsen fastställde i april 2020 en reviderad investeringsprocess vars huvudsakliga inriktning var ett ökat politiskt fokus på de strategiska investeringarna. Under 2024 kommer investeringsprocessen att revideras utifrån den nya politiska organisationen under mandatperioden. Baserat på behovet av ökad kontroll avseende nya och pågående investeringar bedöms det dock finnas ett behov av att från och med 2024 justera gränsen för strategiska bygginvesteringar från 100 miljoner kronor till 50 miljoner kronor.

Efterverkningarna av pandemin och kriget i Ukraina och den påverkan som det inneburit för världsekonomin påverkar förutsättningarna för genomförandet av investeringar framför allt på byggsidan där prisutvecklingen överstiger den i sig mycket kraftiga inflation som hela ekonomin drabbats av. I kalkylering av långsiktiga bygginvesteringar är antaganden om prisutveckling betydelsefullt och det är av stor vikt att det finns enhetlig modell för hur dessa beräkningsantaganden skall göras. Region Skåne har sedan lång tid använt en årlig indexeringsmodell av bygginvesteringar med 3 procent. Den prisutveckling som varit de senaste åren ligger betydligt över denna nivå och de prognoser som finns indikerar en fortsatt utveckling över detta en tid till. Konsekvensen av prisutvecklingen är att de antaganden om samlad investeringsnivå, framför allt för projekt som sträcker sig över ett antal år, inte är tillräckliga. Det innebär att det finns en diskrepans mellan avsatta medel och marknadens prissättning vid upphandling. I budget 2024 förändras indexmodell till en mer flexibel modell med koppling till Riksbankens prognos för konsumentprisindex. Justering av projektens budget i investeringsplanen har gjorts utifrån den nya modellen.

Bygginvesteringar

Nedan beskrivs status för objekt med en investeringsbudget på över 50 miljoner kronor. Mer detaljerade beskrivningar av statusen för de strategiska projekten inom hälso- och sjukvården ges i separata ärenden till regionstyrelsen.

Pågående bygginvesteringar över 100 miljoner

Bussdepåer i Malmö och Lund

Region Skåne har i avsiktsförklaringar med Lunds kommun och Malmö stad konstaterat att den fortsatta utvecklingen av städerna förutsätter etablering av nya och moderna bussdepåer en i Lund och två i Malmö.

I Lund har en befintlig bussdepå på Gastelyckan i Lund förvärvats och ytterligare förvärv av kringliggande tomter har gjorts för att möjliggöra en utbyggnad. Under våren 2023 beslutade regionstyrelsen om medelstillsdelning för det kvarvarande arbetet. Efter genomförd upphandling tecknades avtal med byggtreprenör sommaren 2023. Byggproduktion startar under hösten 2023 och ny- och ombyggnad av befintlig depå bedöms vara färdig hösten 2024, expansionen på förvärvade tomter kommer vara färdig höst 2025.

Sedan tidigare har mark förvärvats genom köp av bolag för etablering av den centrala bussdepån i Malmö. I september beslutade regionstyrelsen om medelstillsdelning för genomförandet av etableringen av depån baserat på programhandlingen. Upphandling av totalentreprenad beräknas vara färdig sommaren 2024 och byggproduktion bedöms starta kring årsskiftet 2024/2025 med ett färdigställande kring årsskiftet 2026/2027.

För den större depån i i Malmö i Lockarp är den fortsatta processen baserat på fastställande av detaljplan. Kommunfullmäktige i Malmö fastställde i juni 2023 en detaljplan men denna har upphävts av Länsstyrelsen under hösten 2023. Malmö stad arbetar med en reviderad detaljplan för att åtgärda de brister som Länsstyrelsen ser. Bedömningen är att en ny detaljplan kommer kunna fastställas i början av 2024. För Region Skånes del är programhandling färdigställd men beslut om medelstillsdelning och nästa steg i processen avvaktas tills ny detaljplan vunnit laga kraft. Förvärv av tomt från Malmö stad beräknas genomföras innan årsskiftet 2023/2024. Det fördröjda fastställandet av detaljplan innebär en försening jämfört med tidigare planering men det är ännu inte fastställt i vilken grad det påverkar färdigställandet av projektet.

Programhandlingsarbetena som har legat till grund för de medelstillsdelningar som genomförts under 2023 och för den avseende Lockarps projektet har inneburit uppdateringar av projektkalkylerna som baserats på tidigare års prisläge. Depåerna har påverkats av den kraftiga indexutveckling som påverkar den samlade ekonomin. Den genomförda upphandlingen av depån i Lund har bekräftat denna högre prisbild. Den samlade investeringsutgiften för de tre bussdepåerna bedöms med reviderad indexmodell till 1,7 miljarder.

Anläggning för måltidsproduktion i Kristianstad

Servicenämnden ställde sig i maj 2020 bakom ett inriktningsbeslut om att uppföra ett produktionskök i Kristianstad med inriktning på kallmatsproduktion. I maj 2022 beslutade regionstyrelsen om en sammanlagd medelstillsdelning bygg och utrustningsinvestering med 238 miljoner kronor inklusive anpassning av 151 avdelningskök. Byggproduktionen i Kristianstad startade i slutet av sommaren 2023 efter genomförd upphandling och beräknas

vara färdig hösten 2024. Prognos för projektet baserat på upphandlingen är drygt 270 miljoner kronor.

Centrallager

Som ett led i arbetet med robust försörjning beslutade regionstyrelsen i juni 2022 att utlösa en option på nyuppförd externt förhyrd centrallagerbyggnad i Burlöv. I mars beslutade regionstyrelsen att godkänna hyresavtalet och utrustningsinvestering om 58 miljoner kronor. Den nuvärdesberäknade hyran motsvarar 150 miljoner kronor. Det nya centrallagret beräknas överlämnas för inflyttning första kvartalet 2025.

Pågående bygginvesteringar inom hälso- och sjukvården

Nya sjukhusområdet i Malmö

Arbetet med utvecklingen av det norra sjukhusområdet i Malmö börjar närma sig slutfasen efter mer än ett decennium sen inriktningen fastställdes av regionstyrelsen. En större etablering av ersättningsbyggnader genomfördes på två platser på sjukhusområdet vilket möjliggjorde att äldre byggnader kunde lämnas och rivas för att bereda plats för två nya vårdbyggnader och en servicebyggnad. Samtidigt har sjukhusets kulvertsystem byggt ut vilket möjliggör att stora delar av transportflödena på området flyttar under jord. Under senhösten 2021 stod ett nytt bårhus klart och i maj 2023 invigdes servicebyggnaden. De båda vårdbyggnaderna kommer tas i bruk 2024 respektive 2025.

Den samlade budgeten för projektet är 12,3 miljarder kronor i bygginvestering och 1,9 miljarder kronor i utrustningsinvestering. Den senaste prognosen innebär att projektet kommer hålla sin samlade ram.

Utöver de insatser som beskrivs i regionfullmäktiges beslut om nya sjukhuset i Malmö pågår ett antal större projekt i olika skeden på sjukhusområdet i Malmö:

- Barn- och ungdomsmedicin i Malmö samlas i långa raden med ett färdigställande våren 2024. Investeringen är budgeterad till knappt 230 miljoner kronor inklusive utrustning. Projektets prognos indikerar ett slutligt utfall på drygt 160 miljoner kronor inklusive utrustning.
- Under hösten 2019 tog regionstyrelsen ett inriktningsbeslut om att framtida etablering av nya lokaler för barn- och vuxenpsykiatri, habilitering och hjälpmedel, palliativ verksamhet med mera skall ske på det södra sjukhusområdet i Malmö. I början av 2022 fastställde regionstyrelsen en avsiktsförklaring med Malmö stad om det fortsatta arbetet. Detaljplanearbete pågår och 2023 har en projektorganisation inom Region Skåne etablerats som i ett första skede genomför planeringen av de nya byggnaderna tillsammans med verksamheten. Omfattningen av projektet är fortfarande osäkert men det handlar om flera miljarder. Under planperioden avsätts medel för planering och inledande projektering. Parallellt med planeringsinsatser för de nya lokalerna genomför Regionfastigheter genom riktade medel inom fastighetsägareinvesteringarna åtgärder för att förlänga livslängden i befintliga lokaler.
- Under hösten 2023 beslutade regionstyrelsen att ta emot en donation som innebär att dels inköp och installation av en MR-Linac på strålbehandlingen i Lund dels en nybyggnation av ett bröstcancercentrum i Malmö. När det gäller det senare finns en byggrätt som möjliggör att skapa ytterligare ytor och i budgeten är avsatt medel för att genomföra även denna del om det bedöms finnas skäl för detta utifrån den samlade bedömningen av ytbehov på sjukhusområdet.

De insatser som bedrivs i Malmö omfattar inte hela sjukhusområdet. Ett arbete pågår med en samlad fysisk utvecklingsplan för sjukhusområdet, för att få en samlad bild av behoven och för att kunna ta ställning till olika genomförandescenarier.

Nya sjukhusområdet i Lund

Arbetet med att utveckla sjukhusområdet i Lund har hittills inte på samma sätt som i Malmö fokuserat på ett genomförande, utan har mer haft karaktären av ett fördjupat planeringsarbete för fastighetsutveckling.

Flera fastigheter på sjukhusområdet i Lund är äldre och det finns problem som inte kan avvakta en långsiktig lösning för sjukhusområdet. Förutsättningarna för neonatalverksamheten, kvinnosjukvården samt för infektionsverksamheten är särskilt bekymmersamma. Regionstyrelsen beslutade därför i december 2021 om medel för programhandlingsskedet för en om- och tillbyggnad. Regionstyrelsen beslutade hösten 2023 om medelstilldelning för projektet. Produktion bedöms pågå från hösten 2024 till sommaren 2027. Projektet bedöms innebära en sammanlagd investering om knappt 700 miljoner kronor.

Regionstyrelsen fastställde i oktober 2019 en strategi för avancerade terapeutiska medicinska produkter, (ATMP). I mars 2022 beslutade regionstyrelsen om att genomföra en investering för etablering av en tillverkningsenhet för ATMP på sjukhusområdet i Lund. Projektet har delats upp i två etapper varav den första slutförts under hösten 2023. För den andra delen som avser själva tillverkningsenheten, pågår upphandling. Investeringen omfattar drygt 100 miljoner kronor.

Parallellt med dessa insatser pågår arbetet med att ta fram en långsiktig plan för ersättningslokaler för sjukhuset i Lund. Under våren 2022 färdigställdes en fördjupad lokaliseringsutredning avseende Skånes universitetssjukhus i Lund och regionstyrelsen beslutade om en bred remissrunda som avslutas under senhöst 2022. I utredningen redovisas för- och nackdelar med i huvudsak tre alternativ, utveckling av befintligt sjukhusområde, placering på Smörlyckan eller placering på Brunnshög. En sammanställning av resultatet av remissrundan har överlämnats till regionstyrelsen under våren 2023. I budgeten avsätts medel för initiala insatser under planperioden kopplat till kommande inriktningsbeslut.

Befintligt och nytt sjukhusområdet i Helsingborg

Sedan 2012 har ett arbete genomförts med syfte att förnya sjukhusstrukturen på det befintliga sjukhusområdet i Helsingborg. Efter återkommande omstarter utifrån ny information som framkommit beslutade regionstyrelsen under våren 2021 att gå vidare med att etablera ett nytt sjukhusområde framför att fortsätta att utveckla det befintliga. Tillsammans med Helsingborgs stad har nu ett arbete påbörjats med avsikt att etablera ett nytt sjukhus i Östra Ramlösa.

Fastighets- och servicenämnden har fått i uppdrag att genomföra förprojektering och detaljplaneprocess rörande placering av ett nytt sjukhus inom området Östra Ramlösa. Sjukhusets dimensionering kommer avgöra investeringens omfattning och det är därför för tidigt att göra en samlad bedömning av denna. Regionstyrelsen beslutade i december 2022 om medelstilldelning för de tidiga skedena.

Som en konsekvens av beslutet att inte fullfölja det befintliga strategiska projektet nya sjukhusområdet i Helsingborg, (NSH), har en plan tagits fram för avslut av projektet. Arbeta i de delar som måste avslutas inom ramen för projektet sträcker sig in under 2024.

Byggtiden för ett nytt sjukhus bedöms initialt till 11–13 år. Det innebär att det befintliga sjukhuset i Helsingborg kommer att fungera som akutsjukhus under många år framåt. I stora delar av befintlig huvudbyggnad finns eftersatt behov där åtgärder planerats inom ramen för det strategiska projektet NSH. En samordnad plan för behovet av kortsiktiga insatser på sjukhusområdet har tagits fram och regionstyrelsen beslutade i maj 2023 om medelstilldelning av det samlade projektet, bygg och utrustning, med knappt 850 miljoner kronor. Projektet bedöms pågå 2023–2027.

Framtidens ortopedi i Hässleholm (Forth)

I Hässleholm pågår arbetet med att skapa ett nytt operationshus med mottagning och vårdavdelning med mera, servicecentral och infrastruktur på sjukhusområdet. Under hösten 2019 beslutade regionstyrelsen om en medelstilldelning om 1,6 miljarder inklusive utrustning. I projekteringsarbetet identifierades ett antal frågor som innebar en översyn av programhandlingen. Under våren 2022 genomfördes en upphandling av entreprenad för huvudprojektet. De inkomna anbudena överskred den beslutade budgeten väsentligt och regionstyrelsen beslutade därför att avbryta upphandlingen. En ny upphandling enligt samverkansmodellen har genomförts och avtal har tecknats under våren 2023. Samverkansmodellen innebär att region Skåne tillsammans med entreprenören tar fram ett riktpreis vilket bedöms vara klart kring årsskiftet 2023/2024. Processen med den nya entreprenören bedöms innebära dels en avvikelse i tid dels en avvikelse relativt ursprunglig budget. Ytterligare medel har reserverats under regionstyrelsen. När riktpreis är framtaget återkommer ärendet till regionstyrelsen för revidering av projektbudget och tidplan.

Akutmottagningar i Kristianstad och Ystad

Regionstyrelsen beslutade i maj 2022 att ge fastighets- och servicenämnden i uppdrag att ta fram förslag på åtgärder för akutmottagningarna i Kristianstad och Ystad. Förstudiearbetet färdigställdes våren 2023 men har under hösten kompletterats med ytterligare alternativ avseende Ystad och för Kristianstad. För Kristianstad är bedömningen att det är möjligt att gå vidare med genomförandet av en nybyggnation. För Ystad är bedömningen att en fördjupad utredning behöver genomföras avseende förutsättningarna för nybyggnationer på sjukhusområdet och att det på kort sikt sätts av medel för att åtgärda den problematik som finns på akuten. Dessa åtgärder skall särskilt beakta relationen mellan akutmottagningen och primärvården. I budget 2024 avsätts medel under regionstyrelsen för fastighets- och servicenämnden att avropa när programhandlingsskedena är genomförda.

Sterilcentral Landskrona

I budget 2021 gavs ett uppdrag om att ta fram en långsiktig lösning för sterilcentralen i Landskrona. I december 2021 beslutade regiondirektören om medelstilldelning med drygt 70 miljoner kronor bygg och utrustning utifrån regelverket kring ej strategiska bygginvesteringar. En första upphandling avbröts på grund av brist på anbud. En andra upphandling slutfördes våren 2023 med ett överdrag av budgeten med 10 miljoner kronor. Projektet är nu i produktion och bedöms vara färdigställt efter sommaren 2025.

[Ej strategiska objekt](#)

I enlighet med den reviderade investeringsprocessen har ett förslag till ram för objekt tagits fram. Under 2024 sätts 266 miljoner kronor av och för hela planperioden 1 miljard kronor. Objektens medelstilldelning fastställs av regiondirektören.

Fastighets- och servicenämnden

Ramen för fastighetsägarinvesteringar används för att förbättra, förnya och anpassa befintliga byggnader eller deras befintliga tekniska system i de fall där förändringen inte huvudsakligen beror på verksamhetsförändringar hos hyresgästen. Fastighetsägarinvesteringarna disponeras av fastighets- och servicenämnden och uppgår till 378 miljoner kronor under 2024, 533 miljoner kronor 2025 och 450 miljoner kronor för 2026.

Fastighets- och servicenämnden disponerar en lokal ram för investeringar i utrustning och byggnader kopplade till sin verksamhet om 34 miljoner kronor per år.

Utrustningsinvesteringar inom hälso- och sjukvård

Planeringsramen för investeringar i utrustning inom sektorn hälso- och sjukvård uppgår till 4,5 miljarder kronor, varav 1,9 miljarder kronor under 2024. Huvuddelen av medlen är avsatta för utrustning kopplade till de strategiska investeringsobjekten inom hälso- och sjukvården inklusive Skånes digitala vårdssystem (SDV).

SDV är en del i genomförandet av Region Skånes e-hälsostrategi och ett omfattande arbete pågår inför driftsättning av systemet. Sedan tidigare har 1,7 miljarder avsatts för projektet för genomförande under 2018 - 2022. Under 2022 klargjordes att tidigare beräknad tidplan inte var möjlig att hålla. En reviderad tidplan innebär att en första driftstart sker våren 2025 på bland annat Ystads lasarett. Hösten 2026 bedöms merparten av utrullningen vara genomförd. Den förlängda tidplanen har inneburit ett behov av en utökad budget. Ett arbete har genomförts med att beräkna dessa poster under 2023 och det tillkommande behovet är 1,1 miljarder under perioden 2024 - 2027. I budgeten utökas ramen för SDV med 1,1 miljarder kronor.

I enlighet med investeringsprocessen har ett förslag till ram för ej strategiska objekt tagits fram. Under 2024 sätts 737 miljoner kronor av och för hela planperioden 2 miljarder.

Kollektivtrafiknämnden

Kollektivtrafiknämnden disponerar under planperioden 40 miljoner kronor i lokal pott årligen.

Ett arbete har initierats inom ramen för Öresundstågsamarbetet och för Region Skånes del via kollektivtrafiknämnden för att påbörja anskaffningen av en ny Öresundstågsflotta som kan börja levereras i början av nästa decennium. Det är en mycket lång process innan nya tåg kan vara på plats och under 2023 har en förstudie tagits fram som beskriver olika viktiga delar i anskaffningen. Kollektivtrafiknämnden har att återkomma till regionstyrelsen med analys avseende vägval och dimensionering inför kommande upphandling under 2024.

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen disponerar ett utrymme för byggnads- och utrustningsinvesteringar inom dess verksamheter, resultatneutrala investeringar, samt oförutsedda behov. För enskilda investeringsobjekt under 50 miljoner kronor som finansieras via denna ram fattas beslut om medelstillsdelning av regiondirektören.

Under regionstyrelsen ram avsätts även medel för strategiska investeringar som ännu inte medelstillsdelats och som bereds av fastighets- och servicenämnden respektive RSAU avseende bussdepå Lockarp, Forth, nytt sjukhus i Östra Ramlösa, södra sjukhusområdet i Malmö, insatser kopplade till akuter i Kristianstad och Ystad samt medel kopplade till

donation Sus avseende MR-Linac och bröstcancercentrum med tillhörande ytterligare tomträtt.

Regionfullmäktiges beslut

Budgetramar

1. Regionfullmäktige fastställer skattesatsen för 2024 till 11,85 kronor.
2. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till resultatbudget, kassaflödesbudget, och balansbudget för verksamhetsåret 2024 enligt bilaga 1–3.
3. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till regionbidrag till Region Skånes nämnder för verksamhetsåret 2024 enligt bilaga 4a-b.
4. Regionfullmäktige fastställer investeringsram för 2024 enligt bilaga 5a-b.
5. Investeringsramen ställs till regionstyrelsens förfogande. Styrelsen äger rätt att vidarefördela investeringsanslag till annan nämnd.
6. Regionfullmäktige fastställer ramen för långsiktig upplåning (inklusive leasing) till 16 000 miljoner kronor 2024.
7. Regionfullmäktige beslutar att utöka rambeloppet i Region Skånes MTN-program (Medium Term Note, obligationsprogram) från 10 000 till 15 000 miljoner kronor.
8. Regionfullmäktige beslutar att öka internräntan med en procentenhet till 2,0 procent för 2024. Som en effekt av justerad internränta kommer regionbidragen justeras med motsvarande effekt.
9. Regionfullmäktige fastställer de finansiella målen som de beskrivs i avsnitt Ekonomi.
10. Regionfullmäktige fastställer härmed övergripande uppdrag liksom riktade uppdrag vad gäller sektor hälso- och sjukvård.
11. Regionfullmäktige fastställer en justering av kollektivtrafiktaxan för år 2024 med +2,0 procent samt att indexeringen framöver skall vara 2,0 procent årligen.
12. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och nämnderna (tillika sjukhusstyrelserna) att genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs i regionstyrelsens budgetförslag inklusive bilagor samt att följa den inriktning som i övrigt anges.
13. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och övriga nämnder (tillika sjukhusstyrelser) att senast under december 2023, fastställa egna verksamhetsplaner och internbudgetar i enlighet med angiven inriktning i denna verksamhetsplan och budget, inklusive bilagor samt under planperioden genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs.

Tabellbilagor

BILAGA 1

Resultatbudget (Mkr)	Budget 2023	Budget 2024	Plan 2025	Plan 2026	
Verksamhetens intäkter	11 407	11 120	11 630	11 077	
Verksamhetens kostnader	-57 414	-62 934	-62 172	-63 532	
Avskrivningar	-1 862	-1 966	-2 286	-2 497	
Verksamhetens nettokostnader	-47 868	-53 780	-52 828	-54 952	
Skatteintäkter	38 104	42 089	44 237	46 232	
Utgjämning o generella statliga bidrag	12 275	13 774	13 366	13 583	
Skatt, utjämning och bidrag	50 378	55 862	57 603	59 815	
Verksamhetens resultat	2 510	2 083	4 775	4 864	
Finansnetto	49	-88	-228	-335	
Finansiella pensionskostnader	-3 398	-4 203	-1 566	-946	
Årets resultat	-839	-2 208	2 980	3 583	
Balanskravsberäkning (Mkr)	Bokslut 2022	Progn 2023	Budget 2024	Plan 2025	Plan 2026
Årets resultat enligt resultaträkningen	2 897	-4 533	-2 208	2 980	3 583
Justering för realisationsvinster	-5	-48	-5	-2	-2
Orealiserade kursförluster i värdepapper	0	0	0	0	0
Justerat resultat enligt fullfondering	2893	-4581	-2213	2 978	3582
Justering för redovisning enligt blandmodell	-645	190	422	-650	-848
Reservering RUR	-1015	0	0	0	0
Anspråkstagande RUR	0	1015	0	0	0
Balanskravsresultat	1232	-3376	-1791	2328	2734
<i>Synnerliga skäl att ej återställa resultat</i>			1791		
<i>Ingående återställningskrav</i>	-1 232	0	-3 376	-3 376	-1 048
<i>Utgående återställningskrav</i>	0	-3 376	-3 376	-1 048	0

Kassaflödesbudget (Mkr)	Budget 2023	Budget 2024	Plan 2025	Plan 2026
Verksamheten				
Årets Resultat	-839	-2 208	2 980	3 583
Justering för ej likviditetspåverkande poster (not)	7 380	8 381	3 908	4 590
Pensionsutbetalningar	-1 679	-1 894	-1 980	-2 016
Realisationsvinster/förluster	-5	-5	-2	-2
Förändring av rörelsekapital	30	159	1 050	-542
Medel från verksamheten	4 888	4 434	5 955	5 613
Investeringar				
Förvärv av immateriella tillgångar	-390	-390	-315	-354
Förvärv av materiella tillgångar	-5 343	-4 941	-4 564	-4 582
Erhållna investeringsbidrag	3	3	3	3
Medel från investeringsverksamheten	-5 730	-5 328	-4 876	-4 933
Finansiering				
Nyupptagna lån	2 037	866	85	1 184
Amortering av lån/leasing	-1 700	-1 071	-1 200	-1 900
Förändring koncernlån	30	30	30	30
Amortering av långfristiga fordringar	5	5	5	5
Medel från finansieringsverksamheten	372	-170	-1 080	-681
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur	0	0	0	0
Årets kassaflöde	0	0	0	0
Likvida medel vid årets början	1 000	1 500	1 500	1 500
Likvida medel vid årets slut	1 000	1 500	1 500	1 500
Årets förändring av räntebärande nettoskuld	358	175	1 085	686
Räntebärande nettoskuld vid årets början	-7 637	-8 951	-8 777	-7 692
Räntebärande nettoskuld vid årets slut	-7 278	-8 777	-7 692	-7 006
Not Specifikation av ej likviditetspåverkande poster				
Justering för av- och nedskrivningar	1 744	1 966	2 286	2 497
Justering för avsättningar	5 657	6 750	2 739	1 658
Justering för upplösning av bidrag till statlig infrastruktur	-30	38	38	38
Justering för kortfristiga finansiella poster	5	-345	-1 124	427
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	-33	-27	-31	-30
Summa	7 343	8 381	3 908	4 590

Balansbudget (Mkr)	Budget 2023	Budget 2024	Plan 2025	Plan 2026
Immateriella tillgångar	1 567	2 018	2 248	2 469
Materiella anläggningstillgångar	34 468	36 454	39 215	41 580
Finansiella anläggningstillgångar	689	1 148	1 143	1 138
Anläggningstillgångar	36 724	39 620	42 607	45 187
Bidrag till infrastruktur	641	604	566	528
Omsättningstillgångar	6 246	5 035	4 715	4 687
SUMMA TILLGÅNGAR	43 611	45 259	47 888	50 403
Eget kapital	-17 279	-22 600	-19 620	-16 037
därav årets resultat	-839	-2 208	2 981	3 584
därav reserverat RUR	0	0	0	0
Pensionsförpliktelser	40 893	45 716	46 475	46 117
Övriga avsättningar	555	26	26	26
Avsättningar	41 448	45 742	46 501	46 143
Långfristiga låne- och leasingskulder	6 963	8 927	7 112	6 996
Övriga långfristiga skulder	362	331	306	281
Långfristiga skulder	7 325	9 259	7 419	7 279
Kortfristiga låne- och leasingskulder	1 493	1 691	2 421	1 851
Övriga kortfristiga skulder	10 624	11 167	11 167	11 167
Kortfristiga skulder	12 117	12 858	13 588	13 018
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	43 611	45 259	47 888	50 403
<i>Soliditet vid årets slut</i>	<i>-40%</i>	<i>-50%</i>	<i>-41%</i>	<i>-32%</i>

Regionbidrag (Mkr)	BILAGA 4a			
	Budget 2023	Budget 2024	Plan 2025	Plan 2026
Kulturnämnden	346,8	362,5	366,5	366,8
Kollektivtrafiknämnden	3 708,6	4 052,2	4 096,8	4 100,9
Regionala utvecklingsnämnden	308,5	326,8	330,4	330,7
SUMMA REGIONAL UTVECKLING	4 363,9	4 741,5	4 793,7	4 798,4
Psykiatri-, Habiliterings- och hjälpmedelsnämnden	3 999,8	4 292,4	4 392,1	4 442,4
Sjukhusstyrelse SUS	9 815,1	11 227,6	11 485,8	11 612,1
Sjukhusstyrelse Landskrona	242,1	283,6	290,1	293,3
Sjukhusstyrelse Helsingborg	2 327,5	2 659,4	2 720,6	2 750,5
Sjukhusstyrelse Ängelholm	457,0	531,1	543,3	549,3
Sjukhusstyrelse Kristianstad	1 597,9	2 114,0	2 162,7	2 186,5
Sjukhusstyrelse Hässleholm	472,6	557,1	569,9	576,1
Sjukhusstyrelse Ystad	807,4	928,1	949,4	959,7
Sjukhusstyrelse Trelleborg	450,6	517,0	528,8	534,6
Primärvårdsnämnd - offentlig drift	580,2	842,1	951,5	962,1
Primärvårdsnämnd - Hälsoval Skåne finansiering	6 352,2	7 057,4	7 219,7	7 299,1
Personaldriven enhet kognitiv medicin	26,5	31,5	32,3	32,7
NORV Med service	567,4	617,4	631,5	638,5
Hälso- och sjukvårdsnämnden	14 688,3	15 459,5	15 815,1	16 154,0
Anslag E-hälsa till RS förfogande	78,7	78,7	80,1	80,8
SUMMA HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	42 463,3	47 196,9	48 372,9	49 071,7
Regionstyrelsen	1 810,6	1 826,0	1 846,1	1 847,9
Personalnämnd	196,9	201,4	203,6	203,8
Patientnämnden	18,0	18,0	18,2	18,2
Revision	19,3			
Servicenämnden	0,0	0,0	0,0	0,0
SUMMA VERKSAMHETSSTÖD/ÖVRIGA	2 044,8	2 064,9	2 087,8	2 090,2
TOTALSUMMA	48 872,0	54 003,3	55 254,4	55 960,3
Resultatkrav (Mkr)	2023	2024	2025	2026
Primärvårdsnämnden	37,5	0,0	0,0	0,0

Förändring regionbidrag - bilaga 4b (Mkr)	KN	KTN	RUN	PHH	SUS	LKR	HGB	ÄHM	CSK	HMM	YSD	TBG	PV - offentlig t	PV - hälsov al	PDV	NOR V - MS	HSN	E- häls a	RS	NOR V - DIGIT	PeN	PN	REV	SN	Finans
Regionbidrag 2023	346,8	3 708,6	308,5	3 999,8	9 815,1	242,1	2 327,5	457,0	1 597,9	472,6	807,4	450,6	580,2	6 352,2	26,5	567,4	14 688,3	78,7	1 810,6	0,0	196,9	18,0	19,3	0,0	-48 872,0
<i>Tekniska justeringar samt övriga förändringar i 2023 års prisnivå</i>																									
Internränta 2,0 %	0,1	57,0		20,8	54,6	1,4	14,3	2,4	10,1	2,1	3,0	2,5	2,3	0,0	0,1	11,3	18,0		1,4						-201,4
Demokratiuppdrag	2,4																		-2,4						0,0
Verksamhetskommunikation					-22,9	-0,4					-1,1	-0,6							25,0						0,0
Kögeneral + vårdgarantikansli																			5,5						0,0
Justering restpost solidarisk finansiering 2023																			-0,4						0,0
Chefsapotekare				0,5			-0,5																		0,0
Regional vaccinsamordnare																									0,0
Aktuellt om vetenskap och hälsa																			-1,9						0,0
Regional biobank																			0,7						0,0
Biobank databas Myelom och Swecrit																									0,0
Teledermatoskopi																									0,0
Samordningsbarnmorskor																									0,0
Glasäpplet prissumma														0,2											0,0
Allmänna omkostnader sjukhusområden																									0,0
Lymfödem samordning kompressionshjälpmedel					-0,6		-0,2		-0,2				1,0												0,0
Invest in Skåne slutlig justering			1,0																-1,0						0,0
Sommarjobb			3,0																						0,0
Folkhögskolor			2,0																						0,0
Medicon village innovation			2,0																						0,0
Summa tekniska justeringar mm	2,5	57,0	8,0	21,3	31,1	1,0	13,6	2,4	9,9	2,1	1,9	1,9	3,3	0,2	0,1	17,1	-58,5	0,0	27,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-142,5
Uppräkning 2024	8,0	86,6	7,3	204,3	480,5	11,9	114,2	22,4	78,5	23,2	39,5	22,1	28,5	310,0	1,3	28,5	713,9		-35,6	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	-2 149,6
<i>Riktade satsningar samt övriga förändringar i 2024 års prisnivå</i>																									
					60,6%	1,5%	14,1%	2,8%	10,4%	2,9%	4,9%	2,7%													
Omfördelningseffekt ny ersättningsmodell					-4,5	0,6	-48,0	-0,7	80,3	-2,5	-15,7	-9,6													0,1
Assisterad befruktning					6,5																				0,0
Läkemedelsomställning - tillfälligt 2024																									-6,5
Läkemedelsomställning - permanent tillskott																									-7,8
SDV driftskostnader mm																									-24,4
Åskande revision																									-22,0
Mobila team																									-0,2
Förstärkning trafiken		200,0																							-200,0
Förstärkning Hälsoval																									-200,0
Upptagningsområde Höör Hörby					-166,1				157,4	8,7															-250,0
MBHV-psykologer							-7,9																		0,0
Full uppräkning																									-6,2
Kompensation tidigare underfinansiering	5,2			67,0	1 065,0	28,0	260,0	50,0	190,0	53,0	95,0	52,0	16,0	145,0	3,6	4,4	55,0								-5,2
Barn tandvården höjd ersättning samt anslag FTV:s utbildningsansvar																									-2 084,0
Folkhögskolor			3,0																						-30,0
																									-3,0
Summa satsningar mm	5,2	200,0	3,0	67,0	900,9	28,6	204,1	49,3	427,7	59,2	79,3	42,4	230,1	395,0	3,6	4,4	115,8	0,0	23,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	-2 839,2
RB förändring	15,7	343,6	18,3	292,6	1 412,5	41,5	331,9	74,1	516,1	84,5	120,7	66,4	261,9	705,2	5,0	50,0	771,2	0,0	15,4	0,0	4,5	0,0	0,2	0,0	-5 131,3
Regionbidrag 2024	362,5	4 052,2	326,8	4 292,4	11 227,6	283,6	2 659,4	531,1	2 114,0	557,1	928,1	517,0	842,1	7 057,4	31,5	617,4	15 459,5	78,7	1 826,0	0,0	201,4	18,0	19,5	0,0	-54 003,3

Mkr	Utfall tom 2023 inkl prognos	2024	2025	2026	Total
BYGGINVESTERINGAR över 100 Mkr					
Strategiska bygginvesteringar kollektivtrafik	336	217	202	154	1 725
Strategiska bygginvesteringar hälso- och sjukvården	16 242	1 919	1 518	1 116	23 033
Strategiska bygginvesteringar fastighets- och servicenämndens verksamhet	98	99	154	0	351
Bygginvesteringar under 100 Mkr vård och hälsa		266	357	347	
Servicenämndens ram för fastighetsägarinvesteringar och pågående projekt		378	533	450	
SUMMA BYGGINVESTERINGAR		2 879	2 764	2 067	
UTRUSTNINGSinVESTERINGAR					
Strategiska investeringar kollektivtrafik	75	99	99	72	575
Strategiska investeringar hälso- och sjukvården	2 838	1 126	726	497	5 521
Strategiska investeringar servicenämndens verksamhet	5	94	20	0	119
Utrustningsinvesteringar under 100 Mkr vård och hälsa		737	634	634	
Kollektivtrafiknämnden		40	40	40	
Servicenämndens verksamhet (bygg & utrustning)		34	34	34	
SUMMA UTRUSTNINGSinVESTERINGAR		2 130	1 553	1 277	
SUMMA REGIONSTYRELSEN		389	910	1 732	
SUMMA INVESTERINGAR TOTALT		5 398	5 228	5 075	
Kreditivränta, bygg		135	84	58	
INVESTERINGAR, inklusive kreditivränta		5 533	5 312	5 133	

MSEK	Tom 2023	2024	2025	2026	Prognos 2023- 10	Total planutrymme
Bygg						
Bussdepåer Lund Malmö*	336	217	202	154	1 680	1 725
Summa strategiska investeringar bygg						
Kollektivtrafik	336	217	202	154		1 725
Nya sjukhusområdet i Malmö	10 937	850	244	0	12 031	12 294
Nya sjukhusområdet i Helsingborg, (avslut 2024)	3 656	2	0	0	3 658	3 658
Åtgärder befintligt sjukhus Helsingborg	28	200	300	260	842	842
Nytt sjukhus Östra Ramlösa i Helsingborg**	32	125	311	406	874	1 031
Nya sjukhusområdet i Lund***	777	24	28	19	849	849
Neo/KK/Infektion Lund	25	103	130	200	685	685
Forth*****	311	428	418	231	1 388	1 388
Klinisk kemi	259	6	0	0	264	238
Psykatri, h&H, palliativ mm Malmö**	21	73	87		181	493
Barn- och ungdom Malmö	113	34	0	0	147	212
ATMP	48	42			90	90
Sterilcentral Lund	33	32			75	65
Donation SUS Bröstcancercentrum och MR-Linac						363
Akut Kristianstad*	1					730
Akut Ystad*	1					96
Summa strategisk investeringar bygg HS	16 242	1 919	1 518	1 116	21 085	23 033
Måltidsproduktion kstad	98	99			212	197
Centrallager****			154		154	154
Summa strategisk investeringar bygg FSN	98	99	154		366	351
Utrustning kollektivtrafik						
ERTMS	75	99	99	72	402	438
Öresundståg*****						137
Summa strategiska investeringar utrustning kollektivtrafik	75	99	99	72	402	575
Nya sjukhusområdet i Malmö	906	703	333		1 994	1 943
Nya sjukhusområdet i Helsingborg, (avslut 2023)	187	1			188	196
Åtgärder befintligt sjukhus Helsingborg	1	25	22	30	82	82
Nytt sjukhus Östra Ramlösa i Helsingborg						
Nya sjukhusområdet i Lund***	33					33
Neo/KK/Inf Lund	0	1	4	24	52	52
Forth*****	20	11	70	89	190	190
Klinisk kemi	34	0			46	32
Barn- och ungdom Malmö	12	3			23	15
Psykatri, h&H, palliativ mm Malmö		7			7	7
ATMP	1	15			16	16
Sterilcentral Lund					9	9
Donation SUS Bröstcancercentrum och MR-Linac*					96	96
Akut Kristianstad						
Akut Ystad						
SDV	1 645	361	296	354	2 850	2 850
Summa strategisk investeringar utrustning HS	2 838	1 126	726	497	5 552	5 521
Måltidsproduktion kstad	5	56			61	61
Centrallager		38	20		58	58
Summa strategisk investeringar utrustning FSN	5	94	20		119	119
Summa strategiska investeringar Region Skåne	19 594	3 554	2 719	1 839	27 523	31 322

*Avser beslutade medel tom 2024, resterande planeringsutrymme ligger i regionstyrelsens medel att avropa

**Planeringsutrymme för åren tom 2026 att avropa med beslut i Regionstyrelsen

***Rester NSL samt vägval nytt sjukhusområde i Lund

****Avser extern förhyrning kapitaliserat belopp

*****Avsatta medel under regionstyrelsen för utlösen av leasade tåg

*****FORTH enligt tidigare beslutad ram. Medel reserveras under regionstyrelsen för ny upphandling.