

Verksamhetsplan och budget 2021
– med plan för 2022 och 2023

Förändring på riktigt

Innehållsförteckning

Inledning.....	4
Gruppledaren har ordet	4
Vi satsar på vården	7
Tillväxt och utveckling för hela Skåne	8
Region Skånes övergripande mål	9
Planeringsförutsättningar	10
Våra resurser	12
Hälsa – och sjukvård.....	12
Effekterna av den globala covid-19 pandemin.....	12
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning	13
Decentraliserad sjukhusvård	15
Tillgänglig hälso- och sjukvård.....	16
Personcentrerad hälso- och sjukvård.....	17
God och jämlik vård.....	17
En hälsoinriktad hälso- och sjukvård med individen i centrum	18
Trygg och säker vård.....	20
Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.....	21
Effektiv hälso- och sjukvård.....	21
Samordnande av patienter.....	23
Särskilt prioriterade områden för planperioden	23
Tandvård.....	31
Hälsa- och sjukvården bidrar till en hållbar utveckling i hela Skåne	32
Samarbetet med utbildningsanordnare ska stärkas	34
Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2021.....	34
Kollektivtrafik	37
Kollektivtrafikspolitik på riksnivå.....	37
Covid-19-pandemin	37
Stad och landsbygd.....	38
Infrastruktur	38
Punktlighet och tillförlitlighet.....	39
Ett rättvist och konkurrenskraftigt taxesystem.....	39
Trygghet på tåg och bussar	40
Färdtjänst	40
Flexibilitet och effektivitet	41
Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag.....	42

Kulturverksamhet	43
Målsättningar	43
Kultur för alla i Skåne, i hela Skåne.	43
Ökat deltagande och medskapande i kulturen	44
Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2021.....	46
Regional utveckling	47
Skåne som tillväxtregion	47
En samlande regional aktör för utveckling.....	47
Fler skåningar i arbete.....	47
Ökad produktivitet hos skånska näringsidkare	48
Förbättrad infrastruktur	49
Förbättrad folkhälsa	50
En grön region med hållbar tillväxt	50
Ett aktivt påverkansarbete	51
Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2021.....	51
Verksamhetsstöd.....	52
Verksamhetsnära service	52
Fastighetsförvaltning.....	52
Upphandlingar	52
Attraktiv arbetsgivare, parkering	53
Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet.....	53
Region Skånes miljöprogram för det interna arbetet	54
Stärkt arbete för lika rättigheter och möjligheter	54
Patientnämndens utveckling.....	54
Medarbetare	56
Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare ska stärkas	56
Utveckla arbetet för en god och hälsofrämjande arbetsmiljö	56
Konkurrenskraftiga och individuella anställnings- och lönevillkor.....	57
Erbjuda kompetensutveckling och vidareutbildning.....	58
Rätt bemanning och utvecklade arbetssätt	59
Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning.....	60
Ekonomi.....	62
Finansiella mål.....	62
Resultatmål.....	62
Finansieringsmål.....	62
Skuldsättningsmål	62

Ekonomiska förutsättningar 2020-2023.....	63
Ekonomiskt utgångsläge.....	63
Intäktsutveckling	65
Kostnadsutveckling.....	66
Övriga beräkningsförutsättningar	67
Resultatbudget	68
Finansiering	68
Regionbidrag 2021	69
Investeringar	73
Regionfullmäktiges beslut	79
Bilagor.....	80
1. Resultatbudget	80
2. Kassaflödesbudget.....	81
3. Balansbudget	82
4A Regionbidrag	83
4B Regionbidrag	84
5A Investeringsbudget.....	85
5B Strategiska investeringar.....	0
Region Skånes uppdrag, styrning och mål.....	1
Region Skånes majoritetsägda bolag	3
Budgetprocessen och annan verksamhetsstyrning	6

Inledning

Gruppledaren har ordet

I början av mars i år slog viruset covid-19 ner i vår vardag. Inom loppet av några få veckor blev vi tvungna att ställa om till att fokusera på frågan om smittskydd för att förhindra smittspridning, samtidigt som sjukvården fick börja planera för en mängd svårt sjuka på våra sjukhus. De värsta tänkbara scenarierna har som tur är inte blivit verklighet, men ett stort antal patienter har ändå behandlats för covid-19 och många har tyvärr avlidit.

Nu när denna budget presenteras nås vi av oroväckande signaler om att smittspridningen ökar kraftigt igen på många håll i världen. Än så länge verkar inte smittspridningen ha tagit fart i Skåne igen men det kommer oroväckande signaler om ökad smittspridning från Stockholmsområdet. Därför är det nu viktigt att smittspårning fungerar och att var och en av oss följer folkhälsomyndighetens rekommendationer så att inte sjukvården får problem under hösten och vintern med att hantera corona-patienter. Den vårdskuld som redan byggts upp under våren och sommaren måste börja betas av, den får inte byggas på.

Tack vare vår fantastiska personal klarade sjukvården under våren av att snabbt anpassa sig till de nya utmaningar och krav som covid-19 medförde. Som exempel kan nämnas personalens viktiga insatser gällande att skapa fler intensivvårdsplatser, att säkra tillgång på skyddsutrustning och förbrukningsmaterial genom en ny inköpsorganisation, samt att äldreomsorgen i Skåne stöttades upp av mobila team. I jämförelse med andra delar av landet drabbades dessutom Skåne relativt mildt av vårens smitta.

Under våren såg det ut som om intäktsbortfallet främst till följd av lägre skatteintäkter och biljettintäkter från kollektivtrafiken samt högre kostnader skulle leda till ett svårt ekonomiskt läge för regionen. Med facit i handen har det dock inte blivit så, eftersom ökade statliga bidrag åtminstone i dagsläget i princip kompenserar för ökade kostnader och lägre skatteintäkter. Vi kan konstatera att Sverigedemokraterna tillsammans med övriga oppositionspartier har spelat en viktig roll i riksdagen genom att pressa regeringen att kompensera regioner och kommuner ekonomiskt för covid-19-kostnader.

Trots osäkerheten kring vad som sker i framtiden gör utlovade statsbidrag att det går att budgetera med ett överskott på 2 procent vilket behövs för att klara alla kommande investeringar. Samtidigt är det möjligt att tillföra sjukvården en rekordstor ökning på 5,3 procent i budgeten för 2021.

Även kösatsningarna som funnits sedan tidigare ökas kraftigt, för att möta behovet av att korta de köer som tillkommit inte minst som en följd av covid-19-pandemin under vilken annan vård inte utförts i tillräckligt hög utsträckning. För 2021 avsätts 534 miljoner kronor för att korta vårdköerna, och satsningar kommer att göras även kommande år.

Den palliativa vården i Trelleborg, som stängdes av Socialdemokraterna förra mandatperioden, återstartas nu också äntligen.

Dock kvarstår de långsiktiga utmaningarna för regionen att leverera den goda och tillgängliga vård som medborgarna har rätt att förvänta sig. Det handlar såväl om medicinsk kvalitet som om bemötande och snabbhet. Alla dessa delar måste värnas och utvecklas.

Den vård som Region Skåne producerar håller mycket hög kvalitet och många gånger världsklass. Det som dock inte håller världsklass är tillgängligheten. Problemet är att intäkterna och tillgången på utbildad personal inte räcker för att leverera tillräckligt mycket vård för att få ner köerna till de låga nivåer som hade varit önskvärt. Varken högkonjunkturen under förra mandatperioden när Socialdemokraterna styrde med Miljöpartiet eller skattehöjningen som Alliansen inledde sitt syre med under denna mandatperiod har lett till tillräckliga intäkter.

Regeringen har tillskjutit regionerna en stor summa pengar för att hantera effekterna av covid-19-pandemin under 2020 och 2021. Därefter är det högst osäkert om regionerna får de statsbidrag som behövs för att upprätthålla en god sjukvård. Sverigedemokraterna på riksnivå lägger nästan 3 miljarder kronor mer än staten på hälsovård, sjukvård och social omsorg. Detta bland annat för att göra nödvändiga personalförstärkningar och stärka medicinsk forskning.

Det måste konstateras att situationen inom hälso – och sjukvård hade kunnat vara så mycket bättre, om det inte varit för den mycket oansvariga migrationspolitik som övriga partier har bedrivit och som flertalet partier fortsätter att bedriva. Alla välrenommerade nationalekonomer är överens om att den flyktinginvandringspolitik som Sverige haft de senaste 30 åren har inneburit en mycket stor kostnad för samhället.

Den förda migrationspolitiken är vare sig socialt eller ekonomiskt hållbar, och dess konsekvenser för Region Skåne är många. Det handlar om kostnader för tolkar, gängkriminalitet, ordningsstörningar vid akutmottagningar, våld och hot mot biljettkontrollanter inom Skånetrafiken. Vi har en lägre produktivitet och lägre skattekraft till följd av den låga utbildnings- och sysselsättningsnivån hos alltför många av de som asyl- och anhöriginvandrat. Dessutom har vi bostadsbrist till följd av migrationspolitiken, samt en allt lägre samhörighet och tillit i samhället.

Ytterligare en konsekvens av migrationspolitiken, som drabbar såväl Region Skåne som landets övriga regioner, är de enorma utgifterna på riksnivå för migrationen. Naturligtvis leder statens kostnader för migration till att regeringen inte kan ge lika mycket statsbidrag till regioner och kommuner som hade varit möjligt med en annan, mer ansvarsfull och mindre kostsam, migrationspolitik.

Vi politiker på regional och kommunal nivå äger inte frågan om migrationspolitiken i landet men det är vår skyldighet att bilda kraftfull opinion och försöka påverka regeringen att ändra all politik som vi anser vara skadlig och negativ för kommuner och regioner. Vi försöker påverka regeringen när till exempel elbrist hotar regionens näringsliv och därmed regionens skatteintäkter, eller när kapacitetsbrist på vägar och järnvägar hotar utvecklingen i regionen. Migrationspolitiken ska inte vara ett undantag, utan vi ska givetvis använda regionens utmärkta analyskapacitet och försöka påverka i denna så viktiga fråga precis som i andra frågor.

Mycket kan åstadkommas med effektiviseringar, digitalisering, förbättrade läkemedel och annat som ligger inom ramen för vad regionen själv kan påverka och styra över. Detta räcker dock inte hela vägen fram för att skapa en tillräckligt kvalitativ och tillgänglig vård. Det krävs från riksdagens och regeringens sida också en ansvarsfull migrationspolitik, samt en rad reformer och satsningar inom andra politikområden, för att sjukvården ska kunna ha så pass god kvalitet och hög tillgänglighet som vi önskar.

Året som har gått har både i Skåne och nationellt präglats av covid-19-pandemin, och påvisat vikten av nationell sammanhållning. Sverigedemokraterna har länge förespråkat att utreda möjligheterna att överföra delar av vården till statlig regi, för en mer sammanhållen vård och som ett sätt att minska vårdköerna.

Den svenska vården har under flera decennier befunnit sig i en nedåtgående spiral, en negativ utveckling som måste få ett stopp. Sverigedemokraterna har föreslagit både ett nationellt vårdgarantikansli med möjlighet att skapa samverkansavtal med vårdgivare, samt en nationell väntelista för de behandlingar och operationer som köerna är längst till.

Sjukvården styrs av en uppsättning regler som myndigheter tar fram, t ex Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg, Folkhälsomyndigheten och Arbetsmiljöverket, och av lokala regler. I en kris så som covid-19-pandemin måste det vara tydligt och klart vilken tolkning av reglerna som vården ska följa, men här har den svenska strategin misslyckats totalt. Ett exempel på detta är frågan gällande om munskydd eller visir var den adekvata skyddsutrustning som vårdens medarbetare behövde, och där myndigheterna i början var av olika uppfattning. Här behövs en gemensam nationell styrning som har det övergripande ansvaret och mandatet om vad som gäller i en pandemisituation.

Covid-19-pandemin har också påvisat vikten av en fungerande krisberedskap, där vi ser behovet av ett tydligt statligt ansvar vad det gäller nationell samordning och stöd, men också skarpare lagstiftning gentemot regionerna. Därutöver behövs en statlig vaccintillverkning, vilket inte bara har ekonomiska fördelar utan även säkerhetsmässiga. Under krisen har vi sett att kontrakt och avtal många gånger tappar sitt egentliga värde.

Redan före covid-19-pandemin var det stor brist på utbildad vårdpersonal, vilket innebar att behandlingar och operationer behövde ställas in. För att klara av vårdskulden är det viktigt att säkerställa att sjukvården har en bemanning som motsvarar vårdtyngden. Som en del av arbetet med att lösa personalbristen bör man förbättra villkoren betydligt för dem som arbetar inom sjukvården, dels för att behålla befintlig personal men också för att locka tillbaka personal som har slutat och arbetar inom annan verksamhet.

I Region Skåne satsar Sverigedemokraterna år 2021 cirka 50 miljoner mer på sjukvården än den styrande Alliansen, med riktade satsningar för att förbättra för vårdpersonalen som arbetat under extrema påfrestningar. Vi värnar sjukvården, och vi värnar personalen, för utan personalen stannar vårt samhälle.



Niclas Nilsson
Regionråd
Gruppledare för Sverigedemokraterna i Region Skåne

Vi satsar på vården

Regionbidraget till sektor hälso- och sjukvård 2021 ökas med 2 019,4 miljoner kronor och uppgår till strax över 40 miljarder. Totalt ökar regionbidraget med 912,5 miljoner kronor utöver de ordinarie uppräkningsarna.

En tillgänglighetspeng ska hantera uppskjuten vård: 534 miljoner kronor

I enlighet med tilläggsbudget 2020, där hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 534 miljoner kronor för kösatsning och uppskjuten vård till följd av sjukdomen covid-19, ingår dessa medel i basen för hälso- och sjukvårdsnämndens regionbidrag 2021.

En starkare primärvård: 173,3 miljoner kronor

Den uttalade ambitionen är att under mandatperioden tillskjuta en miljard kronor till primärvården utöver uppräkningsarna. Fram till och med 2020 har 621 av dessa satsats och inför 2021 så tillskjuts ytterligare 173,3 miljoner kronor.

Dessa fördelar sig genom att 100 miljoner kronor anslås hälso- och sjukvårdsnämnden för att stärka hälsovalet. Ytterligare 50 miljoner kronor anslås till hälso- och sjukvårdsnämnden för att stärka det fortsatta arbetet med att främja psykisk hälsa på primärvårdsnivå genom hälsovalet. Därutöver tillförs 14 miljoner kronor till hälso- och sjukvårdsnämnden för breddinförandet av hälsosamtal efter genomförd pilot och efterföljande utvärdering samt 9,3 miljoner kronor för att stärka möjligheterna till dubbelspecialisering.

Totalt kommer därmed 794,3 miljoner kronor ha satsats på primärvården utöver uppräkningsarna under mandatperioden.

Stärkt psykisk hälsa: 79 miljoner kronor

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskjuts 12 miljoner kronor för satsning på barn- och ungdomspsykiatri, 4 miljoner kronor för satsning på vuxenpsykiatri i sydöstra Skåne samt 3 miljoner kronor för satsning på forskning inom psykiatri. Nämnden tillskjuts också 10 miljoner kronor till rättspsykiatri under 2021.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts dessutom 50 miljoner kronor för upphandling av neuropsykiatriska utredningar och behandlingar.

Arbetet med psykisk hälsa förstärks dessutom genom delar av satsningen på en starkare primärvård där 50 miljoner avsätts för det fortsatta arbetet med att främja psykisk hälsa på primärvårdsnivå genom hälsovalet.

Nya och förbättrade läkemedel: 369 miljoner kronor

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 369 miljoner kronor utöver den ordinarie uppräkningsarna för att kunna satsa på nya och förbättrade läkemedel.

Övriga riktade satsningar: 286,7 miljoner kronor

Utöver ovanstående satsningar görs ytterligare ett antal riktade satsningar för hälso- och sjukvården:

- Utredning om framtidens onkologi i hela Skåne, 10 miljoner kronor.
- Förlossningsvård, 30 miljoner kronor.
- Ambulanssjukvård, 22 miljoner kronor.
- Utökning av IVA-platser, helårseffekt 2021, 21 miljoner kronor.

- Arbete med palliativvård, 7 miljoner kronor, varav fyra miljoner för att säkerställa att de palliativa slutenvårdsplatserna i Trelleborg kan öppna upp.
- Fullföljande av piloter till breddinförande, 31,7 miljoner kronor.
- Hjälpmedelsverksamheten, 15 miljoner kronor.
- Onkologisk vårdavdelning CSK 20 miljoner kronor.
- Coronabonus till vårdpersonal.

Tillväxt och utveckling för hela Skåne

Regionbidraget till sektor regional utveckling 2021 ökas med 63,2 miljoner kronor. Utöver det tillkommer 300 miljoner kronor i riktat statsbidrag som tilldelas kollektivtrafiknämnden direkt.

En kollektivtrafik för hela Skånes utveckling: 292 miljoner kronor

Kollektivtrafiknämnden anslås 12 miljoner kronor för en landsbygdsatsning som skapar möjlighet att kunna testa och utveckla nya lösningar för framtidens landsbygdstrafik. Dessutom kommer Region Skånes andel av aviserat statsbidrag om 2 miljarder kronor 2021, cirka 300 miljoner kronor, att tilldelas kollektivtrafiknämnden direkt för att hantera deras konsekvenser av covid-19-pandemin.

Regional utveckling: 10 miljoner kronor

Regionala utvecklingsnämnden anslås 10 miljoner kronor för att bland annat arbeta med kompetensutveckling inom Region Skåne egen organisation i samråd med andra aktörer, samt hjälpa till ökad produktivitet hos skånska näringsidkare, inte minst små- och medelstora företag, bland annat genom företagsakut men också genom funktionsupphandlingar.

Investeringar och ekonomi

De stora investeringarna som regionen står inför innebär att regionens lånebehov kommer att öka framöver. För att öka möjligheterna till billig upplåning framöver bör Region Skåne ska gå med i Kommuninvest. Kommuninvest står idag för merparten av kommunernas och regionerna upplåning. Då medlemmar i Kommuninvest får ränta på insatskapitalet som är ca 2 procent högre än reporäntan innebär ett medlemskap för Region Skåne en intäkt på ca 4,2 miljoner årligen oavsett om vi lånar några pengar eller ej.

Grunden till en förbättringsinriktad region är en stabil ekonomi. Ska nya satsningar göras och nya investeringar klaras måste budgeten vara både stark och hållas. Ett överskott på cirka 2 procent är ett nödvändigt krav för att alla viktiga investeringar ska kunna göras, samtidigt som tidigare underskott tas igen. Region Skånes soliditet måste bli bättre. De ekonomiska musklerna ska stärkas.

Region Skånes övergripande mål

Region Skåne står för hälsa, hållbar utveckling, innovation, tolerans och tillväxt. Region Skåne finns till för dem som bor och verkar i Skåne. Vår verksamhet bygger på hög service och hållbar utveckling. Vi arbetar för en välfungerande sjukvård och kollektivtrafik, en innovativ regional utveckling och ett rikt kulturliv.

Region Skånes vision, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är *Framtidstro och livskvalitet*. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap, medarbetarskap liksom i alla möten med de vi finns till för och samverkar med.



Bättre liv och hälsa för fler: Ett mål med utåtriktat fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, resenärer, besökare, kunder, samverkanspartners, turister m.fl.

Tillgänglighet och kvalitet: Ett mer inåtriktat mål för vår egen organisation med fokus på våra verksamheter och hur våra interna arbetsprocesser fungerar.

Hållbar utveckling i hela Skåne: Ett mål för hur våra verksamheter bidrar till en långsiktigt, hållbar utveckling och tillväxt i den egna organisationen och i Skåne.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet: Ett mål för att attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare i våra verksamheter

Långsiktigt stark ekonomi: Ett mål för en modern, konkurrenskraftig och hållbar ekonomi som möjliggör beredskap, utveckling och fortsatta satsningar i verksamheten.

Planeringsförutsättningar

Inför planeringsperioden genomför Region Skåne omvärldsanalyser av olika slag, både utifrån nationella och internationella perspektiv. Analyserna ska fånga såväl den ekonomiska utvecklingen som ny lagstiftning, framsteg i verksamheten, förändringar i befolkningstillväxten och omställningar på arbetsmarknaden som är relevanta för Region Skånes ansvarsområden.

Omvärld, konjunktur och utveckling av skatteunderlag

De ekonomiska förutsättningarna är starkt påverkade av pandemin covid-19 och utvecklingen i den globala och svenska ekonomin är fortsatt mycket osäker. Skatteunderlagsprognosen vilar på ett scenario för samhällsekonomin där en stadig men utdragen återhämtning driver den svenska ekonomin mot normalkonjunktur 2024. Därmed stärks resursutnyttjandet gradvis, efter det stora fallet i produktion och sysselsättning under första halvåret 2020. Antagandet om återhämtning, samt nuläget stora tapp i ekonomin, innebär ett antal år med hög tillväxt för BNP och sysselsättning. Den återhämtningsbana som antas visar samtidigt att det tar lång tid att ta igen den stora påverkan på samhällsekonomin som pandemin har föranlett; exempelvis räknar Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) med att andelen arbetslösa i flera år kommer att överstiga de senaste årens nivåer.

Region Skånes ekonomi

Region Skånes finansiella ställning är svag. De totala skulderna är cirka 18 600 miljoner kronor större än tillgångarna i 2020 års budget. Soliditeten är vid en jämförelse med övriga regioner och landsting bland den svagare i landet. Tre av de senaste fem åren har kostnaderna ökat snabbare än intäkterna, vilket har försämrat det finansiella handlingsutrymmet att möta risker framöver. I några avseenden är Region Skånes utgångsläge bra; vi har fortfarande en nettokostnad per invånare totalt, och nettokostnad per invånare inom hälso- och sjukvård, som är lägre än riksgenomsnittet. Region Skåne har ett skatteuttag på 11,18 kronor, vilket är 38 öre lägre än snittutdebiteringen i riket.

Investeringar

Region Skåne genomför mycket stora investeringar både avseende hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Omfattande insatser pågår nu på sjukhusområdena i Malmö och Helsingborg. I Ängelholm läggs grunden för en ny byggnad. Planering pågår för ytterligare insatser på sjukhusområdena i Hässleholm, Malmö och Lund. Motsvarande behov finns även i varierande grad på övriga sjukhus. Under 2021 kommer det nya digitala vårdssystemet som ersätter en stor mängd äldre system börja rullas ut. För att stärka kollektivtrafiken har Region Skåne gjort, och kommer göra, stora insatser för att öka trafikkapaciteten när det gäller bussar och tåg men även genom att bygga depåer för service och underhåll av fordonen.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en av välfärdens stora utmaningar – idag och för framtiden. Samtidigt som befolkningen växer och blir äldre ökar behovet av välfärd. Många medarbetare uppnår dessutom pensionsålder de närmaste åren. Utifrån ökat demografiska behov samt årligen avgångna, inklusive pensionsavgångar, bedöms cirka 30 000 medarbetare rekryteras fram till 2028. Detta förutsatt att dagens arbetssätt gäller även framgent.

För att möta kompetensförsörjningsutmaningen behöver förändringar göras i arbetssätt och bemanning. Ett fortsatt genomtänkt strategiskt kompetensförsörjningsarbete är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag. För att säkra den framtida kompetensförsörjningen behövs många olika insatser, inte minst insatser för att behålla och utveckla dagens medarbetare. Framtidsjobben finns i välfärdssektorn och insatserna för att attrahera, inte minst unga, till arbete inom välfärdssektorn kommer att ha stor betydelse.

Befolkningsprognos

Skånes befolkning förväntas öka med 25 000 invånare, från 1 377 827 den 31 december 2019 till cirka 1 403 000 invånare år 2021. Befolkningsökningen för Skåne ligger strax över rikets förväntade utveckling för tidsperioden. Den största ökningen förväntas i Malmö, Lund och Helsingborg. Befolkningsökningen beror på viss del att det föds fler än det avlider samt ett positivt inrikes flyttnetto, men det största bidraget kommer från utrikes inflyttningar som står för mer än hälften av den totala ökningen. Samtliga åldersgrupper kommer att växa men om man ser på längre sikt är det gruppen 80 år eller äldre som kommer öka sin andel av befolkningen överlägset mest. Befolkningsstrukturen förändras och vi får en högre demografisk försörjningskvot. Antalet personer under 20 år och över 65 år ökar snabbare än antalet personer mellan 20 och 65 år.

Principer för finansiell planering

Region Skånes ekonomi står inför stora utmaningar den kommande tioårsperioden. Beslut har tagits och ska tas om omfattande investeringar i sjukhusbyggnader. Hälso- och sjukvården påverkas också av förändringar i demografin, med allt fler i de äldsta åldersgrupperna. Kollektivtrafiken står också inför stora utmaningar. Såväl kostnadseffektiviseringar som intäktsförstärkningar är nödvändiga för att ekvationen ska gå ihop.

Verksamhetsplan och budget är Region Skånes viktigaste styrdokument. Regionfullmäktiges budgetbeslut ska inte enbart anses styrande för budgetåret, utan för hela den aktuella planperioden. Nämnder och styrelser kan inte fatta beslut som går utanför de ekonomiska ramarna, inte heller under år 2 eller 3 i planperioden. Om sådana beslut behöver fattas måste regionfullmäktige först ge sitt godkännande.

En god ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska mål och riktlinjer av betydelse för god ekonomisk hushållning anges. För Region Skåne har fullmäktige beslutat om övergripande mål som ska leda till god ekonomisk hushållning. Det interna kontrollarbetet är integrerat med de ordinarie processerna för planering, genomförande och uppföljning. De obligatoriska verksamhetsmässiga kontrollområdena är desamma som de övergripande målen. Därtill kommer att antal obligatoriska administrativa kontrollområden.

En god ekonomisk hushållning är avgörande för en långsiktig och hållbar ekonomi i Skåne, för såväl nuvarande som kommande generation. För att ha en ekonomi i balans är ledarskap i takt med regelbunden uppföljning avgörande faktorer. Därför är det av yttersta vikt att styrprinciperna ständigt utvecklas och förfinas. Framförhållning i budgetprocessen, en högre grad av delaktighet, ett större mått av kreativitet och ett tydligare ansvarstagande förbättrar förutsättningarna för följsamhet gentemot budget.

En förtydligad struktur avseende avvikelserapportering med åtgärdsrutiner behöver utvecklas för att ytterligare stärka politiken och tjänstemannaorganisationens förutsättningar för löpande uppföljning av både ekonomi och verkställighet. För att få full kraft i arbetet med att effektivisera verksamheten och verkställa de åtgärder som presenterats i den genomlysning som är gjord ska ett arbetssätt med sektorsövergripande stödstrukturer för att gemensamt driva förändringsprocesser tas fram.

Våra resurser

Hälsa – och sjukvård

Sjukvården är ett högt prioriterat område och en grundbult i samhällskontraktet. Det är viktigt att sjukvården kontinuerligt utvecklas och förnyas, att såväl fysiska som psykiska sjukdomar behandlas, samt att patienter får en kvalificerad vård under hela livet - från den dag de föds tills den dag de eventuellt behöver vård i livets slutskede. Vår sjukvård håller hög internationell standard, men det finns enorma problem vad gäller vårdens kapacitet och tillgänglighet. Vården kan bestå av allt från digitala vårdbesök till specialistinsatser på sjukhus, men vår skattefinansierade sjukvård har bara legitimitet om den kan leva upp till hälso-och sjukvårdslagens ambitioner.

Effekterna av den globala covid-19 pandemin

År 2020 har dominerats av en världsomspännande pandemi, corona/covid-19, som med full kraft har slagit mot det svenska samhället. Det gäller såväl direkt smittspridning, insjuknanden, dödsfall, sjukskrivningar, karantän, extraordinär belastning på sjukvården, avskurna förbindelser med utlandet, som indirekta men icke desto mindre dramatiska effekter på ekonomi och arbetsmarknad. Sjukvården behöver få tid att läka efter pandemin, och arbetsro att hantera det uppdämda vårdbehovet.

Även om Skåne har klarat av att begränsa smittspridningen till viss del, har vi konsekvenser att hantera. Det har varit en nedgång i vård sökandet, vilket riskerar att leda till att patienterna kommer till vården i ett sent skede, med svårare sjukdom som följd. Redan innan pandemin fanns en kö inom sjukvården som behövde hanteras, men nu har vi också en stor andel uppskjutna operationer som måste hanteras. I detta arbete spelar hela sjukvårdskedjan en stor roll, och vi behöver använda möjligheterna att strukturera sjukvården ändamålsenligt.

Vi måste också ta vara på vår personal som fått arbeta i ett ännu hårdare arbetsklimat än tidigare. Situationen under våren 2020 kommer att utvärderas i efterhand, men man kan redan nu notera att den svenska beredskapen i väsentliga avseenden har genomsyrats av optimism. Inte minst noteras bristen på adekvat skyddsutrustning för att tillhandahålla personalen fullgott skydd mot smitta. Utan vårdpersonal stannar vår verksamhet. Vi behöver se över hur vi kan vara en attraktiv arbetsgivare och lyssna på vår personal. De som arbetar i verksamheten, som dagligen ser möjligheter och brister, kan komma med konkreta förslag och det gäller att vi är lyhörda. Vi avsätter 130 miljoner kronor till en bonuspott för personalen som arbetat under dessa svåra förutsättningar. Pandemin har utöver att skapa en vårdpuckel, även skapat en skuld inom både utbildning och fortbildning som behöver hanteras.

Pandemin har också påvisat vår sårbarhet i krisberedskap. Vi har haft bristsituationer på både skyddsmaterial och läkemedel, till potentiell risk för både medarbetare och patienter. Vi måste säkerställa att alla kan känna sig säkra i våra verksamheter, och arbetet med Region Skånes krisberedskap ska intensifieras under 2021.

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* som strategi för detta omställningsarbete för att nå det långsiktiga målet *Bättre hälsa för fler*. Regionfullmäktige fattade i april 2020 beslut om fyra insatsområden och viljeinriktningar för framtidens hälsosystem. Dessa insatsområden är:

- Personcentrerat arbetssätt
- Hälsofrämjande och förebyggande insatser
- Nära vård
- Nivåstrukturer och profilering

Möjliggörarna för att lyckas är:

- Medarbetare
- Digitalisering
- Fysisk infrastruktur

Tillsammans ska dessa bidra till att uppnå de gemensamma målen för arbetet som är bättre befolkningshälsa, bättre upplevelse för patienter och medarbetare, bättre kvalitet, ökad tillgänglighet och effektiva processer. Men nu behöver arbetet med framtidens hälsosystem intensifieras med vidare åtgärder inom de beslutade insatsområdena.

Ett perspektivskifte håller på att ske - från patient som mottagare av vården till patient som medskapare av sin egen vård. Vi ser också i samhället en omställning som liknar en riktning mot efterfrågestyrd vård snarare än en behovsstyrd vård, vilket gör att vi har ännu ett perspektivskifte som vi behöver hantera och ha i åtanke. Hälso- och sjukvårdslagens intentioner måste råda, samtidigt som vi måste möta befolkningen. Utveckling av nära vård och digitalisering, med Skånes digitala vårdssystem (SDV) som en möjliggörare, är viktiga delar i att nå målen. I omställningsarbetet ska alla delar i organisationen vara delaktiga, både i prioriteringar utifrån ett helhetsperspektiv och i att hämta hem effektiviseringar och resultat av nya arbetssätt. Ett förändrat arbetssätt som inte har god förankring i professionen riskerar att ge bakslag. Förändrade arbetssätt behövs dock dels för att möta de stora förändringarna i demografin, men även för att det kommer ny kunskap inom sjukvården. Medarbetarnas kunskap ska tas tillvara. Det är viktigt att politiken inte detaljstyr – den främsta uppgiften bör vara att lyssna in professionen. Det är utifrån deras synpunkter och önskemål som organisationen bör arbeta och agera. Deras insikter i rutiner och metoder för att uppnå bästa möjliga vårdresultat är viktiga resurser för hälso- och sjukvården.

Omställningen till digitalisering ska fortsatt prioriteras, och nya lösningar och teknik ska införas. För att tillvarata digitaliseringens möjligheter behöver vårdens verksamheter utveckla nya arbetssätt. Målet ska vara digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs. Omställningen måste ske i god dialog med patienterna, för att skapa en trygghet för nya arbetssätt.

Stora delar av hälso- och sjukvården kommer att påverkas av förberedelser men också av själva införandet av SDV som börjar rullas ut under 2021. SDV skapar nya förutsättningar och möjligheter såväl för patienter som för medarbetare, exempelvis bättre beslutsstöd och tillgång till information. Både effekt och konsekvenser av digitaliseringen ska följas upp.

Ett ökat fokus på den nära vården ska finnas med under de kommande åren. Den nära vården avser den hälso- och sjukvård som stora delar av befolkningen har behov av framöver. Den nära vården är dock ett brett begrepp som kan definieras med geografisk närhet, relationell närhet eller genom vilken tillgänglighet vården har. I den relationella närheten hittar vi kontinuitet, trygghet, samordning och kompetens. I tillgängligheten hittar vi öppettider, det fysiska mötet, digitala möten

och fler kontaktmöjligheter. En god och nära vård kräver ökad samverkan mellan primärvård, sjukhus och kommun samtidigt som ett ökat fokus på förebyggande insatser behövs. En utökning av den vård som kan ske i hemmet är utgångspunkten. Ingen ska åka till eller vara inlagd på sjukhus utan att ha ett tydligt behov eller vilja. Det är dock viktigt att det finns tillräckligt med vårdplatser för att täcka behovet av ineliggande vård. Samarbetet mellan primärvården och kommunernas vård och omsorg ska stärkas i enlighet med hälso- och sjukvårdsavtalets ambitioner och utvecklingsområden.

Alla som har behov av specialiserad palliativ vård ska kunna få det av kompetent och välutbildad personal oberoende av bostadsort. Vården vid livets slut ska präglas av värdighet, omtanke och respekt för patienten. Vården behöver också organiseras så att det blir naturligt för anhöriga att vara tillsammans med patienten den sista tiden, och att psykologiskt, socialt och andligt eller existentiellt stöd för patienter och närstående blir en självklarhet. Strategiskt arbete med specialiserad palliativ vård ska ingå i utvecklingen av framtidens hälsosystem.

Att främja den nära vården är ett viktigt utvecklingsarbete, som alla ska bidra till de närmaste åren. Den primärvårdsnämnd som inrättats för primärvård i egen regi har ett fortsatt viktigt uppdrag att underlätta för Skåneövergripande förändringar och uppföljningar. Hälso- och sjukvårdsnämnden är beställare av vård och ansvarar för att lika förutsättningar råder för primärvården i Region Skånes regi och den som utförs av privata aktörer. Primärvården ska fortsätta utvecklas som navet och första linjens sjukvård. Detta innebär också att vårdcentralerna får ett utökat ansvar för att patientens väg genom vården blir tydligare och för att koordinera patientens hela vårdprocess.

Nya arbetssätt krävs, som att aktivt få in eller samarbeta med flera specialister i annat än allmänmedicin. Vårdcentralerna ska ta större ansvar för kroniskt sjuka patienters behov av uppföljning. Patienter med sjukdomstillstånd inom områden som till exempel diabetes, hjärt-kärlsjukdom eller geriatrik ska kunna följas upp av en specialist i anknytning till vårdcentralens uppdrag. En patients fasta vårdkontakt behöver inte vara en specialistläkare i allmänmedicin utan kan vara en annan specialistläkare eller yrkeskategori, även på den nära vårdens nivå.

Det är av högsta vikt att det finns vårdplatser till de som har ett behov av ineliggande vård. Problemet med stängda vårdplatser beror oftast på brist på personal, det vill säga personal som kan bemanna vårdplatserna och ta hand om patienterna. Vad gäller antal öppna vårdplatser per invånare ligger Sverige lägst i EU och antalet överbeläggningar ökar i Skåne. Med brist på vårdplatser vårdas patienter på en plats som inte har den medicinska utrustning som kan behövas vilket är en patientsäkerhetsrisk och försvårar vårdkedjorna. Det blir också en stor tyngd på våra anställda, som ständigt kämpar med överbeläggningar. Vår personal får en dålig arbetsmiljö och väljer i värsta fall att avsluta sin tjänst, vilket gör att fler platser behöver stängas.

En analys bör göras av befolkningens faktiska behov av vårdplatser. Det är en nödvändig förutsättning i det fortsatta planeringsarbetet för att undvika problem med överbeläggningar, utlokaliseringar och växande vårdköer.

Omfattande byggprojekt pågår vid flera sjukhus. Projektperioden är dock utmanande då verksamheterna ska tillgodose behoven av hälso- och sjukvård samtidigt som pågående projekt kan komma att försvåra förutsättningarna för att bedriva vård.

Region Skånes styrsystem för hälso- och sjukvården ska utvecklas med syfte att gynna utveckling och förändringsarbete samt tillgänglighet. En viktig förutsättning för en lyckad omställning är att uppföljningsindikatorerna jämförs horisontellt.

Styrningens olika nivåer, av såväl uppdrag som uppföljning, ska vara sammanhängande och tydliga och präglas av tillit och ansvarsutkrävande. Detta inkluderar även utveckling av vårdens ersättningsmodeller. En översyn av vårdkedjan ska genomföras för att förbättra flödena i sjukvården i syfte att effektivisera för både personal och patienter.

Hälso- och sjukvårdsavtalet med Skånes kommuner innebär ett gemensamt åtagande att skapa nya arbetssätt och gemensamma lösningar. När 2021 inleds ska utvecklingsdelen av det nu gällande avtalet i sin helhet vara uppfyllt och därför blir det viktigt att under året säkerställa att det som byggts upp i och med avtalet tas tillvara. Det handlar inte minst om fungerande mobila lösningar över huvudmannagränserna. Informations- och kommunikationsteknik, inklusive beslutsstöd, samt kompetensutveckling och kompetensförsörjning är särskilt prioriterade områden.

Fler patienter ska erbjudas och få en närmare vård genom primärvården. För att möjliggöra detta ska strukturarbetet med överföring av patientgrupper från sjukhusvården till primärvården fortsätta i nära samverkan med professionen. Det är viktigt att primärvården har en beredskap för sitt utökade uppdrag så att tillgänglighet och vårdkvalitet inte äventyras.

Decentraliserad sjukhusvård

Vi ska fortsätta att stärka och utveckla samtliga skånska sjukhus. Inte minst med tanke på de viljeinriktningar som antagits av regionfullmäktige i *Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem* och då framförallt kring punkten om *nivåstrukturering och profilering*.

Det är viktigt att arbetet med nivåstrukturering fortsätter enligt plan och prioriteras eftersom det skapar förutsättningar för en hög kvalitet och långsiktigt hållbar god vård för skåningarna. Utvecklingen kan också bidra till att resurserna nyttjas effektivare över hela Skåne, och att alla sjukhus kan bygga en stolthet i sin profession.

Arbetet med att profilera våra sjukhus ska fortsätta vilket innebär en ökad specialisering av de mindre sjukhusen i Skåne. Tydliga steg mot skapandet av profilområden på de mindre sjukhusen ska tas under året och besluten ska primärt ske inom ramen för arbetet med framtidens hälsosystem.

Skåne har i dag tio sjukhus av varierande storlek runt om i regionen, varav ett är upphandlat och drivs av en privat aktör. Alla sjukhus har redan ett tydligt ansvar gentemot vissa specifika kommuner i ett så kallat närsjukvårdsansvar. Ett arbete med att förtydliga detta uppdrag ska genomföras under perioden. Det ska också innefatta ett tydliggörande av hur närsjukvårdsuppdraget kan stärkas i linje med den omställning som genomförs med fokus på en närmare vård.

Sjukhusstyrelserna, som inrättades 2019, innebär ett decentraliserat ledarskap och en ökad närhet till verksamheterna, medarbetarna och invånarna. Något som skapat en potential att fortsätta stärka de skånska sjukhusen och ge dem en viktig roll i vårdens omställning. Vi ser till hela Skånes bästa och det är av yttersta vikt att det skapas en jämn och god vård över hela Skåne, där lokala obalanser inte uppstår. Att utbyta och dra nytta av goda exempel och arbetssätt är viktigt i en lärande organisation i ständig förändring och med decentraliserad beslutsmyndighet. Därför behöver sjukhusstyrelserna gemensamt skapa ett forum och arbeta fram en strukturerad metod för att sprida goda exempel mellan varandra. Tillsammans kan vi bli ännu bättre och lära oss av varandra.

Med en decentraliserad sjukhusvård blir det möjligt att göra lokala anpassningar och prioritera insatser för en attraktiv arbetsmiljö, och bättre kontinuitet för verksamheterna. Tydligt fokus kan läggas på att behålla personal och skapa förutsättningar för ökad kvalitet och säkerhet för

patienterna, men också på att säkerställa rätt kompetens på rätt plats. Samtliga sjukhusstyrelser ska därför under perioden arbeta med att ta fram lokala planer för att stärka detta arbete. Det viktigaste är dock att vi bygger en sjukvård som är jämlik för alla skåningar där boendeort inte spelar någon roll för vilken vård patienterna får.

Genom sjukhusstyrelserna kan också kännedomen om sjukhusens behov finnas närmare beslutsfattandet vad gäller mindre investeringar. Idag kan den process som finns inom regionen innebära oskäligena fördröjningar av investeringar som är av mindre art, medan stora investeringar tas upp i den politiska processen. Samtidigt är det just de mindre investeringarna som många gånger är nödvändiga för att genom enkla medel kunna bidra till att öka sjukhusens kapacitet. För att förenkla och möjliggöra för att lokalt kunna fatta beslut om lite större investeringar ska beslut som rör de lokala bygginvesteringspotterna kunna hanteras på respektive sjukhus upp till 15 miljoner kronor, jämfört med dagens gräns på 8 miljoner kronor. Däremot ska dessa hålla sig inom beslutad investeringsbudget. Medlen ska också kunna samordnas och överföras mellan sjukhusen inom de olika sjukhusförvaltningarna, efter beslut i respektive sjukhusstyrelse.

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Under våren 2020 fick mycket av den planerade vården anstå som en följd av covid-19-pandemin. Det har påverkat tillgängligheten till den skånska hälso- och sjukvården på ett negativt sätt, med ännu längre väntetider för patienterna. Tillgängligheten är ett prioriterat område och vårdgarantin ska följas. Vård utan väntan ska vara ledordet och ingen patient ska behöva vänta omotiverat länge på den vårdinsats som behövs. Därför ska tillgängligheten till exempelvis specialistvård öka avseende besök, operation och åtgärd. Det goda tillgänglighetsarbetet som initierades tidigt 2020 ska fortlöpa. Lärdomar och erfarenheter som uppstått som en följd av covid-19-pandemin ska tas tillvara på.

Prioriteringar ska grundas på befolkningens behov och medicinska indikationer, samt följa nationella och regionala vårdprogram och riktlinjer. Det är av största vikt att se helheten för varje patient – tillgänglighet ska finnas från första kontakt och genom patientens hela vårdprocess.

Den skånska hälso- och sjukvården ska vara lätt att nå, såväl via telefon och besök som via digitala kanaler. Utvecklingen av nya digitala tjänster är grundläggande för att öka tillgängligheten i vården och för att göra patienten mer delaktig i sin egen hälsa.

En del i att sjukvården ska vara lätt att nå är att minska vägarna in i sjukvården, för att patienterna enklare ska komma till rätt vårdnivå direkt utan att behöva ta sig runt i ett komplext system.

Minskad personalomsättning och effektiv kompetensförsörjning är centralt för att öka tillgängligheten. Region Skåne behöver arbeta med att vara en attraktiv arbetsgivare, därigenom kan personalomsättningen såväl som kostnaderna för hyrpersonal minska och därmed stärka förutsättningarna för en bättre och mer tillgänglig hälso- och sjukvård.

Antalet patienter som överförs till annan verksamhet på grund av för lång väntetid ska succesivt minska genom förbättrad tillgänglighet.

Ökat fokus behövs på förbättringsarbete. Vidare behövs verksamhetsutveckling och förbättrad produktionsplanering på både regional och lokal nivå så att exempelvis operationsresurser, såsom lokaler, nyttjas optimalt.

Rutiner behöver förbättras avseende säker och effektiv remisshantering.

För att fortsatt prioritera en tillgänglig hälso- och sjukvård, inte minst kopplat till effekterna som covid-19 medfört, har hälso- och sjukvårdsnämnden under 2020 tilldelats 534 miljoner kronor. Medlen riktas till att premiera och stimulera tillgänglig vård i hela Skåne. För att möjliggöra en större flexibilitet för att fler sjukhusstyrelser ska kunna ta sig an ökade uppdrag ges hälso- och sjukvårdsnämnden möjlighet till att förflytta medel och uppdrag utifrån önskemål och behov.

Under 2020 har arbetet för att förbättra tillgängligheten successivt utvecklats, det arbetet måste fortsatt prioriteras för att säkerställa att skåningarna inte ska vänta omotiverat länge på att få en god och effektiv hälso- och sjukvård. Med ett långsiktigt arbete och med ambitionen om en patientsäker såväl som tillgänglig vård - kan köerna bli kortare och vården effektivare för skåningarna.

Behovet av att få neuropsykiatriska utredningar och behandlingar ökar. Det är viktigt att dessa sker inom en rimlig tid för den enskilde. Idag väljer många att söka dessa utredningar i andra län. Under 2021 ska därför medel avsättas för upphandling av neuropsykiatrisk utredning och behandling. Effekterna ska följas.

Andelen köpt vård från andra landsting samt EU vård ökar kraftigt. Insatser behöver göras för att istället öka tillgängligheten i verksamheter i Skåne.

Personcentrerad hälso- och sjukvård

En personcentrerad vård utgår ifrån patientens upplevelse samt dennes förutsättningar. Den personcentrerade vården kan beskrivas som ett partnerskap mellan patienten och vårdgivarna, där parterna strävar efter ett gemensamt mål, nämligen bästa möjliga hälsa för patienten.

Personcentrerad vård är ett förhållningssätt som innebär att individen involveras i sin egen vård och att vården anpassas efter individens behov, resurser och förutsättningar inom ramen för lagstiftning och grundläggande etiska principer. Människor har olika förutsättningar och lever i olika situationer. Därför bör vården visa intresse och förståelse för patientens totala livssituation. Bemötande, information, kommunikation och service ska ges utifrån varje individs unika förutsättningar och behov, och alltid i enlighet med principen om alla människors lika värde.

Patienter ska i större utsträckning involveras i sin egen vård. Patientens ställning i vårdprocessen ska stärkas, och patientens integritet, självbestämmande och delaktighet ska främjas. Med hjälp av digitala tjänster ska kontinuitet, uppföljning och kontakt med vården förbättras. Det är en förutsättning för att öka patientens inflytande och delaktighet. Ett fortsatt arbete med införande av självtester och egenvård är av stor vikt för att klara framtidens behov. Vidare bör verksamheterna sträva efter en anpassad, tillgänglig och sammanhållen vårdprocess där nästa steg är känt för patienten och där patienten upplever delaktighet i och tillit till de beslut som tas.

God och jämlik vård

Region Skåne ska bedriva en god och jämlik hälso- och sjukvård. Det innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla med likvärdiga behov, oavsett var i Skåne patienten bor. Vård ska ges i enlighet med god medicinsk prioritering. Det ska finnas en öppenhet för att tillåta vårdgivare att tillhandahålla vård utifrån olika arbetsmetoder.

Flera studier och rapporter pekar på omotiverade skillnader i svensk hälso-och sjukvård, till exempel i relation till kön, socioekonomiska faktorer, funktionsnedsättning, geografi och samsjuklighet med psykisk sjukdom. I den senaste behovsrapporten för planering av hälso-och sjukvård i Region Skåne finns indikationer på omotiverade skillnader i tillgång till vård. Exempelvis ser vi skillnader i tillgången till vård och i själva behandlingen inom sekundärprevention och

rehabilitering vid hjärtsjukdom, cancer, diabetes och stroke beroende på patientens ålder och hemort. Även inom diabetesvården för barn och unga finns omotiverade skillnader.

Under 2021 ska en kartläggning kring omotiverade skillnader i tillgång till vård primärt utifrån kön genomföras. Åtgärder mot dessa omotiverade skillnader i tillgång till vård ska sedan genomföras. För att klara detta bör ett jämlikhetsperspektiv integreras i vårdens kunskapsstyrning. Verksamheterna ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv för att kunna uppnå planperiodens mål att minska omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården.

De skånska habiliterings- och hjälpmedelsverksamheternas uppdrag är att bidra till hög livskvalitet och ”göra livet mer möjligt” för personer bosatta i Skåne som har en varaktig funktionsnedsättning.

Verksamheterna erbjuder rehabilitering, hjälpmedel samt tolktjänst för teckenspråkstolkning, dövblindtolkning, skrivtolkning och tecken som stöd för denna målgrupp. Den höga kvaliteten i dessa verksamheter ska bibehållas och utvecklas.

Dagens system kring hjälpmedel kan upplevas som komplext och ojämnt, framförallt då avgifterna kan skilja sig kring de hjälpmedel som kommunerna ansvarar för. En utredning ska initieras under planperioden för att utreda möjligheterna för Region Skåne att ta ett samlat huvudmannaskap kring hjälpmedel.

Region Skånes hjälpmedelslista ska revideras årligen för att uppdateras med nya innovativa produkter och fasa ut det som är föråldrat.

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård med individen i centrum

Förebyggande och hälsofrämjande insatser ska förbättra invånarnas hälsa och kontinuerligt ge en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser. Hälso- och sjukvårdens bestämningsfaktorer finns till stor del utanför hälso- och sjukvården och det behövs därför breda hälsofrämjande insatser för att uppnå en god och jämlik befolkningshälsa.

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård innebär samlade insatser som bidrar till en förbättrad hälsa, både för individen och för samhället i stort. Behovsanalyserna visar att prevention och rehabilitering behöver prioriteras. Hälso- och sjukvårdens levnadsvanor kan förebygga och fördröja utveckling av exempelvis hjärt- kärlsjukdom, stroke, cancer och diabetes. I ett längre perspektiv kan införandet av 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. Genom ett stärkt fokus på primär- och sekundärprevention kan hälso- och sjukvårdens insatser utvecklas för en god och bättre hälsa för fler.

Hälso- och sjukvårdens insatser ska ses som en viktig del i ett större hälsofrämjande sammanhang. För en god hälsa i befolkningen krävs insatser i ett bredare perspektiv där det regionala folkhälsoarbetet, och till exempel insatser för att minska utanförskap och arbetslöshet är centralt.

De stora folksjukdomarna och de flesta kroniska sjukdomar, är möjliga att förebygga genom att påverka ohälsosamma levnadsvanor. Region Skåne har en viktig uppgift i att informera om sätt att förebygga sjukdom och skada och detta arbete ska ske genom hälso- och sjukvårdens olika kontakter med den skånska befolkningen. Särskilt ska grupperna barn och unga, gravida, vuxna som ska genomgå operation och riskgrupper beaktas i arbetet. Insatserna för dessa grupper ska förbättras och för de grupper där hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ännu inte finns ska sådana utvecklas. Insatserna ska tydliggöra risk för sjukdom och möjliggöra individuella och medvetna val för att uppnå bättre hälsa.

Riktade hälsosamtal är en metod för att systematiskt identifiera ohälsosamma levnadsvanor, för att kunna erbjuda stöd till förändring och därmed exempelvis förebygga bland annat större folksjukdomar i befolkningen. Studier visar goda resultat på såväl befolkningens hälsa som på ekonomi. Region Skånes modell för riktade hälsosamtal ska därför införas på samtliga vårdcentraler successivt för 40, 50 och 60-åringar efter genomförd pilot och utvärdering.

Hälso- och sjukvården har en viktig uppgift i att i möjligaste mån förhindra återinsjuknande och försämring av sjukdomstillstånd. Sekundärprevention är en viktig del av hälso- och sjukvården. Region Skåne uppnår inte idag de nationella målnivåerna för sekundärprevention inom hjärtsjukvård, diabetes, cancer och stroke. Sekundärprevention inom dessa områden ska förbättras.

Ett strategiskt arbete som innefattar både primär- och sekundärpreventiva insatser blir därför viktiga. I det fortsatta arbetet med att se sin hälsa som en investering spelar maten en viktig roll i vårdkedjan. Maten spelar en stor roll i individens hälsa, och sjukhusmaten är en viktig länk i vårdkedjan. God och hälsosam mat som patienten äter upp är grundläggande för att främja läkning och öka välbefinnandet. Detta är en viktig faktor för att minska problemen och riskerna för undernäring på våra sjukhus.

Riktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete är viktiga delar för att minska sjukligheten bland befolkningen och behovet av vårdinsatser i ett längre perspektiv. Med ett tydligt fokus på hälsofrämjande insatser och ett omfattande sjukdomsförebyggande arbete kan vi uppnå en bättre hälsa för fler skåningar.

Inom ramen för det svenska mottagandet av migranter ingår idag ett erbjudande om hälsoundersökning på frivillig basis. Det är Region Skånes uppdrag att kontakta och erbjuda hälsoundersökningar till nyanlända, varpå staten utger ersättning. Hälsoundersökningen är idag frivillig, och merparten av de tillfrågade i Skåne genomgår undersökningen. Obligatorisk hälsoundersökning hade dock fyllt en viktig samhällsfunktion då farliga sjukdomar som sprids snabbt och som i dagsläget inte finns i Sverige kan upptäckas och behandlas i god tid. Det är viktigt att identifiera sjuka och smittade individer för att kunna ge dem vård. Samtidigt hade obligatoriska hälsoundersökningar inneburit att migranterna, i likhet med infödda svenskar, redan från början etablerar en god kontakt med den svenska vården. Region Skåne ska aktivt arbeta mot regeringen för en lagändring. Arbetet med att genomföra så många hälsoundersökningar som möjligt ska fortskrida.

Svenska språket är nyckeln till att kunna bli en del av det svenska samhället. Under den första tiden i ett nytt land är det förståeligt att man behöver tolk för att kommunicera med det landets medborgare och myndigheter. Idag har man som invandrad dock rätt till avgiftsfri språktolk för resten av sitt liv. Rätten till språktolk är en grundläggande rättighet, liksom rätten till sjukvård. Patientlagen föreskriver, att hälso- och sjukvården är skyldig att ge patienten information om bland annat hälsotillstånd och behandling, och att informationen ska anpassas till individens förutsättningar, detta stipulerar dock inte att det behöver ske genom språktolk. Det är orimligt att en fullt frisk person som bott i Sverige under en lång tid ska behöva tolkhjälp i kontakten med myndigheter, och i synnerhet att denna tolkhjälp ska bekostas av det allmänna. Genom ökade incitament att lära sig svenska och därmed klara sig utan tolk vinner såväl individen som samhället.

Region Skåne har en stor mängd olika åtgärder man tar ut avgifter för. Vi anser att hälso- och sjukvårdslagen ger utrymme för att ta ut avgifter för tolktjänster och Region Skåne ska se över möjligheterna att införa en avgift för språktolkning för de som haft sin hemvist här i landet sedan tre år, om inte särskilda skäl föreligger.

Särskilda undantag ska göras dels för de nationella minoritetsspråken, dels för personer som på grund av ålder, funktionsnedsättning eller andra medicinska skäl saknar förmåga att lära sig det svenska språket eller har tappat sina språkkunskaper. Tolk nämns under ett ställe i hälso- och sjukvårdslagen, och då i avseende att landstingen ska erbjuda tolktjänst för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade, inte heller dessa ska omfattas av en avgift.

Personer vars hemspråk är ett av Sveriges fem minoritetsspråk finska, jiddisch, meänkieli, romska och samiska ska undantas från dessa regler. Tolk nämns under ett ställe i hälso- och sjukvårdslagen, och då i avseende att landstingen ska erbjuda tolktjänst för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade, och inte heller dessa grupper ska omfattas av en avgift.

Trygg och säker vård

Patientsäkerhet är högsta prioritet inom Region Skånes hälso- och sjukvård. En säker och trygg hälso- och sjukvård innebär att vårdskador ska förebyggas, att läkemedelsanvändningen ska vara säker och att onödigt antibiotikaförskrivning ska minska. Skåne har högre användning av antibiotika i jämförelse med andra regioner. För att undvika ökad antibiotikaresistens strävar Region Skåne efter att minska antibiotikaförskrivningen. En effekt av covid-19-pandemin är att antibiotikaförskrivningen har minskat och eventuella nya arbetssätt ska därför kartläggas och behållas.

För att garantera att sjukvården i Region Skåne fortsatt kan använda förbättrade och nya läkemedel ska 369 miljoner utöver ordinarie läkemedelsuppräknings avsättas. Detta innebär en ökning på tolv procent jämfört med föregående års budget vilket innebär fortsatt stora möjligheter.

Läkemedelsforskning ger i hög takt nya resultat och det är viktigt att Region Skåne kan ligga i framkant i både framtagande och införande av nya läkemedel. Den kliniska forskningen ska därför ges bättre förutsättningar och vara en levande del i hela sjukvården. Arbetet med att samtidigt fasa ut äldre läkemedel som inte ger samma stora nytta som nya läkemedel samt läkemedel som är mindre kostnadseffektiva än likvärdiga alternativ ska fortsätta. För att säkerställa att patienten får de läkemedel som både är till bäst gagn och mest kostnadseffektiva är det viktigt med ett aktivt informationsarbete.

En vårdskada innebär enligt Patientsäkerhetslagen att en patient drabbas av lidande, sjukdom, kroppslig eller psykisk skada eller dödsfall som kunnat undvikas om adekvata åtgärder vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Region Skåne har en nollvision för vårdskador och arbetet med att minska antalet trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring måste därför intensifieras.

Då frekvensen av vårdskador är högre för utlokaliserade patienter än för patienter som vårdas på avdelning med specifik kompetens och uttalat ansvar för patienten bör utlokalisering undvikas. En fortsatt utveckling av den nära vården och samverkan mellan primärvård, sjukhus och kommun är av vikt för att undvika vårdskador. Fler vårdplatser behöver också öppnas upp för att minska andelen utlokaliserade patienter och överbeläggningar. Vidare bör all hälso- och sjukvårdspersonal ha kunskap om rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda vårdskador.

Barnens bästa ska alltid vara framför oss, något som blev än mer tydligt nyligen när barnkonventionen blev svensk lag. Region Skåne har under många år haft avtal med privat vårdgivare kring omskärelse på icke medicinska grunder. Detta ska inte ingå i upphandlingsplanen. Ingreppet fördöms av bland annat barnombudsmännen, svenska läkaresällskapets etiska kommitté, svensk barnkirurgisk förening och svensk barnläkarförening. Idag betalar patienten hela avgiften

själv, nästa steg är att inte ha några avtal.

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Vården ska utformas för att möta den individuella patienten på bästa möjliga sätt. Kunskapen om och följsamheten till vårdprogram och riktlinjer ska öka. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte, så att målen om en kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet uppnås.

Nödvändiga prioriteringsprocesser ska vara transparenta och ta hänsyn till nytta, behov, etiska riktlinjer och kostnadseffektivitet. Införande av nya terapier och läkemedel ska vara ordnade och baserade på vetenskaplig grund och prövning. Nya metoder och behandlingar ska införas på ett ordnat sätt, medan rutiner och behandlingar som inte tillför värde för patienten ska avvecklas.

Region Skåne ska delta i den nationella utvecklingen av kunskapsstyrning och i den nationella modellen för ordnat införande av nya läkemedel, samt anpassa den lokala organisationen på ett ändamålsenligt sätt. Det regionala och lokala arbetet ska i allt högre grad fokusera på implementering av nationella riktlinjer, regionala vårdprogram och annat kunskapsunderlag. Detta kräver samverkan mellan kunskapsorganisationen, linjeorganisationen och SDV.

Uppföljning och analys är en viktig del i en kunskapsbaserad vård. Lärande från samverkanspartners, exempelvis Södra regionvårdsnämnden, är viktigt att bejaka i det fortsatta arbetet. Det är av stor vikt att anslutnings- och täckningsgrad till nationella kvalitetsregister ökar, och för att bidra till detta ska arbetet med att utveckla direktöverföring av journaldata till kvalitetsregister fortsätta inom ramen för SDV.

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.

Arbetet med standardiserade vårdförlopp inom cancer har varit framgångsrikt och har lett till kortare ledtider. Med detta som förebild kommer personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp att införas inom andra områden än cancer för att förbättra vårdförloppet för patienten. Det ska finnas en öppenhet för att låta verksamheter prova nya arbetssätt som sedan kan införas i hela Region Skåne.

Effektiv hälso- och sjukvård

Hälso-och sjukvården ska vara effektiv. En effektiv vård är den vård som med tillgängliga resurser skapar bästa möjliga resultat och hälsa för patienten. Det finns viktiga slutsatser och rekommendationer som det ska arbetas vidare med från det arbete kring god tillgänglighet och ekonomi i balans som genomförts. Det handlar bland annat om ett antal strukturåtgärder med nivåjusteringar för nära vård, ökad profilering och om att skapa strukturella förutsättningar för effektiva arbetssätt runt om i organisationen. Kopplat till bemanning behöver det skapas en långsiktig kompetensförsörjning och resursanvändning. Detta arbete måste fortsätta under planperioden.

Resurserna inom vården måste läggas primärt på vården. Kostnaderna för en administrativ storskalig apparat måste minskas. Vi ser möjligheter till en effektivisering där vissa administrativa resurser kan läggas närmare berörd verksamhet. Administration och chefsorganisation ska kontinuerligt ses över och vid behov omstruktureras och effektiviseras på bästa sätt.

Vården ska planeras, utföras och samordnas utifrån patientens behov, snarare än utifrån organisatoriska överväganden. Den inställningen är central för att uppnå en effektiv vård och ska tillämpas i verksamheterna. Avvikelse, liksom patientens upplevelser, ska beaktas i det kontinuerliga arbetet med att förbättra kvalitet och effektivitet.

En effektiv sjukvård präglas av en välanvänd kompetens hos de olika yrkesgrupperna. Det är av yttersta vikt att undersköterskor och sjuksköterskor slipper lägga tid på uppgifter som annan personal med annan utbildning skulle klara. En professionell vård använder kompetens på ett optimalt sätt. Rätt använd kompetens kan innebära exempelvis uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och införande av nya kompetenser. Särskild vårdservicepersonal ska kunna avlasta undersköterskor, som i sin tur avlastar sjuksköterskor, som sedan avlastar läkare. I en jämförelse mellan England och Sverige spenderar svenska läkare närmare 37 % av sin arbetstid åt administrativt arbete medan motsvarigheten i England var 15 %. Genom att låta vårdnära administratörer sköta journaldokumentation och annat administrativt arbete kan läkare och sjuksköterskor få mer tid för patienter och en bättre arbetsmiljö. Renodlade serviceuppgifter ger förutsättningar för fler händer i vården och arbetstillfällen för personer som saknar utbildning, vilket i sin tur kan skapa ett intresse för och inspirera till utbildning inom vårddyrken. Arbetet med rätt använd kompetens pågår i Region Skånes verksamheter men måste växlas upp och få spridning.

Vård bör i större utsträckning bedrivas i patientens hem, utifrån dialog med patienten. För att möjliggöra detta krävs samverkan mellan vårdcentral, sjukhus och kommun. Utbyggnaden av den teambaserade hemsjukvården ska fortgå och samordnas. Förutsättningen för detta är att samverkan mellan Region Skåne och de skånska kommunerna fortgår i enlighet med det ingångna Hälso- och sjukvårdsavtalet mellan nämnda aktörer. Ett viktigt verktyg i planeringen av hemsjukvården är Samordnad individuell plan (SIP).

Vårdcentralerna utgör första linjens sjukvård. Vårdcentraler ska i större utsträckning koordinera vård för patientgrupper vars behov kräver hög kontinuitet. För patienter som behöver insatser över tid, ska vården upplevas som sammanhållen. Vårdcentralerna ska ta ansvar för patientens hela vårdprocess och har ett särskilt ansvar för att koordinera vården av dessa patienter med den kommunala hälso- och sjukvården och sjukhusbaserad vård. Överföring av ansvar för viss vård från sjukhus till vårdcentraler ska ske i nära samarbete och inom ramen för ordnad kunskapsstyrning.

En effektiv och välfungerande sjukvård kräver också en effektiv läkemedelsförsörjning som kan stödja vården att åstadkomma en medicinskt ändamålsenlig, säker och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling av hög kvalitet.

Arbetet med att följa upp och analysera vårdens effektivitet, i meningen patientnytta och resultat av vårdens insatser, bör utvecklas. Ändamålsenliga IT-beslutstöd och dokumentationssystem som är ett stöd i detta ska fortsatt utvecklas, i första hand inom ramen för SDV.

En större översyn av patientavgifterna i Region Skåne ska ske under 2021. I detta arbete ska en analys göras av ett införande av högkostnadsskydd för slutenvården.

För att skapa en större effektivitet kring de tider som erbjuds patienterna behöver nuvarande tidsbokningssystemet ses över och förbättras i syfte att minska antalet uteblivna besök och ej avbokade tider samt möjliggöra att med kort varsel kunna erbjuda avbokade tider till andra patienter.

Samordnande av patienter

I Region Skåne samordnas närmare 40 000 patienter årligen som följd av att våra sjukhus inte klarar av att leva upp till den lagstadgade vårdgarantin. Det vill säga att man ska få besök på en specialistmottagning inom 90 dagar om man har fått remiss för det eller att man ska få tid för behandling (t ex operation) inom 90 dagar från det att läkaren tillsammans med patienten beslutat om åtgärden. Större delen av samordningen sker till av regionen upphandlade avtal med privata vårdgivare och därav har hittills kostnaden för denna samordning till stor del löpande finansierats av hälso- och sjukvårdsnämnden medan ansvaret, och därmed finansieringen, för patienterna finns i sjukhusstyrelsernas och sjukvårdsnämndernas regionbidrag inom hälso- och sjukvårdssektorn. I ett första steg att förtydliga sjukhusen och nämndernas ansvar för sina patienter förtydligas i budget inför 2021 att kostnadsansvaret för samordningspatienter ligger hos respektive styrelse eller nämnd.

Regionfullmäktige ger av den anledningen regionstyrelsen i uppdrag att återkomma med information om en lämplig modell för hur dels kostnader kan fördelas till ansvarig styrelse/nämnd och dels att ta fram en uppföljningsmodell för att säkerställa att en eventuell minskning av antalet samordningspatienter beror på ett minskat behov och inte på att ”dolda köer” skapas för att undvika en kostnad som kan uppstå till följd av att en patient anmäls för samordning.

Särskilt prioriterade områden för planperioden

God och nära vård med fokus på primärvård

Primärvården spelar en avgörande roll för den goda och nära vården. Fram till 2022 ska primärvården tillföras minst en miljard kronor. Under de två första åren av mandatperioden har det tillförts 621 miljoner. För 2021 byggs det på med 173,3 miljoner kronor utöver normal uppräknings. Totalt kommer det hittills ha satsats 794,3 miljoner kronor under mandatperioden. Medlen riktas till att bland annat möjliggöra för mer och fler öppettider på primärvårdsnivå så att fler patienter kan uppsöka primärvården på både kvällar och helger. Utöver detta ska primärvårdens ansvar för att stärka invånarnas psykiska hälsa öka.

Primärvården är första linjens sjukvård. Man har också ett särskilt ansvar för sjukdomsförebyggande insatser och för att vägleda patienten genom vårdkedjan. Hög tillgänglighet och kontinuitet är två högt prioriterade områden, då dessa tillsammans utgör grundförutsättningar för en god och nära vård.

I en nära vård ingår även en geografisk dimension. Vården ska bedrivas i närheten av där människor bor och verkar, och en del av Skånes medborgare bor i byar med långa avstånd till primärvården. Incitament för att skapa mindre primärvårdsmottagningar och filialer för att möta befolkningen geografiskt nära bör införas.

Primärvården har ett särskilt ansvar att koordinera vården och primärvårdsförvaltningen har att ansvara för att koordinera samordningen mellan offentliga och privata vårdcentraler, i enlighet med LOV, med sjukhusen och i nära samverkan med de 33 skånska kommunerna. Vårdcentraler ska i större utsträckning också koordinera vård för patientgrupper vars behov kräver hög kontinuitet.

För att lyckas med sitt uppdrag och med att skapa en sammanhållen vårdkedja krävs en samverkan och gemensamma aktiviteter mellan primärvård och framför allt kommuner och sjukhus. Detta i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet mellan Region Skåne och de skånska kommunerna. Nio verksamhetschefer på olika geografiska platser i Skåne ansvarar idag för att leda och koordinera utvecklingsarbetet tillsammans med kommunerna och de privata vårdgivarna. Detta initiativ är ett viktigt steg i utvecklingen av den nära vården. Hälso- och sjukvårdsavtalets utvecklingsdel kommer

delvis fortsätta även efter 2021, och beslut kommer fortsatt fattas gemensamt med kommunernas centrala företrädare i denna del. Implementering fortlöper i enlighet med befintlig struktur.

Samtidigt ska en förskjutning till primärvården ske, något som covid-19 ytterligare har tydliggjort ett behov av. Genom ett strukturarbete och inom ramen för ordnad kunskapsstyrning ska en viss överföring av ansvar ske från specialistvård på sjukhus till primärvård, och en överföring av patientgrupper från sjukhusvård till primärvård.

Tillsammans ska vårdcentralerna, sjukhusen och kommunerna bedriva en framåtsyftande vård med målet att förebygga onödiga akuta inläggningar.

I den nära vården ska ingen utan ett tydligt behov åka till eller läggas in på sjukhus. Mer vård i hemmet ska vara utgångspunkten och vårdcentralernas helhetsansvar för patienten ska premieras när de lyckas minska behovet av besök på akutmottagningar för sina patienter.

För att underlätta för patienten som själv kan ha svårt att bedöma sitt vårdbehov ska primärvårdstriage i någon form finnas i anslutning till akutmottagningarna.

Vård i hemmet ska ske i nära samverkan med den kommunala hemsjukvården. Tillsammans ska primärvården och hemsjukvården upprätta samordnade individuella vårdplaner. Primärvården ska också erbjuda mobilt läkarstöd till prioriterade grupper, samt andra mobila lösningar så som teknisk utrustning och distansmonitorering. Ett antal mobila team har redan startats upp, bland annat för att möta de utmaningar som aktualiserats genom spridningen av covid-19. Här kan lärdomar dras för primärvårdens fortsatta arbete med den nära vården.

Arbetet med fast vård- och läkarkontakt på vårdcentralerna ska ha ett fortsatt fokus. Med en fast vård- eller läkarkontakt samordnas vården kring patienten på ett strukturerat sätt. Patienten erbjuds trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet och därmed också en god och nära vård. Fast vårdkontakt ska införas på vårdcentralerna. Fler ska också få tillgång till fast läkarkontakt, något som på sikt ska bli tillgängligt på vårdcentraler i hela Skåne, i linje med den nationella utvecklingen.

Region Skåne ska stödja utvecklingen av familjecentraler, med särskild kompetens att främja barns hälsa, i samverkan med intresserade skånska kommuner.

En särskild satsning görs för att stärka primärvårdens arbete med att motverka psykisk ohälsa. Denna förstärkning sker under 2021, samtidigt som hälso- och sjukvårdsnämnden löpande arbetar med att förändra och utveckla ackrediteringsvillkoren.

Stärkt kompetens om habilitering och deras målgrupper kommer också behövas för att säkerställa en adekvat vård för människor med varaktig funktionsnedsättning. Detta för att kunna ge ett gott bemötande och rätt behandling.

För att kunna stärka och bibehålla konkurrenskraft och därmed säkra en god och nära vård för de skånska invånarna ska primärvården bedriva kompetensförsörjning och utbildningsinsatser för sina anställda. Primärvården ska också verka för att vara en hälsofrämjande arbetsplats. Genom att skapa en attraktiv arbetsmiljö med hög medicinsk kvalitet ska primärvården möta det ökade behovet av personal som finns idag. Attraherar primärvården personal kan man också motverka de ökande kostnaderna för hyrpersonal. En annan viktig del av arbetet kommer att vara ett ökat samarbete med specialister i annat än allmänmedicin, alternativt att fler sådana specialister tas in direkt i primärvården.

Digitala lösningar kommer fortsatt vara en viktig komponent i regionens arbete mot en nära och god primärvård. Målet ska vara digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs. De digitala lösningarna kommer att behövas både för att tillgodose befolkningens och personalens behov. Genom digitala lösningar får primärvården möjlighet att komma ännu närmre invånarna. Digitala möten, tidsbokningar och allmän rådgivning är exempel på hur tillgängligheten kan öka, men också på hur regionen får möjlighet att erbjuda vård utifrån patientens förutsättningar. Samtidigt får personalen möjlighet till avlastning och effektivare arbetsflöden.

Med ett gott användande av digitala lösningar har primärvården också möjlighet att höja kvaliteten på den vård som ges. Exempelvis genom digitala anamnesverktyg men även genom effektivare processer som möjliggör för personal att utnyttja sin arbetstid på ett optimerat sätt. Även här ska ett övergripande samarbete mellan olika vårdnivåer ligga i fokus, så att det digitala samarbetet fungerar mellan exempelvis vårdcentraler, slutenvård och kommun.

Psykisk hälsa

Den psykiska ohälsan har under många år ökat i samhället. Detta märks både inom primärvården, som är första instans för vuxna med lindrig och måttlig/medelsvår psykisk ohälsa, och inom psykiatri. Den isolering som följt av covid-19 har förvärrat problemet. Inte minst de äldre har drabbats hårt då de tvingats hålla sig isolerade och begränsa sina sociala kontakter. Många patienter har dragit sig för att söka vård för sin psykiska ohälsa och sjukdom på grund av pandemin vilket gör att problemen kan förvärras och leda till en ökad vårdtyngd och belastning. Samtidigt behöver många av dem som överlevt covid-19 hjälp att bearbeta sina upplevelser.

Den ökade psykiska ohälsan är särskilt tydlig när det gäller barn och unga. Både lindriga psykiska besvär och svårare psykiatrisk problematik som t ex ätstörningar ökar. Bland flickor i 15 års ålder uppgår en majoritet att de lidit av psykisk ohälsa. Första instansen för barn och unga med lindrig psykisk ohälsa är Första linjen och En väg in (EVI) som finns inom barn- och ungdomspsykiatri. Detta är psykiatriens primärvård för de unga skåningarna som är i behov av hjälp. Som ett led i primärvårdssatsningen som genomförs under mandatperioden kommer dessa därför att tillskjutas mer pengar.

Köerna till fördjupad utredning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri är fortsatt långa och behöver kortas. Vänteläget när det gäller neuropsykiatrisk utredning och behandling behöver också förbättras. För att möta det ökade behovet förstärks barn- och ungdomspsykiatri ekonomiskt. BUP måste rustas för att skapa en sammanhållen vårdkedja med god tillgänglighet hela vägen. Inget barn ska behöva vänta mer än 30 dagar på att få rätt vård.

Skolan är den plats där alla barn finns och ses. Förutsättningen för en fungerande elevhälsa är en fungerande organisation och struktur. Elevhälsan måste garanteras på ett bättre vis än nu, där stora skillnader i resurser rapporteras. Arbetet med en ökad samverkan mellan olika vårdgivare och elevhälsan ska fortsätta. Det finns undersökningar som tyder på att kommuner som inte har en bra elevhälsa tenderar att ha en större belastning på regionens primärvård samt på psykiatrisk och somatisk specialistvård, än kommuner som har en bra elevhälsa. Region Skåne bör därför teckna samverkansavtal med kommunerna kring elevhälsovården så att samordningsvinster kan göras och ingången till övrig hälso- och sjukvård kan ske på ett mer smidigt och samordnat sätt, med minskad risk för barn och unga att hamna mellan stolarna. I diskussion med kommunerna bör också ett uppföljningskrav inom elevhälsan tas fram. Detta för att berörda instanser ska stämma av med varandra så att inte till exempel utebliven kontakt med vårdinrättning ska passera obemärkt.

Region Skåne ska arbeta för att öka kunskapen kring orsakerna till psykisk ohälsa och vilka åtgärder som kan vidtas för att motverka den negativa utvecklingen. Arbetet med att upptäcka, diagnostisera

och behandla psykisk ohälsa och sjukdom ska förbättras med hjälp av ökad kunskap och metodutveckling. All vårdpersonal ska utbildas i att bättre förstå och identifiera psykisk ohälsa. Detta för att kunna sätta in lämplig resurs tidigt.

De generella strukturerna i både vården och samhället behöver ses över, så att det finns fler plattformar för att både uppmärksamma psykisk ohälsa hos individer och för att arbeta med att främja den psykiska hälsan. Många patienter som kommer i kontakt med vården av somatiska orsaker kan också lida av psykisk ohälsa, eller ha ett behov av att stärka sin psykiska hälsa. Medvetenheten behöver öka, och arbetsmetoder ses över för att upptäcka fler som är i behov av insatser.

Depression är den vanligaste orsaken till självmord bland äldre och det är viktigt att dessa personer får den hjälp de behöver. Att tillskapa äldrepsykiatrisk kompetens som är nåbar för alla Skånes invånare är viktigt. I dagsläget finns endast en äldrepsykiatrisk mottagning, och denna ligger i Helsingborg. Detta ger en ojämlik vård i Skåne. En behovsanalys bör ske och fler äldrepsykiatriska mottagningar öppnas upp utifrån patientunderlaget.

Samverkan mellan primärvård, specialiserad vård, kommunala insatser och andra berörda parter är oerhört viktig och behöver både förbättras och struktureras. För att förstärka primärvårdens insatser för vuxna med psykisk ohälsa görs en särskild satsning under 2021.

Psykiatri i Region Skåne ska arbeta för en personcentrerad, jämlik och säker vård med hög kvalitet. En personcentrerad vård ska utgå ifrån patientens upplevelse, förutsättningar, resurser och hinder och patienten ska vara med och skapa och utforma sin egen vård. Både patienter och närstående ska vara delaktiga i och påverka alla beslut i hela vårdkedjan.

Region Skåne ska kunna erbjuda en jämlik hälso- och sjukvård i hela Skåne. Omotiverade skillnader ska följas upp och åtgärdas. För att utjämna skillnaderna i finansiering mellan olika delar av regionen förstärks vuxenpsykiatri i Ystad och Simrishamn.

Under 2020 har psykiatri kraftigt ökat sina digitala besök. Den digitala utvecklingen har stor potential i omhändertagandet av patienter med psykisk ohälsa och behöver bibehållas och utvecklas, samtidigt som den också behöver takta med övriga digitala satsningar som sker på en regionövergripande nivå.

Beroendevården behöver utvecklas och vårdens olika aktiviteter samordnas och bli en väl fungerande helhet ur individens perspektiv.

En god akutsjukvård är viktig ur ett tillgänglighetsperspektiv och under 2020 har försöksverksamhet med psykiatriambulans i delar av Skåne pågått. Verksamheten har utvecklats positivt och tack vare personal med rätt kompetens och bemötande har många av patienterna kunnat få hjälp hemma, och inte behövt åka till psykiatriska akutmottagningen. Denna verksamhet kommer att utökas till att omfatta fler kommuner i Skåne. En utvärdering ska göras för att undersöka var det är lämpligast att placera dessa akutbilar i syfte att få goda insatstider.

Arbetet med att minska suicid ska utvecklas i enlighet med *Handlingsplan för suicidprevention 2018–2022* och Region Skåne har fortsatt en nollvision för suicid och suicidförsök. Information och insatser kopplat till egenvård och för att förebygga och hindra suicid måste också kunna erbjudas via webben i större utsträckning än idag.

Allt fler döms till rättspsykiatrisk vård. De dömda som behöver vårdas enligt LRV (Lagen om rättspsykiatrisk vård) har mer än fördubblats sedan 2018. Detta är något som regionen inte kan påverka men de ökade kostnader som detta medför måste hanteras både på kort och lång sikt. För att kostnaderna inte ska gå ut över övrig verksamhet inom Psykiatri-, habilitering och hjälpmedel avsätts medel i budgeten för att täcka driftskostnaden av fler vårdplatser inom Rättspsykiatri. Framtida behov inom Rättspsykiatri ska utredas. Region Skåne ska agera gentemot staten för att få till stånd en förändrad finansiering av rättspsykiatri. Kriminalvården bekostas av staten och samma modell bör gälla för rättspsykiatri.

En stor utmaning för psykiatri när det gäller arbetet med att uppnå en tillgänglig, jämlik och effektiv vård är svårigheten att rekrytera och behålla kompetenta medarbetare. Psykiatri behöver ha ett särskilt fokus på att bli en mer hållbar och attraktiv arbetsplats. Ett led i att säkerställa kompetensförsörjningen är en god arbetsmiljö i form av ändamålsenliga lokaler, både utifrån ett medarbetarperspektiv och patientperspektiv, som är anpassade för verksamhetens mål och rutiner.

Mellan 10-15 procent av alla par drabbas av ofrivillig barnlöshet, det vill säga att de försökt att bli med barn minst ett år utan att lyckas. Cirka två tredjedelar av paren kan få barn efter utredning och behandling. När IVF-behandlingen påbörjas har uppskattningsvis cirka 19 procent av kvinnorna medelsvåra till svåra depressiva symtom, och cirka 50 procent har symtom på lättare depression. Vid misslyckad behandling ökas siffrorna. Även andelen kvinnor med ångest är högre än hos genomsnittspopulationen. Ändå upptäcks och behandlas inte en stor del av dessa kvinnor. En förklaring kan vara att man inte rapporterar sina symtom till IVF-teamet, för att man känner en rädsla att eventuell psykisk ohälsa kan göra att man inte får sin behandling. Det är viktigt att sjukvården har ett helhetsgrepp om sina patienter. I dessa tider med ökad psykisk ohälsa behöver vi belysa och arbeta med problematiken kring psykisk ohälsa på många plan, och ett av sätten är att erbjuda om psykiskt stöd bör vara standard vid IVF behandling.

Den psykiatriska vården ska liksom övrig vård bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. I det arbetet utgör den forskning som bedrivs inom regionens psykiatri ett viktigt stöd och resurser behövs för att upprätthålla denna viktiga funktion. Därför får arbetet ett ekonomiskt tillskott.

Tillgänglig cancervård

En jämlik cancervård kräver kortare väntetider. Genom att arbeta vidare med Södra sjukvårdsregionens cancerplan för 2019–2022 blir detta möjligt. Den regionala cancerplanens huvudmål är att minska antalet cancerfall, öka överlevnaden och förbättra livskvaliteten hos patienter med cancer. Genom att effektivt arbeta med Region Skånes handlingsplan och de framtagna målen, inom bland annat cancerrehabilitering, kompetensförsörjning, onkologisk smärta och standardiserade vårdförlopp (SVF) kan en god och jämlik cancervård nås. Men det handlar också om att dra nytta av positiva lärdomar från coronapandemin där viss screening genomförts via självtester.

Till följd av en förväntad ökning av kostnader för läkemedel mot cancer så har ett regionalt uppföljningssystem och registerstyrgrupp byggts upp. Med bättre behandlingar och ökad kunskap finns det en större chans att kunna göra allt för att hjälpa en patient överleva sin cancer.

Tidigt upptäckt är en avgörande faktor i behandlingen av cancersjukdomar. Cirka vart fjärde fall av bröstcancer drabbar kvinnor i åldersgrupper som inte kallas till mammografi. Kvinnor från 23 års ålder får regelbundet en kallelse till sjukvården i samband med att man erbjuder cellprovtagning. Vid dessa tillfällen bör det även erbjudas en bröstkontroll och en kort undervisning om hur man själv undersöker sina bröst.

Socialstyrelsens tidigare rekommendationer och beslut i södra sjukvårdsnämnden har lett till att screening för tjock- och ändtarmscancer succesivt kommer att erbjudas alla i åldern 60–74 år. Detta är en satsning som kan minska dödsfallen inom kolorektal cancer med 50 fall per år i Skåne (300 per år i Sverige). Både allmänheten och sjukvården har efterfrågat ökad satsning på utredningar av ärftlig cancer för att effektivt förebygga cancer och hjälpa patient och närstående tidigt i processen.

Prostatacancer är den vanligaste cancerformen i Sverige. För att tidigare kunna säkerställa vilka ingrepp som är nödvändiga behövs ett bättre förebyggande och organiserat arbete med syfte att tidigare identifiera symptom på prostatacancer. Därför har organiserad PSA-testning införts under 2020 som en pilotstudie. Denna ska omfatta 1000 slumpmässigt utvalda män i ålderskategorierna 50, 56 och 62 år. Efter pilotstudien är målsättningen ett successivt breddinförande för alla män i Region Skåne i åldern 50–74 år.

Det saknas onkologisk kompetens samt vårdplatser på vissa av våra sjukhus i Skåne, vilket leder till en ojämlikhet som behöver stävjas. Centralsjukhuset i Kristianstad tillförs 20 miljoner för att öppna en onkologisk vårdavdelning.

Delar av det riktade statsbidraget till cancervård nyttjas till att utreda behovet av onkologisk vård i hela Skåne utifrån ett närhets- och jämlikhetsperspektiv. Dessa medel ska sedan kunna användas för satsningar inom onkologin om utredningen visar på ett behov av detta för att få till en nära och jämlik vård. En möjlig satsning är på cancersjuksköterskor inom primärvården, som roterar mellan primärvården och den specialiserade onkologiska vården.

Mödra- och förlossningsvård

Förlossningsvård, neonatalvård och kvinnors hälsa är prioriterade områden. Detta i enlighet med nationella överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och regioner.

Region Skåne ska under året genomföra en utredning om vilka behov som är viktigast för att förbättra förlossnings- och mödravården. En del av det riktade statsbidraget för kvinnosjukvård ska sedan användas för åtgärder som utredningen identifierar för en god och mer jämlik vård.

Region Skåne har höga ambitioner för mödra- och förlossningsvården. Därför har man bland annat under 2020 ansökt om att bedriva nationell högspecialiserad vård för avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning.

Hälsoprocessen tidigt in i graviditeten är viktig, därför bör det finnas ett fokus på stöd för att förbättra levnadsvanor. Rökning och andra missbruk kan vara förödande för en graviditet, således är det viktigt att Region Skåne fortsätter sitt arbete med att utbilda vårdgivarna så att de kan hänvisa till rätt instans för åtgärd. Målet är att antalet kvinnor som röker under graviditeten drastiskt ska minska.

Många gravida får ett förändrat ätmönster under graviditeten, och i samband med morgonillamående kan syraattacken på tänderna öka. Ett större samarbete mellan mödravård och tandvård hade kunnat minska riskerna för följsjukdomar och öka hälsan hos den blivande mamman, och lägga en god grund för framtiden.

Alla kvinnor ska känna sig trygga hela vägen, före, under och efter graviditeten. En viktig förutsättning för det är en personcentrerad och säker vård där kvinnor är delaktiga i beslut som rör den egna vården. Hög närvaro och närhet under förlossningen är viktigt. Samtidigt strävar Region Skåne efter att varje födande kvinna ska ha en och samma barnmorska genom hela förlossningen.

Ett aktivt arbete ska ske för att minska förlossningsskador, samt att upptäcka och behandla när de tyvärr uppstår. Många kvinnor känner idag att deras symtom inte tas på allvar. Kunskapsstöden behöver förbättras inom området.

Region Skåne har under en kort period haft utmaningar med höga siffror bland antalet dödfödda barn. Hälso- och sjukvårdsnämnden har antagit en strategisk plan för att minska antalet dödfödda barn i Region Skåne. Detta arbete ska fortlöpa i syfte att stärka rätten till en god och jämlik förlossningsvård. Utöver att uppföljning, råd och stöd ska förbättras såväl inom sjukvården som primärvårdens mödrahälsovård, är språkligt stöd för dem som inte fullt ut behärskar svenska en viktig faktor för en säker förlossning. God eftervård spelar också en viktig roll efter förlossning. Vårdplatser för eftervård ska finnas i anslutning till förlossningsavdelningarna och eftervården ska utvecklas ytterligare i andra former som öppen eftervård i hemmet. Detta är en viktig utveckling för dem som önskar att få eftervård i sitt hem.

Akutsjukvård

Till akutsjukvård räknas akuta insatser på alla vårdnivåer från ambulanssjukvård, hemsjukvård och primärvård till sjukhusvård. Till akutsjukvård hör också stora delar av intensivvården och operationsverksamhet. Akutsjukvården kräver beredskap dygnet runt och samverkan mellan olika vårdnivåer och specialiteter. Tillgänglighet och kvalitet är av yttersta vikt för individen och samhället.

Arbetet med att öka tillgänglighet i akutsjukvården ska fortsätta men primärvården ska för flertalet patienter vara den första instansen vid akut sjukdom eller skada. För att nå målen om tillgänglighet inom den akuta vårdens alla delar är det särskilt viktigt att primärvård och hälsovalets alla aktörer verkar för arbetssätt där patienten inte behöver söka sjukhusens akutmottagning annat än då det är medicinskt nödvändigt. För att möjliggöra en tillgänglig akutvård på rätt vårdnivå ska bedömningsplatser finnas i anslutning till akutmottagningarna för de patienter som förväntas kunna lämna sjukhuset inom 24 timmar.

Att inte ha tillräckligt med vårdplatser ger återverkningar i hela sjukvårdssystemet. Exempelvis får patienter vänta på akutmottagningar för att det inte finns en tillgänglig vårdplats till dem, intensivvårdsplatser låses upp av patienter som hade kunnat flyttas och operationer behöver ställas in för att det inte finns vårdplatser till eftervården.

En fortsatt utbyggnad av intermediärvårdsplatser ska ske i syfte att stärka patientsäkerheten och minska belastningen på intensivvården.

Primärvårdscentraler bör finnas i direkt anslutning eller i nära anslutning till akutmottagningarna för att hänvisning till annan vårdnivå skall underlättas.

Region Skåne behöver verka för att säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning avseende specialistläkare och specialistsjuksköterskor inom akutsjukvårdens alla delar.

För att uppnå hög kvalitet i det akuta omhändertagandet på regionens akutmottagningar är målsättningen att specialistläkare ska vara närvarande dygnet runt. Patienter som behöver läggas in på sjukhus ska skyndsamt överflyttas till vårdavdelning för att minska antalet patienter som ligger kvar på akutmottagningarna, patienter med konstaterade behov av inläggande vård på avdelning ska inte behöva gå via akutmottagning annat än då det är nödvändigt.

Dramatiska förändringar pågår i det svenska samhället. För bara några år sedan skulle ingen ha framhållit närvaron av grupper av beväpnade kriminella och upprörda anhängare på

vårdinstitutionerna som ett stort problem. De ofta förekommande skjutningarna och andra gängrelaterade våldsdåd i storstadsområdena tenderar att göra sjukhusen till arenor för aggressivt och antisocialt beteende, ej sällan med udden riktad mot personal, patienter och andra anhöriga. Uppenbart är detta en del av en större problematik som ligger utanför vårdens ansvarsområden, men den akuta säkerhetsproblematiken måste omedelbart åtgärdas med full kraft. Det arbetas redan idag med säkerheten kring våra sjukhus, men för både personal och patienters säkerhet måste vi kontinuerligt se över åtgärder och nya metoder för att skapa trygghet. Åtgärder som kan vidtas berör lokalernas utformning, personalens utbildning och i särskilda fall införande av metalldetektorer.

Akutsjukvård omfattar sjukdom och skada som kräver ett snabbt omhändertagande. Till akutsjukvård räknas akuta insatser på flera vårdnivåer, däribland prehospita vård såsom utlärmning via SOS och ambulanssjukvård. Den prehospitala vården bedrivs ofta under förhållanden med brist på information och undersökningsmetoder samt insatser i svåra miljöer och förhållanden. Detta ställer stora krav på medarbetarnas förmåga att bedriva god och säker vård. I syfte att fortsatt utveckla den samverkan och det samarbete som sker mellan Region Skåne och SOS Alarm AB kommer förutsättningar för tillgång till kontinuerligt läkarstöd att ses över för att ytterligare öka patientsäkerheten. Vidare kommer, för att skapa högre tillgänglighet och möjlighet att nå målnivåer för insatstider, en förändring ske av nuvarande distriktsindelning gällande ambulanssjukvården för distrikt 1, 2 och 3. Under 2021 kommer distrikt 3 att utökas med Landskrona (inkl. Ven) och Svalövs kommuner, vilken i motsvarande del minskas för distrikt 2. Distrikt 2 kommer utökas med Skurups kommun vilken i motsvarande del minskas för distrikt 1.

Snabba insatstider är avgörande för ambulanssjukvården, och det är viktigt att de har en god framkomlighet. Andra trafikanter behöver på ett tydligt sätt göras uppmärksamma på att en brådsakande transport är på väg, och Region Skåne bör utreda möjligheterna för ambulanser att påverka trafikljusen. En modell som används i Singapore är att blinkande gatubelysning signalerar till andra trafikanter att en brådsakande ambulanstransport är på väg.

Ambulanssjukvård med hög kompetens och hög tillgänglighet är en förutsättning för god akutsjukvård. Därför avsätts medel för att förbättra och utveckla den ambulansvård som sker i Region Skånes regi och möjliggöra för en effektivare vårdkedja. Behovet ökar inom ambulanssjukvården till följd av en ökande befolkning och allt fler äldre. För att insatstiderna ska vara likvärdiga i hela Skåne tillkom 2020 en ny dygnsambulans i Malmö. Effekterna av dygnsambulansen är att de andra ambulansdistrikten har avlastats.

Tillgängligheten till sjuktransporter är låg vilket gör att fler ambulanser kör transporter mellan vårdinrättningar. Det ska planeras för uppbyggnad av kompletterande transportresurser av icke akuta transporter mellanvårdinrättningar som serverar hela Region Skåne. Inrättar vi denna enhet säkerställer vi att rätt kompetens finns på rätt plats vid rätt tid. Vi säkerställer även att det finns ambulanser att tillgå vid akuta skeden då de lägre prioriterade transporterna tar en stor del av resurserna idag.

I första hand ska transport mellan vårdinrättningar ske med hjälp av särskild bil med adekvat utrustning, avsedd för patienter som är stabila men i behov av viss vård eller övervakning under transporten. Bilarna behöver inte vara bemannade med högutbildad personal, utan kan vara bemannade med undersköterskor eller ambulanssjukvårdare. Då detta leder till färre transporter med akutambulanser minskas kostnaderna för ambulanstransporter med motsvarande summa. För att verksamheterna ska ha en rimlig möjlighet att ställa om utifrån minskad ekonomi föreslår vi att verksamheten startar tidigast 2022.

En kartläggning om ett möjligt samarbete kring ambulanshelikopter mellan Södra sjukvårdsregionen och Region Hovedstaden i Danmark pågår.

Tandvård

God och jämlik tandhälsa ska finnas i hela Skåne. Därför ska samverkan med olika aktörer öka i syfte att förbättra tandhälsa hos barn och unga, beroende, äldre, samt sköra personer med funktionsnedsättningar.

Tandvårdsverksamheten som bedrivs i Skåne ska fokusera på hälsofrämjande, förebyggande och god tandvård på lika villkor för befolkningen. Målsättningen är att bibehålla tandhälsan där den är god och förbättra den för dem med sämre tandhälsa. Tandhälsan i befolkningen är generellt god men ojämnt fördelad. Personer med låg socioekonomisk status, sköra äldre, barn i utsatthet, personer med olika funktionsnedsättningar samt personer med omfattande och varaktiga omvårdnadsbehov är grupper som löper risk för sämre oral hälsa. Arbetet med att minska skillnader i munhälsan, speciellt hos barn och unga vuxna i riskområden ska fortsätta under 2021. Samverkan mellan tandvården, kommunerna och hälso- och sjukvården ska öka för att möjliggöra att grupper med risk för sämre munhälsa får regelbunden kontakt med tandvården.

Tandvården ska utveckla samverkan med hälso- och sjukvården så att de som behöver annan vård fångas upp.

Då den hälsofrämjande delen av tandvården är stor ska ett större samarbete ske med barnhälsovården, för att tidigt upptäcka barn i behov av preventiva åtgärder. I samarbete med barnvårdscentralerna kan tidigt upptäckt ske av skadliga vanor. Genom detta kan även riskgrupper identifieras med barn som har föräldrar som har övervikt, fetma eller röker, då dessa är kända faktorer som påverkar hur föräldrarna sköter barnens tandhälsa.

Tandvårdsverksamheten som bedrivs inom ramen för Folktandvården Skåne AB ska fokusera på hälsofrämjande, förebyggande och god tandvård på lika villkor för befolkningen i hela Skåne. Tanderna är en del av kroppen, och bör på sikt ingå i högkostnadsskyddet. Region Skåne ska uppvakta regeringen med en skrivelse om att tandvård ska ingå i högkostnadsskyddet, och att Sveriges regioner ska kompenseras ekonomiskt för det. I dagens läge ska dock prissättningen i Folktandvården Skåne säkra en långsiktigt stabil ekonomi och möjliggöra för bolaget att vara en konkurrenskraftig aktör på tandvårdsmarknaden. Prissättningen i Folktandvården Skåne ska därför bygga på grunder som säkerställer detta.

Grunder för Folktandvården Skånes prislista

Folktandvården Skånes prislista för allmäntandvård och erbjudande om Frisktandvård ska främja en god tandhälsa och god tandvård på lika villkor för befolkningen i Skåne. Folktandvården Skånes inriktning ska vara att arbeta för en förbättrad och jämlik hälsa samt god tillgänglighet.

- Folktandvården Skåne ska ha ett tydligt fokus på regelbunden, hälsofrämjande och förebyggande tandvård.
- Andelen frisktandvårdskunder av vuxna kunder ska öka för att befästa en hälsofrämjande ansats för både vårdgivare, behandlare och kund/patient.
- Frisktandvårdens priser i respektive avgiftsklass ska över tid inte överstiga genomsnittet per avgiftsklass i Sverige.
- Folktandvården Skånes allmänvårdstaxa är knuten till den av Tandvårds- och läkemedelsverkets (TLV) fastställda nationella referensprislista för allmäntandvård. Folktandvården Skånes styrelse har rätt att vid behov justera upp till tolv av totalt cirka 170 åtgärds-koder i TLV:s referensprislista.

- Folktandvården Skånes specialisttandvårdstaxa grundar sig på allmäntandvårdens prislista plus en uppräknings med 30 procent. Folktandvården Skånes styrelse ges rätten att årligen besluta om förändringar av upp till tolv åtgärder i prislistan för specialisttandvården. Styrelsen har också rätt att fatta beslut om prissättning för sålda produkter och utförda tjänster som inte regleras via TLV, exempelvis estetisk tandvård, munvårdsprodukter, rättsintyg och tandskydd.
- Rutin och avgiftsnivå för debitering av uteblivande och sena avbokningar av vuxna ska beslutas av Folktandvården Skånes styrelse och ligga i linje med Region Skånes patientavgifter för uteblivande.
- Allmäntandvård enligt prislista och via frisktandvård ska vara för sig vara självfinansierande, det vill säga avgifterna ska täcka både utveckling och investeringar.
- Folktandvården Skånes styrelse ska årligen i samband med delårsrapport augusti, analysera och redovisa konsekvenser kopplat till ovanstående riktlinjer.

Hälso- och sjukvården bidrar till en hållbar utveckling i hela Skåne

Life science

För att fortsätta kunna utveckla hälso- och sjukvårdssystemet behövs hela tiden en bättre förståelse för människan. Vi lever i en växande värld vilket betyder fler människor med en större åldrande befolkning att ta hand om. Detta gör att kraven och efterfrågan på nya metoder för bland annat diagnostik, individanpassade biologiska läkemedel och tekniska lösningar ökar. En stor del av arbetet består i att ta fram nya, kostnadseffektiva lösningar, som ännu fler kan nyttja. Kraven på dessa är också att de är kostnadseffektiva och användbara för fler och större målgrupper.

Den stora utmaningen inom området går ut på att svara upp till morgondagens efterfrågan. Det är därför viktigt att efterfrågan på arbetskraft inom life science-sektorn besvaras. Inte bara för att skapa fler arbetstillfällen lokalt, varje ny resurs i branschen är en potentiell livsförändrare för många människor, och fler arbetstillfällen inom branschen gynnar utvecklingen av hela hälso- och sjukvården i Skåne.

Kliniska prövningar och tester är viktiga både för hälso- och sjukvården och 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 innovationsinsatser, med hälso- och sjukvården som hävstång, för snabb tillväxt och innovation inom life science-området samt som stark aktör för att utveckla morgondagens hälso- och sjukvård.

Region Skåne måste fortsätta utveckla arbetet med Life science och framförallt samarbetet med vårt grannland Danmark som är i framkant med hela Life science-industrin. Genom Medicon Village med sina runt 150 företag och organisationer och Medicon Valley Alliance på andra sidan sundet har vi goda förutsättningar för att vara ledande inom branschen. Rätt utnyttjat kan detta bidra till att göra Sverige internationellt attraktivt för entreprenörer och industri.

Under planperioden kommer särskilda forskningsutrymmen att tillsättas för läkare, men framförallt för dem med medellånga vårdutbildningar. Detta för att öka möjligheten att kombinera forskning med kliniskt arbete även i dessa grupper och därmed fungera som drivkraft för innovativa lösningar för morgondagens hälso- och sjukvård.

Tillsammans med akademien samt andra aktörer 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.

Under de senaste tio åren har utvecklingen inom medicinsk teknik bidragit till att personer med olika funktionsnedsättningar har fått större självständighet med hjälp av tekniska hjälpmedel. Till de mer avancerade hjälpmedlen hör robotar för rörelsehindrade, datorprogram av olika slag och Virtual Reality (VR) för att kompensera förlusten av något av sinnen. Gångrobot som stöder gången och rehabiliteringen hos personer med rörelsehinder på grund av till exempel ryggmärgsskada, stroke, MS eller muskelsjukdom används redan inom vissa rehabiliteringskliniker i landet. Och intresset för dessa avatarer inte, utan kommer snarare växa i takt med en åldrande befolkning och åldersrelaterade sjukdomar. Region Skåne behöver både följa och vara med och leda denna utveckling och använda den senaste teknologin inom rehabilitering för att få en effektivare rehabilitering för dem som behöver den bäst.

Forskning och evidens är avgörande faktorer för att vidareutveckla verksamheten och nyttja de senaste metoderna. Region Skåne ska därför under 2021 stärka sitt arbete i vad som gäller forskning och ska därför ta fram en strategisk handlingsplan för detta. Handlingsplanen ska även belysa innovation och life science för att göra Region Skåne till en starkare och drivande utvecklingsaktör.

Rikssjukvård och högspecialiserad vård

Rikssjukvård och högspecialiserad vård ska fortsatt utvecklas. Under planperioden ska rikssjukvården på befintliga områden behållas. Region Skåne ska verka för att få fler nationella uppdrag inom ramen för nivåstrukturerad av högspecialiserad vård. 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 fungera optimalt.

Ur ett nationellt perspektiv omfattar högspecialiserad vård 5 procent av alla vårdtillfällen. Ett aktivt samarbete i Södra sjukvårdsregionen, som innefattar Skåne, Halland, Kronoberg och Blekinge, är av stor betydelse för att upprätthålla och vidareutveckla den specialiserade sjukvården i Skåne.

Samarbetet och profileringen mellan olika vårdnivåer inom sjukvårdsregionen ger ökad tillgänglighet, bättre vård och attraktivare arbetsplatser.

Sjukvårdens miljöpåverkan

Sjukvården har historiskt haft en stor miljöpåverkan, inte minst genom de stora mängder engångsartiklar, engångsplast och kemikalier som används. Det är viktigt att hitta fler hållbara produkter och nya arbetssätt för att minska materialförbrukningens miljö/klimatpåverkan.

Inom Region Skåne används, framför allt inom vården, en mängd produkter som på grund av sanitetsskäl är skyddade av eller förpackade i plast. Vården använder också mycket engångsmaterial och förbrukningsvaror, både vad gäller skyddskläder, operationsprodukter och annat material. Arbetet med att fasa ut fossila plaster i Region Skånes verksamheter ska fortsätta.

Mikroplaster har en stor påverkan på vår miljö, framför allt i våra hav och de marina ekosystemen. Det är viktigt att även Region Skåne bidrar till att minska spridningen av mikroplaster då dessa förekommer i våra verksamheter genom till exempel städartiklar.

Läkemedelsanvändningen i Region Skåne har också en stor påverkan inte minst om läkemedel inte används enligt ordination eller kasseras på ett felaktigt sätt. Att ta hand om oanvända läkemedel på rätt sätt och även minska läkemedelskassationen är därför viktigt.

Samarbetet med utbildningsanordnare ska stärkas

Det finns ett etablerat samarbete mellan Region Skåne, de skånska lärosätena och andra relevanta utbildningsanordnare vad gäller utbildningsfrågor. Samarbetet behöver dock utvecklas och stärkas än mer för att möta utmaningarna inom kompetensförsörjningsområdet och bättre matcha utbildning med nuvarande och framtida behov av kompetens inom Region Skånes verksamheter. Resultatet av detta samarbete ska utmynna i konkreta lösningar på kompetensutvecklingsinsatser där utbildning och arbete kan kombineras.

Det behövs även utrymme för ett nytänkande vad gäller den verksamhetsförlagda utbildningens genomförande. Former för att bättre nyttja hela det samlade hälso- och sjukvårdssystemet och dess olika aktörer, såväl privata som offentliga, behöver utvecklas. Ett utökat antal utbildningsaktörer ställer därutöver stora krav på kvalitetssäkring och ständig dialog.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2021

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2021 beskriver mål, inriktning och prioriterade områden. Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med uppdraget 2021 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 nivåstrukturer. Vid bristande tillgänglighet ska nämnder och styrelser samverka. Vårdgarantins ramar ska uppfyllas.

Regionbidraget till sektor hälso- och sjukvård 2021 ökas med 1 889,4 miljoner kronor och uppgår till 39 915,9 miljoner kronor. Av detta utgörs preliminärt 5 719 miljoner kronor regionbidrag till Hälsoval. Det är en ökning med 323 miljoner kronor jämfört med budget 2020.

Hela sektorn har erhållit kompensation för LPIK med 2,4 procent. Totalt uppgår LPIK till 916,8 miljoner kronor.

All verksamhet inom Region Skåne som är solidariskt finansierad av Södra sjukvårdsregionen ska erhålla uppräknings för 2021 i enlighet med avtalsförhandlingen för 2021.

Medicinskt teknisk utveckling på 0,5 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 190,1 miljoner kronor. Skånes universitetssjukvård erhåller extra kompensation för medicinskt teknisk utveckling som uppgår till 52 miljoner kronor. Kompensation för demografi på 1,1 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 418,1 miljoner kronor. Effektiviseringskrav på 1,2 procent åläggs sektorn och uppgår till 530,5 miljoner kronor.

Den skånegemensamma prislistan inom bild och funktion har i princip varit oförändrad under många år utan att någon direkt prisjustering genomförts. Inför 2021 har därför en uppdatering av bild och funktionsprislistan gjorts.

Hälso- och sjukvården erhåller riktade satsningar för:

- Utökning av IVA-platser, helårseffekt 2021, 21 miljoner kronor.
- Utredning om framtidens onkologi i hela Skåne, 10 miljoner kronor.
- Fullföljande av piloter till breddinförande, 55 miljoner kronor.

- Primärvård och psykiatri, 50 miljoner kronor.
- Neuropsykiatriska utredningar och behandlingar, 50 miljoner kronor.
- Förlossningsvård, 30 miljoner kronor.
- Onkologisk vårdavdelning CSK 20 miljoner kronor

I enlighet med tilläggsbudget 2020, där hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 534 miljoner kronor för kösatsning och uppskjuten vård till följd av sjukdomen covid-19, ingår dessa medel i basen för hälso- och sjukvårdsnämndens regionbidrag 2021.

Hälso- och sjukvårdsnämnden erhåller kompensation för ökade läkemedelskostnader utöver LPIK och demografiuppräknings med 369 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 100 miljoner för satsningar inom primärvårdens hälsoval.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 130 miljoner kronor för coronabonus till personal inom hälso- och sjukvård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2019 eller tidigare fattat beslut om nya uppdrag och utökad verksamhet. Det innebär att regionbidrag för 2021 omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till sjukhusstyrelserna, psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden med 67,1 miljoner kronor. 1 miljon kronor omfördelas från medicinsk service till hälso- och sjukvårdsnämnden och 0,7 miljoner kronor omfördelas från regionstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden erhåller kompensation för ökade volymer och kostnader för bland annat speciallivsmedel och CPAP-utrustning med 15 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 130 miljoner kronor för coronabonus till personal inom hälso- och sjukvård.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskjuts 12 miljoner kronor för satsning på barn- och ungdomspsykiatri, 4 miljoner kronor för satsning på vuxenpsykiatri i sydöstra Skåne samt 3 miljoner kronor för satsning på forskning inom psykiatri.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskjuts 10 miljoner kronor till rättspsykiatri under 2021. Under 2021 ska behovet av framtida vårdplatser utredas och detta även i förhållande till det avtal som finns med Södra sjukvårdsregionen. Under 2022 avsätts 20 miljoner kronor för utökade vårdplatser.

Regionbidrag motsvarande 45,5 miljoner kronor överförs från sjukhusstyrelsen Hässleholm till sjukhusstyrelsen Ystad för akut ortopedi.

Regionbidrag motsvarande 38,7 miljoner kronor överförs från sjukhusstyrelsen Ystad till sjukhusstyrelsen Kristianstad för verksamhetsområde rehab.

Regionbidrag motsvarande 32,2 miljoner kronor överförs från sjukhusstyrelse Sus till primärvårdsnämnden för KC prevention, BHV-psykologer och barnmottagning Eslöv och hälsoenheten.

Regionbidrag motsvarande 4,8 miljoner kronor överförs från psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden, sjukhusstyrelserna Landskrona, Helsingborg, Kristianstad, Hässleholm, Ystad, Trelleborg, samt från primärvårdsnämnden, medicinsk service och regionstyrelsen, till sjukhusstyrelsen Sus för metod och prioriteringsråd.

Regionbidrag motsvarande 1 miljon kronor överförs från sjukhusstyrelse Landskrona till sjukhusstyrelse Sus för AK-mottagning.

Regionbidrag motsvarande 11,4 miljoner kronor överförs från medicinsk service till regionstyrelsen (förvaltning digitalisering IT/MT) för oxygenkoncentratorer.

Medicinsk service tillskjuts 22 miljoner kronor för ambulanssjukvård.

Primärvårdsnämnden tillskjuts 4 miljoner kronor för specialiserade palliativa vårdplatser i Trelleborg och 3 miljoner kronor ökade kostnader IT-stöd för palliativ vård.

Inom ramen för sektor hälso- och sjukvård budgeteras 95,9 miljoner kronor för e-hälsosatsning i sjukvården. Medlen ställs till regionstyrelsens förfogande. Satsningen syftar till att finansiera Region Skånes e-hälsostrategi och införande av digitala vårdkontakter.

Kollektivtrafik

Skånes kollektivtrafik är ett av Sveriges bästa och mest utvecklade system för persontrafik. Våra tåg, bussar och serviceresor är ett viktigt inslag i många skåningars vardag, icke minst när de skall resa till och från studier och arbeten. Kollektivtrafiken är också viktig för turismen.

Vår vision är en punktlig, prisvärd och trygg kollektivtrafik, som är tillgänglig och miljöanpassad och som erbjuder ett stort utbud av avgångar, för ett livskraftigt Skåne. Kundens behov skall stå i centrum och ett ”hela resan”-perspektiv skall vara centralt i all planering och utformning av kollektivtrafik.

Kollektivtrafikspolitik på riksnivå

Sverigedemokraterna driver en aktiv politik för svensk kollektivtrafik i riksdagen, vilket förstås är en viktig bakgrund för vår kollektivtrafikspolitik i Skåne, i synnerhet i de delar där riksdagspolitiken har direkta effekter på kollektivtrafiken i Skåne. Sådana exempel är lätta att hitta. Till exempel driver Sverigedemokraterna i riksdagen och vill påskynda, att:

- sträckan Hässleholm – Kristianstad ska bli dubbelspårig. Detta är i dagsläget en av Sveriges mest trafikerade enkelspårsträckor, och dubbelspår behövs för att kunna nå de mål som fastslagits i trafikförsörjningsplanen.
- sträckan Helsingborg – Maria skall bli dubbelspårig. Dubbelspår krävs på denna sträcka för att hela västkustbanan skall kunna bli dubbelspårig, och för att förhindra en framtida flaskhals i järnvägstrafiken mellan Göteborg och Helsingborg/Malmö.
- ytterligare en fast förbindelse över Öresund etableras. Idag finns som bekant en fast förbindelse från Malmö till Amager. Denna väntas nå ett kapacitetstak ca 2035. Ytterligare en förbindelse behövs därför, som klarar godstrafik.

Covid-19-pandemin

Kollektivtrafiken i Sverige har drabbats hårt under pandemin och Skåne är inget undantag. Den budgetsituation som pandemin med dess minskande resande och biljettintäkter orsakat kollektivtrafiken under 2020, kan på kort sikt endast lösas med hjälp av omfattande statsstöd. På medellång och lång sikt är lösningen att kollektivtrafiken återfår de resenärer som förlorats under pandemin.

Vissa typer av åtgärder är givetvis nödvändiga som följd av det läge som uppstått. T ex kan trafik behöva anpassas både i form av neddragningar p g a för få resenärer på vissa sträckor och förstärkas för att undvika trängsel på andra sträckor. Sverigedemokraterna vill se ett pragmatiskt förhållningssätt till åtgärder i pandemins spår, och betona vikten av politisk förankring i relaterade frågor av större vikt. Det är också av stor vikt att vi inte inför besparingar som påverkar möjligheterna till statsstöd negativt.

Covid-19-pandemin föder behov av nya grepp och extra lyhördhet gentemot resenärernas behov. Ett exempel på det är att Sverigedemokraterna har föreslagit att den 7dagarsbiljett som infördes under början av pandemin, och som visat sig mycket populär, blir permanent. Vi kan även tänka oss ett nytt klippkortsystem där resenärer som reser regelbundet men inte dagligen, har möjlighet till lägre pris än vid köp av enstaka biljetter. Däremot måste vi vara försiktiga med att låta covid-19-pandemin motivera nedskärningar, som t ex att lägga ner kundcenter p g a tillfälligt minskat resandeunderlag.

Skåne, Sverige och vår omvärld kommer gå in i år 2021 med pandemin som följeslagare. Vi måste vara beredda på att pandemin kommer kräva fortsatt hantering och fortsatta anpassningar, icke minst inom kollektivtrafikens område.

Stad och landsbygd

Framförallt är det västra Skånes kollektivtrafik som under senare tid genomgått, och fortfarande genomgår, en stor förvandling. Malmöringen är ett bra exempel på det och senare i år öppnar även Lommabanan. Med en alltmer utvecklad kollektivtrafik så krymper avstånden mellan skolor, arbetsplatser och kulturliv - inte rent geografiskt, men tidsmässigt. Kollektivtrafiken etablerar sig därmed som en allt viktigare aktör i samhällsutvecklingen.

En ytterligare förstärkande faktor för västra Skåne är naturligtvis Öresundsbron, som förbinder Skåne och främst Malmö med Danmark. Företag och verksamheter har etablerats som följd till gagn för båda sidorna av sundet, och till gagn för utbyte av arbetskraft och kulturliv. Tillsammans med Lund utgör Malmö en mycket stark region, vilket gynnar hela Skåne, men som också ställer höga krav på samhället och på kollektivtrafiken. Skåne och särskilt den västra/sydvästra delen står under fortsatt stark utveckling och tillväxt. Befolkningen förväntas fortsätta öka kraftigt, på gott och ont. Trycket på kollektivtrafiken fortsätter öka, vilket måste mötas av god planering och nya investeringar.

En så pass stark region i sydvästra delen av Skåne gör det också svårt för många andra delar av Skåne att hävda sig. Hela Skåne ska leva och det är därför viktigt att en politik förs som skapar rimlighet och balans mellan storstadsregionerna och glesbygds kommunerna, icke minst vad gäller kollektivtrafiken. Kollektivtrafik måste finnas i alla delar av Skåne, men fordonstyper och turtäthet kommer givetvis att variera efter de olika förutsättningarna. Särskilt vad gäller kollektivtrafik i glesbygd så är det viktigt att Skånetrafiken agerar flexibelt. Det behövs lyhördhet för nya lösningar, även sådana som inte prövats eller enbart prövats i begränsad utsträckning hittills, som t.ex anropsstyrd trafik.

Vi vill fortsatt att Skånetrafiken bevakar behovet av busstrafik mellan de nya pågatågstationerna, eftersom vi ser en risk att dessa områden kan få försämrad kollektivtrafik när nya pågatågstationer etableras. Vi vill även fortsatt att Skånetrafiken bevakar behovet av nya pågatågstationer och möjligheter att öppna upp sådana i samverkan med Trafikverket, t ex på Markarydsbanan, Skånebanan och längs det s k godsstråket där alltmer persontrafik nu kommer etableras jämte godstrafiken.

Infrastruktur

Vi är bekymrade över att viktiga statliga satsningar inte gjorts, eller gjorts för sent. Två flaskhalsar inom järnvägsinfrastrukturen som redan i dag borde ha byggts bort är Helsingborg – Maria och Hässleholm - Kristianstad. Dessa flaskhalsar verkar starkt kapacitetshämmande för tågtrafiken och gör märkbart ökad trafik omöjlig på de sträckorna. Här måste region Skåne ligga på för att få staten att skynda på takten på byggandet. Enkelspårsträckan Hässleholm - Kristianstad är i starkt behov av att upprustas till dubbelspår. Sträckan är bland landets mest trafikerade enkelspårsträckor och störningar här får återverkningar även på Södra stambanan och Skånebanan. Ystadbanan och Österlenbanan är även de banor som är i behov av betydande satsningar för att förbättra restiden och punktligheten.

Vi är också bekymrade över trafikverkets bristande leverans vad gäller tåglägen, vilket är nära förbundet med den eftersatta infrastrukturen. Skånetrafiken måste upprätthålla trycket på trafikverket så att dessa brister åtgärdas, eftersom det är en förutsättning för att Skånetrafiken skall kunna arbeta framgångsrikt med att öka sin kundnöjdhet, attraktivitet och tillförlitlighet.

Mycket går dock åt rätt håll och den enda större felsatsning vi sett de senare åren är den dyra spårvagnssatsningen i Lund, som Sverigedemokraterna motsatt sig från början. Långt mer positivt ser vi förstås på t.ex satsningar på nya depåer, digital infrastruktur och nya linjer för pågatåg.

För att öka attraktiviteten att cykla till bussen eller tåget, vill vi att kollektivtrafikens alla stationer i regionen ska förses med cykelpumpar. Detta vore en enkel och billig åtgärd och ett led i att uppmuntra miljövänlig och hälsofrämjande transport till och från bussar och tåg. Det är också viktigt att det är enkelt och tryggt att parkera sin cykel i anslutning till hållplatsen/stationen.

Punktlighet och tillförlitlighet

Kollektivtrafikens bussar och tåg skall komma och gå i tid. Rusningstrafiken i samband med normalarbetsdagens början och slut vittnar om hur viktig punktligheten är. Alla de människor som då befinner sig i rörelse är på väg till eller från viktiga händelser i sina liv, alltifrån arbete och fritidsengagemang till barn och familj. Kollektivtrafiken är en viktig kugge i hela samhällsfunktionen och våra resenärer är ofta de skånska arbetsgivarnas personal och de skånska skolornas elever.

Genom hög punktlighet och tillförlitlighet skärper kollektivtrafiken också sin konkurrensfördel gentemot bilen som transportmedel, både vad gäller resor till och från arbete och andra typer av resor.

Hög punktlighet och tillförlitlighet bidrar givetvis också till att hålla det sammanlänkade Skåne just sammanlänkat. Bussar och tåg måste komma och gå i tid för att länkarna i våra optimerade tidtabeller skall hålla ihop. Tidtabellerna för busstrafik och tågtrafik måste vara synkroniserade, så att byten kan ske smidigt och problemfritt för resenärerna.

Ett rättvist och konkurrenskraftigt taxesystem

Kollektivtrafikens priser skall vara konkurrenskraftiga och rättvisa.

Biljettpriserna måste hållas på en nivå så att konkurrensfördelar uppstår gentemot främst biltrafiken, men även andra aktörer. Bilismens ekonomiska fördelar vid samåkning måste uppvägas av att kollektivtrafiken erbjuder prisvärda familjebiljetter och liknande.

Resenärer skall känna att de får vad de betalar för. Det är viktigt att prissättningen upplevs som rimlig över hela spannet från korta resor mellan intilliggande hållplatser, till de periodkort som gäller i hela länet. Det är dock rimligt att regelbundet resande i viss mån gynnas prismässigt jämfört med sällanresandet.

Prishöjningar är ibland nödvändiga icke minst p g a inflationen, men måste utformas på ett sätt som upplevs som rimligt och acceptabelt av resenärerna. Små höjningar ofta är som regel bättre än ett fåtal chockhöjningar.

Under den förra mandatperioden infördes under den socialdemokratiska och miljöpartistiska ledningen ett stelbent taxesystem inom den skånska kollektivtrafiken. Bl a drabbades då landsbygden av drastiskt höjda taxor på många sträckor, t ex på sträckan Osby-Lönsboda med 127 %, och på sträckan Simrishamn-Everöd med 108 %. Taxesystemet medförde också att en resa kunde bli 50 kr dyrare genom att den enbart var 1 km längre. Även under denna mandatperiod har det nya taxesystemet mött fullt begripliga protester p g a lokalt kraftiga prishöjningar, som har sin grund just i stelbentheten i att ha endast 3 zoner. Istället bör 5 zoner finnas, vilket skulle ge ett mer rättvist system där resorna kostar i storleksordningen 20, 40, 60, 80 eller 100 kronor, beroende på

antalet zoner som bättre än nu speglar avståndet. Vi har också målsättningen att på sikt införa en pensionärsrabatt på 25 %.

Sverigedemokraterna har under denna mandatperiod motsatt sig och även stoppat ett förslag från nuvarande Alliansstyrelse om att införa samma pris på periodkortet för Skånes olika stadszoner. Priset för resor med kollektivtrafiken alltid skall stå i rimlig proportion till vad resenären får för pengarna. Utbudet skiljer stort om man jämför t ex Malmös och Eslövs stadszoner, varför även priserna för periodkortet i så pass olika stadszoner skall skilja sig åt, liksom de gjort hittills. Detta handlar förstås också om att inte gynna stadstrafiken prismässigt i Skånes större kommuner, på de mindre kommunernas bekostnad.

Trygghet på tåg och bussar

Det är av kritisk vikt att våra tåg och bussar är rena och snygga för såväl resenärernas som personalens trygghet och trivsel. Tåg- och bussfordonen tjänar både som uppehållsplatser för resenärerna och som arbetsplats för personalen. Arbetsmiljöperspektivet är därför viktigt för personalens skull, men går även hand i hand med de kvalitetskrav som våra resenärer har rätt att ställa.

De senaste åren har personal på tågen utsatts för tilltagande hot och våld. Kameraövervakning på stationer och hållplatser, liksom ombord på bussar och tåg, bör därför införas. Rätt använt kan kameraövervakning öka tryggheten ombord både för resenärer och personal, samtidigt som det skulle verka avskräckande för individer med bristande sinne för lag och ordning.

Klotter måste saneras snabbt och effektivt. Genom att snabbt sanera förekommande klotter på fordon, hållplatser och i resecenter, blir miljön trevligare för personal och resenärer, men det minskar också risken för fortsatt klotter och annan vandalisering.

Personalen på tåg och bussar skall vara tydligt uniformerad. Att veta var och till vem man ska vända sig vid frågor skapar tydlighet och trygghet för resenärerna, liksom att veta vem som har rätt att kontrollera ens färdbevis.

Incidentrapporter skall alltid skrivas när ordningsstörning inträffar. Gäller det brott, så skall dessutom alltid polisanmälan ske. Återkommande problem skall diskuteras med polisen, med krav på deras insatser. Överhuvudtaget skall Skånetrafiken ha en tät dialog med polisen för att både kunna diskutera pågående problematik och för att arbeta pro-aktivt och brotts/problemförebyggande. Regelbunden information ska också börja ges direkt till nämnden gällande den aktuella statistiken för incidenter rörande hot och våld.

Busstrafiken skall erbjuda flexibla stopp nattetid där så är möjligt och trafiksäkert, för att öka både upplevd och verklig trygghet för resenärerna. En utredning pågår i nuläget om detta och vi strävar efter att det skall bära frukt inom kort, dock ligger pilotförsöken för närvarande på is p g a covid-19-pandemin.

Färdtjänst

Under tidigare år har brister rått inom färdtjänstverksamheten. Omorganisation, konkurser och bristfälliga avtal har orsakat kvalitetsproblem till men för brukarna av serviceresor. Inkörningsproblem, språkförbistring, långa och många tomkörningar, bilar som kör fel och som är sena, och vad värre är, bilar som inte kommer alls, har varit några av de problem som präglat den skånska färdtjänsten. Skånetrafiken har dock tagit krafttag mot dessa problem och vad vi nu ser är att förbättringar skett på området. Färdtjänst nyttjas av personer som är sjuka, har funktionshinder eller har någon annan form av nedsättning. För brukarna är det en viktig trygghet att veta att

färdtjänsten fungerar, och vi måste slå vakt om den tryggheten. Att beställningscentralen återtog till Sverige är ett beslut som vi varmt välkomnar.

Problem som kvarstår, eller uppkommit på senare tid, och som många färdtjänstresenärer larmar om, gäller tyvärr ofta personalen. Vi är övertygade om att det stora flertalet chaufförer inom färdtjänsten utför sina arbetsuppgifter på ett professionellt sätt, men vi hör också allt oftare om kommunikationsproblem p g a bristande kunskaper i svenska språket, stressade chaufförer som kommer för sent och, kanske som följd därav, kör för fort. Vi kommer inte acceptera detta, utan följa upp det och vid behov agera politiskt.

Sverigedemokraterna fortsätter att noggrant bevaka att färdtjänsten fungerar som den skall och håller hög kvalitet. Vi verkar för att regionen skall agera pro-aktivt och ständigt arbeta för förbättrad kvalitet för färdtjänstresenärerna på ett kostnadseffektivt sätt, samt vara lyhörda inför de problem som uppkommer inom verksamheten.

Illegala invandrare ska inte ha rätt till kostnadsfria färdtjänstresor, liksom de inte ska få fri tillgång till skånsk och svensk sjukvård och till vår skattefinansierade välfärd i övrigt.

Flexibilitet och effektivitet

Krav på besparingar, effektivisering och miljöhänsyn har alla aktualiserat frågan om vilka busslinjer som skall finnas kvar och med vilken turtäthet. Det är främst i de tätt bebyggda områdena i västra Skåne som den ekonomiska bärigheten finns för kollektivtrafiken, vilket även gäller busslinjerna. Detta får inte innebära att kollektivtrafiken utarmas i glesbygden, men vi måste samtidigt vara rädda om miljö och skattemedel. Vi behöver se mer på möjligheter som kombinerar ekonomisk effektivitet med bra kollektivtrafik även i glesbygd.

En möjlighet vi tror starkt på är anropsstyrd kollektivtrafik. Det innebär i stora drag att linjer och turtäthet som annars kanske varit föremål för nedskärningar, istället kan bibehållas och ibland t o m utökas. Skillnaden blir att fordon endast avgår på de utsatta tiderna om det finns passagerare som kommer åka och att resenärer själva behöver beställa sin resa i rimlig tid före avgång. Ny teknik ger möjligheter att göra sådan resebeställning användarvänlig och problemfri för resenärerna. Skånetrafikens app skulle relativt enkelt kunna utökas till att hantera även anropsstyrd trafik. T ex skulle en beställd resa från A till B innebära att de delar av sträckan som innehåller delsträckor med anropsstyrd trafik, automatiskt blir trafikerade vid aktuell tidpunkt i samband med att köpet av resan sker.

Skånetrafiken måste tillvarata de möjligheter som finns till intäkter, utöver biljettförsäljningen. Vi kan t ex se på Stockholms lokaltrafik i denna fråga, där intäkterna från reklam uppgår till 100-tals miljoner kronor årligen. Region Skåne är inte helt jämförbart med Stockholm i det avseendet, men även om vi ser på mer jämförbara Västra Götalandsregionen, så är deras reklamintäkter inom kollektivtrafiken avsevärt högre än Region Skånes. Vi ser en möjlighet att kraftigt öka intäkterna från reklam och vill att Skånetrafiken arbetar med att undersöka och, där så är lämpligt, implementera denna idé. En ny reklampolicy behövs och vi måste påskynda arbetet för att möjliggöra intäkter från reklam. Ökade intäkter från reklam borde vara möjligt redan från andra halvan av 2021, om samma politiska vilja finns hos majoriteten som hos Sverigedemokraterna. Ytterst handlar det om att finna fler alternativ till finansiering av kollektivtrafiken, än via skåningarnas skattsedel.

Arbetet med digitalisering har varit framgångsrikt för Skånetrafiken och måste fortsätta. Det arbetet måste spänna över alla områden, icke minst i det som riktas till kunden i form av nya möjligheter

till biljettköp och att förmedla information. På så vis ökar möjligheterna både att behålla befintliga resenärer och att tilltala nya resenärer.

Dialog, samarbete och informationsutbyte med kommunerna behöver utvecklas och utökas. Ofta finns lokal kännedom i kommunerna som kan och bör tas tillvara för att kunna prioritera rätt och optimera service och kundnöjdhet. Förändringar av kollektivtrafik bör i möjligaste mån föregås av samråd med kommunerna, i så pass god tid att det finns möjligheter att anpassa förändringarna enligt kommunernas information och önskemål.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag

Kollektivtrafiknämndens regionbidrag ökas med totalt 44,5 miljoner kronor och uppgår till 3 133,5 miljoner kronor. Utöver det allokeras Region Skånes andel av aviserat statsbidrag om 2 miljarder kronor 2021 direkt till kollektivtrafiknämnden. Statsbidraget beräknas uppgå till ca 300 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 89,6 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 1,2 procent vilket uppgår till 37,1 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 12 miljoner kronor för landsbygdsatsning.

Kulturverksamhet

Kulturen kan sägas vara det levnadssätt som förenar ett samhälle. I kulturen ingår exempelvis sådant som språk, beteendemönster, sociala koder, seder och högtider, institutioner, konst och musik, artefakter, religion, landskap och miljöer, värderingar och normer. Över tid förändras kulturens olika komponenter, vilket innebär att kulturen ständigt både bibehålls och nyskapas, samtidigt. Den förändring som sker inom kulturen genom att den ständigt nyskapas går ofta så pass långsamt att en gemensam förståelse och ett kollektivt minne möjliggörs under tidens och förändringens gång. Detta ger trygghet och tradition och bidrar till en känsla av gemenskap.

Konsten och kulturen erbjuder både genom bevarandet och nyskapandet möjligheter för den enskilda att vara del i ett sammanhang och känna sammanhållning med andra, och ger också möjligheter för den enskilda att uttrycka sig fritt och att bidra till utveckling inte bara inom konsten och kulturen som avgränsad verksamhet utan inom samhället i stort. Konsten och kulturen har därmed en central roll i livet och i samhällsutvecklingen.

Målsättningar

Det är viktigt att Skåne har ett rikt konst-och kulturliv där det svenska och skånska kulturarvet värnas och lyfts fram extra mycket, samtidigt som nyskapande och utveckling välkomnas och ges stöd. Kulturnämnden ska i sitt arbete därför sträva efter att följande målsättningar kan uppnås:

- Kulturen ska binda samman Sveriges och regionens förflutna med såväl nutid som framtid.
- Kulturen ska förvalta Sveriges och regionens historia och arv, främja gemenskap och trygga den lokala, regionala och nationella identiteten.
- Möjlighet till kulturupplevelser och till att skapa och uttrycka sig genom kultur ska finnas för alla, i alla livets skeden, oavsett individuella och geografiska förutsättningar, och kulturen ska ges möjlighet att spela stor roll för hälsan.
- Natur- och kulturvård ska knytas samman i högre utsträckning.
- Inom samhällsbyggnad ska kulturhistorisk hänsyn och kulturell planering vara självklara, integrerade delar i hela regionen.
- Det ska finnas god tillgång till kulturella utbildningar och kulturinstitutioner av hög kvalitet.
- Samtidskulturella uttryck ska i högsta möjliga mån sträva efter att vara oberoende från såväl kommersiella som offentligpolitiska intressen.

Kultur för alla i Skåne, i hela Skåne.

Skåne ligger i den största tillväxtregionen i Norden, nämligen Öresundsregionen, vilket skapar unika möjligheter för ett starkt och levande kulturliv. Det är viktigt att det finns ett kulturutbud av hög kvalitet för alla att ta del av i Skåne, i hela Skåne. Extra viktigt är att barn, unga, äldre, sjuka samt personer med olika funktionsvariationer har möjlighet att ta del av kultur. En förutsättning för detta är att finns ett väl utbyggt nät av kulturinstitutioner, fria grupper, idéburna organisationer och andra kulturaktörer som representerar olika konstnärliga och kulturella former och uttryck. För att detta nät av kulturaktörer ska kunna vara väl utbyggt krävs dock en hållbar finansiering. Det är därför av vikt att sträva efter flera finansieringskällor där såväl det offentliga, stiftelser samt näringsliv med flera uppmanas att ta ett gemensamt ansvar, parallellt med att samtidskonstens egna aktörer arbetar för en på sikt högre grad av självfinansiering för att i högre utsträckning kunna stå på fler och egna ben.

För att få ett kulturliv som hela Skåne kan ta del av är det också viktigt att regionens olika delar arbetar tvärssektoriellt tillsammans. Dialog och samarbete mellan kommunerna och Region Skåne är även det fortsatt viktigt för att alla invånare i hela Skåne ska kunna få del av konst- och kulturlivet.

Det är tillsammans med kommunerna som hela kulturlivet kan och ska bli en naturlig del av samhällsplaneringen. I samspel mellan kommunala resurser och de regionala resurserna skapas hållbara finansieringar av kultursektorn i Skånes alla delar. Samspelet mellan stat, region och kommuner behöver också utvecklas för att skapa förutsättningar för en hållbar finansiering av kultursektorn. Extra viktigt är detta nu under covid-19-pandemin, då kulturverksamheter både fått ställa om och ställa in sina verksamheter och möjligheterna för alla att ta del av konst och kultur har försämrats jämfört med innan pandemin.

Kulturen är en viktig del i att bygga ett gott samhälle och då måste också kulturen ha en självklar plats i samhällsplaneringen. Under 2021 ska kulturnämnden stärka samarbetet med andra relevanta nämnder inom området för regional utveckling och inom hälso- och sjukvården för att stärka skåningarnas möjlighet att tillgå kultur.

Vidare är det viktigt att det finns förutsättningar och goda villkor för konstnärlig produktion i hela Skåne. En förutsättning för att villkoren ska bli bättre är tvärsektoriellt samarbete och att kunskapen om kreativa näringar stärks.

Under hösten 2020 antogs *Regional kulturplan för Skåne 2021–2024* av regionfullmäktige. Arbetet med att implementera denna kommer att inledas under 2021. För att vi ska nå kulturplanens mål om en kulturpolitik som skapar goda och hållbara miljöer i Skåne och främjar såväl långsiktighet som flexibilitet i den strategiska finansieringen, kommer behovet av samarbete mellan olika politikområden att vara avgörande.

Ökat deltagande och medskapande i kulturen

Konsten och kulturen erbjuder möjligheter för den enskilda att vara del i ett sammanhang och känna sammanhållning med andra, ger livsglädje, och ger också möjligheter för den enskilda att uttrycka sig fritt och att bidra till utveckling inte bara inom konsten och kulturen som avgränsad verksamhet utan inom samhället i stort.

Möjlighet till deltagande och medskapande inom konst och kultur spelar en stor roll i det folkhälsoförebyggande arbetet och inom delar av sjukvården. *Clownronden* och *Dans för Parkinson* är framgångsrika exempel på verksamheter inom området *Kultur och hälsa* i Region Skåne. Region Skåne vill fortsatt bejaka kulturens hälsofrämjande egenskaper, i synnerhet för sjuka och äldre, genom satsningar där kulturinslag i vården visat sig framgångsrikt. Kulturnämnden ska tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden revidera strategin för kultur och hälsa under 2021.

En del i att sträva efter en god folkhälsa och social hållbarhet är även att uppmuntra till vistelse i naturen. Att uppleva naturen och att vara fysiskt aktiv bidrar till en god hälsa, utgör en meningsfull fritidsaktivitet, och ökar medvetenheten om och förståelsen för det kulturarv som är relaterat till vår svenska och skånska natur. Region Skåne ska därför i samverkan med länsstyrelsen och berörda kommuner värna om vandringsleder, naturreservat och andra naturområden som erbjuder möjlighet till naturupplevelser, och uppmuntra till vistelse i naturen.

Enligt Region Skånes befolkningsprognos kommer regionens befolkning att öka med 9,1 %, fram till 2028. Det är i gruppen barn och unga som den största ökningen kommer att ske. Därför kommer det att behövas ett kulturliv som är anpassat till dessa förutsättningar. Barn och unga har, oavsett bakgrund, funktionsförmåga eller uppväxtvillkor, likvärdig rätt till kultur och till medskapande. Därför är det viktigt att kulturutbudet utvecklas särskilt så att barn och unga inkluderas i kulturutbudet och så att de har möjlighet till medskapande i kulturlivet i Skåne.

I Region Skånes uppdrag ligger att bedriva regional biblioteksverksamhet. Det är viktigt att

stimulera samverkan mellan biblioteken och andra aktörer för att uppfylla bibliotekens roll att stärka bildning och lärande, då bildning och lärande ökar förutsättningarna för delaktighet och att fullt ut kunna ta del av sina demokratiska rättigheter.

Den studiero och tystnadskultur som länge varit kännetecknande för biblioteken, men som på senare år alltför ofta kommit att utmanas av stök och våld, ska i största möjliga utsträckning uppmuntras av Region Skåne. Biblioteken ska tryggas som oaser för studiero och litterär förkovran, som motvikt till att biblioteken alltmer kommit att bli samlingspunkter för olika former av aktiviteter, ofta högljudda sådana. Samlingspunkter där människor kan träffas för olika aktiviteter måste givetvis finnas och stärkas, men lika självklart är det att inte tumma på bibliotekens betydelse som fysiska rum av tysta och lugna oaser, där man ska kunna söka information och fokusera på inläring och i tysthet kunna njuta av en bra bok.

Region Skånes arbete med läsförståelse och tillgång till litteratur har varit viktigt, och fortsätter att vara det. Satsningar som syftar till att främja läsande och läsförståelse på svenska språket bland barn och unga är prioriterat, då den som inte äger språket sannolikt kommer att ha ytterst begränsade möjligheter att kunna vara fullt delaktig i vårt demokratiska samhälle.

Region Skåne har, i likhet med stat och kommun, ett ansvar för att Sveriges nationella minoriteter (judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar) ges möjligheter att behålla och utveckla sin kultur och sitt språk. I *Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk* ställs numera tydliga krav på både kommuner och regioner att ta fram mål för sitt minoritetsarbete. Lagen betonar barns och ungas möjligheter att bevara och utveckla sitt språk och sin kultur. Det immateriella kulturarvet är traditioner, seder och bruk som har överförts mellan generationer, till exempel olika former av hantverk, ritualer, musik och berättelser. Region Skåne fortsätter att främja möjligheterna för de nationella minoriteterna att behålla och utveckla sina kulturer.

Utöver att främja möjligheterna för de nationella minoriteterna att behålla och utveckla sina respektive kulturer har Region Skåne en självklar och viktig roll när det gäller att värna, vårda och visa det svenska kulturarvet och det svenska språket. Sverige har ett unikt och värdefullt kulturarv som är värt att värna, vårda och visa. Den gemensamma svenska kulturen har hållit oss samman och utgjort grunden för framväxten av det demokratiska, fredliga och solidariska välfärdssamhälle som varit kännetecknande för vårt land under lång tid. Att öka förståelsen för kulturarvets betydelse och att med kulturarvet som verktyg stärka den lokala, regionala och nationella sammanhållningen är därmed angeläget för alla som vill främja en positiv samhällsutveckling.

För att kunna nyttja sina demokratiska rättigheter och delta i kulturlivet och det offentliga samtalet på lika villkor är det viktigt att alla människor har möjlighet att tillägna sig kunskap, kompetens och bildning – vilket förutsätter att människor har tillräckligt goda kunskaper i svenska språket och är införstådda med och accepterar för det svenska samhället grundläggande värderingar. I dagens samhälle, där många lever i segregation och alltför många som invandrat till Sverige inte anpassat sig till majoritetssamhället eller lärt sig att förstå och tala svenska, är därför stödet till verksamheter som lyfter fram det svenska (och skånska) kulturarvet och svenska språket extra viktigt, och ska prioriteras i kulturnämndens arbete.

För att som invandrad till Sverige kunna anpassa sig till den svenska (och skånska) kulturen och lära sig språket måste man möta kulturen och språket, få kunskap om den/det, få förståelse för den/det, och acceptera kulturen. Detta omöjliggörs om inte kulturarvet och svenska språket lyfts fram och görs synligt och närvarande på ett naturligt sätt i vardagen. I så många sammanhang som möjligt bör svensk kultur och det svenska språket därför lyftas fram.

Samtidigt som det svenska kulturarvet och språket ska värnas, vårdas och visas i högre utsträckning ska bidrag upphöra till verksamheter vars syfte är att lyfta fram andra länders kultur och språk och stärka annan identitet än den svenska (nationella minoriteter undantagna). Det är direkt kontraproduktivt att i Sverige lägga skattemedel på att lyfta fram andra länders kultur och språk. Bidrag ska inte heller ges till verksamheter som är våldsbejakande, som verkar exkluderande, eller som inte harmoniserar med demokrati, jämlikhet och jämställdhet.

Digitaliseringen skapar nya möjligheter och vägar för att kulturen ska kunna nå fler människor. Under det senaste årets covid-19-pandemi har de digitala verktygen visat sig avgörande för att människor ska kunna tillgodose sig det viktiga behovet av kultur. Arbetet med digitalisering är därför viktigt att fortsätta med, särskilt när det gäller att personer med olika typer av funktionsvariationer ska kunna få tillgång till kultur och vara delaktiga i att skapa den. Samtidigt finns det många människor som lever i ett digitalt utanförskap. Arbetet tillsammans med biblioteken och folkbildningen är särskilt viktigt för att kunna öka den digitala kompetensen så att alla människor i samhället kan ta del av det stora kulturutbudet som finns i Skåne.

[Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2021.](#)

Kulturnämndens regionbidrag ökas med totalt 5,3 miljoner kronor och uppgår till 318,6 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 9,1 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 1,2 procent som uppgår till 3,8 miljoner kronor.

Regional utveckling

Skåne som tillväxtregion

Region Skåne har ett regionalt utvecklingsansvar. Regionala utvecklingsnämnden ska vara en drivande aktör som verkar för en hållbar tillväxt och förbättrad produktivitet i ett sammanhållet Skåne. Uppdraget är att tillsammans med olika aktörer stödja den regionala utvecklingen inom områdena arbetsmarknad, näringsliv, miljö och infrastruktur. Vikten av dessa uppgifter har stärkts av covid-19-krisen, vilken har ökat behovet av samordning kring dessa frågor.

Skåne gick in i covid-19-krisen med flera utmaningar, inklusive relativt sett låg produktivitet, högre arbetslöshet och en infrastruktur med stort investeringsbehov. Konsekvenserna av covid-19 kommer vi att få leva med länge. Bland annat kan vi förmoda att det fått betydande konsekvenser på den gemensamma arbetsmarknaden att Danmark valde att stänga gränsen mot Sverige.

När Öresundsregionen öppnar upp helt igen måste Skånes roll som knutpunkt mellan Sverige och Europa stärkas. Detta behöver ske genom fortsatta satsningar på infrastruktur som binder ihop Öresundsregionen och gör denna mer attraktiv. Under 2021 när Region Skåne har ordförandeskapet i Greater Copenhagen kommer detta att vara en prioriterad uppgift. Därutöver kommer Greater Copenhagen att fortsätta utvecklas som Nordens största arbetsmarknads- och utbildningsregion, samt arbeta tillsammans för att möta klimatförändringarna genom att bidra till att utveckla och sprida nya innovationer.

En samlande regional aktör för utveckling

Under åren framöver kommer regionala utvecklingsnämnden att arbeta för att förbättra kompetensförsörjningen i Skåne, öka produktiviteten och möjliggöra en bättre hälsa för alla. För att det ska bli möjligt behöver vi stärka det regionala näringslivet och infrastrukturen. Det är också av största vikt att utvecklingen av Skåne sker på ett hållbart sätt i ljuset av den gröna omställningen. Den regionala fysiska planeringen är ett viktigt verktyg för att skapa förutsättningar för såväl människor som företag att utvecklas, och därmed stärka Skånes attraktivitet. I dagens samhälle när skåningarnas rörlighet ökar över kommungränserna har Region Skåne en tydlig roll som en samlande regional aktör. Ambitionen är att Region Skåne ska vara kommunernas region.

Fler skåningar i arbete

Skåne har lägst sysselsättningsgrad i landet, vilket huvudsakligen beror på migrationspolitiken. Åtskilliga studier har visat att det i genomsnitt tar väldigt många år för asyl- och anhöriginvandrare att komma in på arbetsmarknaden. Sysselsättningsutvecklingen i länet har varit stark, men (inte?) vuxit i samma takt som befolkningen vilket innebär att förvärvsgraden inte ökat. Under 2020 har arbetsmarknaden ytterligare försvagats till följd av Covid-19-krisen.

Skåne har ett företagsklimat som domineras av små och medelstora företag. De ändrade förutsättningarna i näringslivet har slagit hårt mot många av dessa, inte minst inom bland annat turism- och restaurangnäringen samt inom kulturella kreativa näringar. Skånes globala attraktionskraft behöver stärkas för besöksnäringens skull.

Det råder samtidigt en stor obalans mellan tillgång och efterfrågan på kompetens i Skåne. Denna obalans är i stor uträkning ett resultat av den förda migrationspolitiken eftersom många asyl- och anhöriginvandrare som kommit till Sverige har låg eller ingen utbildning alls och därför är svåra att matcha mot den skånska arbetsmarknaden. Det innebär att många arbetsgivare har svårt att rekrytera de kompetenser som behövs.

Region Skåne ska arbeta för att minska detta kompetensgap och få fler skåningar i arbete genom att förbättra matchningen på arbetsmarknaden och bygga en stark utbildningsregion med livslångt lärande. Ska detta bli verklighet måste Region Skåne få ett större inflytande över den regionala utbildningsdimensioneringen och säkerställa att YH-utbildningar, folkhögskolorna, uppdragsutbildningar och yrkesvux får en starkare ställning. Regionala utvecklingsnämnden ska arbeta för fler lärlingsutbildningar i hela Skåne. Regionala utvecklingsnämnden ska även göra extra satsningar för att utveckla den redan befintliga kompetensen inom Region Skånes egen organisation. Genom stärkt intern samverkan och dialog med externa aktörer inom utbildningssystemet ska Region Skånes egen kompetensförsörjning förbättras. Regionala utvecklingsnämnden har tillsammans med andra aktörer inom organisationen ett gemensamt ansvar för att möjliggöra bättre karriärmöjligheter. Inom detta arbete ska även redan gjorda lärdomar och erfarenheter i organisationen bejakas för att inte bygga upp parallella system.

Samarbetet med Skånes kommuner behöver stärkas. Exempelvis så har Region Skåne en stark analyskompetens. Data och analyser som tas fram måste på ett tydligare sätt kunna användas av kommunerna i deras planeringsarbete, inte minst gällande bostadsförsörjning för ett attraktivt Skåne. Här har Region Skåne en vägledande och samordnande roll som kan utvecklas ytterligare. Öresundsbron är en stor framgång. Men relationerna över sundet behöver både breddas och fördjupas. Här spelar vägar och järnväg en stor roll, och lagar och regler måste anpassas så att det främjar rörlighet av människor, varor, tjänster och en mera gemensam arbetsmarknad. Man ska kunna bo, studera och arbeta var man vill i Öresundsregionen utan problem.

Ökad produktivitet hos skånska näringsidkare

Skåne har en svagare tillväxt av bruttoregionalprodukten per invånare än övriga storstadsregioner, och detta har förstärkts i samband med covid-19. Skåne har jämförelsevis färre stora företag men desto fler små och medelstora företag jämfört med andra storstadsregioner. Särskilt vad gäller kunskap och teknikintensiva företag. Detta ställer krav på Region Skåne att fortsätta arbeta med kompetensförsörjning och dessa företags innovationsarbete för att de ska kunna anställa rätt personer och växa. Rätt kompetens är en förutsättning för både ökad produktivitet och utveckling och implementering av ny teknik som kan minska klimatpåverkan.

Dock har många asyl- och anhöriginvandrare som anlänt till Skåne en låg utbildningsnivå och saknar efterfrågad kompetens. Detta leder till att fler enkla jobb med lågt förädlingsvärde behöver skapas på den skånska arbetsmarknaden, vilket i sin tur leder till att produktiviteten i Skåne sjunker. Så länge inflödet av lågutbildad arbetskraft fortsätter till Skåne kommer det att vara svårt att öka bruttoregionalprodukten per invånare och därmed också skatteintäkterna i regionen.

Skånes geografiska läge utgör en unik möjlighet att konkurrera internationellt. Kombinationen av närhet till utbildning i internationell toppklass, Max IV, ESS och som del i Greater Copenhagen gör Skåne till en naturlig plats för innovation och nyskapande. Region Skåne ska som aktör främja detta genom upphandling, samordning och planering. Regionen ska arbeta aktivt för att möjliggöra för små och medelstora företag samt idéburna organisationer att konkurrera om regionens avtal. Detta kan exempelvis göras genom funktions- och innovationsupphandlingar.

Det stöd som regionen erbjuder ska anpassas utifrån näringslivets behov och möjligheter. En viktig sektor i Skåne är livsmedelssektorn. Region Skåne ska jobba för att stärka Skånes självförsörjningsgrad, och öka innovationstakten inom hela livsmedelskedjan, bland annat via primärproduktionen för att därigenom skapa ett hållbart livsmedelssystem, hela vägen från produktion över förädling och förpackning till konsumtion, offentliga måltider och restströmmar. Ett hållbart användande av vattenresurserna är en bärande del i detta. Region Skåne är fortsatt en stark mat- och dryckesregion. Här finns hela näringskedjan och stora kunskaper inom

livsmedelsindustrin liksom en betydande del av Sveriges forskning och utveckling. Region Skåne ska fortsätta arbeta för att bli en försöksregion för gårdsförsäljning av öl och vin. Det skulle ytterligare stärka Skånes position som ledande inom mat och dryck.

Region Skåne ska stödja kommunerna i arbetet med att bättre utveckla mötet mellan stad och land och ge goda förutsättningar för utveckling av näringsliv, besöksnäring och kulturliv. Storstad och landsbygd ska inte ses som motsättningar utan som förutsättningar för varandra. Regionen ska leva genom ett robust infrastruktursystem och ett näringsliv med möjligheter att verka och blomstra i alla hörn.

Region Skåne har, i kraft av både beställare, utförare, samhällsplanerare, konsument och förebild, en god möjlighet att öka produktiviteten på ett hållbart sätt, bland annat genom digitalisering. Det innebär att satsningar på de sex specialiseringsområdena (t ex Life Science & hälsa, Tech samt Avancerade material & tillverkningsindustri) ska fortsätta och att arbetet med att vidareutveckla det offentliga stödsystemet, ska intensifieras. Här behöver också den innovationskraft som finns hos Region Skånes medarbetare tas till vara på ett bättre sätt.

Förbättrad infrastruktur

Skåne är en flerkärnig storstadsregion, samt en del av Öresundsregionen och en viktig port för Sverige till Europa. Dessa geografiska förutsättningar formar resande, pendling och godsflöden till och från, genom och inom Skåne. För en hållbar regional utveckling är behovet stort av infrastruktur- och kollektivtrafikinvesteringar som binder samman Skåne och stärker kapaciteten i transportsystemen, inte minst väg - och järnvägsnäten.

Det är av stor vikt att skapa förutsättningar för skåningar att kunna bo och verka i hela regionen. Det sker bland annat genom hållbara transporter och möjliggörande av fordon som anslutningsfärdmedel till kollektivtrafik. Det är utsläppen som ska reduceras, inte resandet. För att nå fossilbränslefrihet genom bland annat elektrifiering måste tillgången till miljövänliga drivmedel, så som biogas, och laddning till elfordon utökas. Region Skåne kommer fortsätta arbeta för att utveckla riksvägarna och riksvägnätet inom regionen.

Cykeln är ett viktigt transportmedel och på vissa ställen ett komplement till kollektivtrafiken. Det är därför angeläget att cykelinfrastrukturen byggs ut både för att ta sig till och från arbete och till grönområden. Supercykelstråk ska utvecklas och planeras för att attrahera och tillgängliggöra cykelpendling ytterligare.

Utbyggt bredband i hela regionen gör tillgången till digitala verktyg och samhällsservice mer jämlik i Skåne. Region Skåne ska arbeta för att bredband ska klassas som nationell infrastruktur.

Skåne är en starkt växande region med tung transittrafik. En stor del av trafiken mellan Skandinavien och kontinenten passerar regionen. Underhållet är eftersatt och belastningen på väg och järnväg hård. Detta leder till trafikstörningar. Det leder till trafikstörningar som drabbar både passagerar- och godstrafiken, med negativa ekonomiska konsekvenser regionalt såväl som nationellt. Investeringar i transportsystemet behövs för att klara det ökade transportbehovet i Skåne och i Sverige.

Problem inom infrastrukturen måste åtgärdas om inte flaskhalsar ska bromsa trafiken och påverka hela den svenska tillväxten. Arbetet med ett samlat Skånepaket, som bygger på positionspapperet, *Skånebild* och befintlig nationell och regional plan, ska fortsätta. Prioriterade åtgärder är bland annat en ny fast förbindelse över Öresund, full utbyggnad av Västkustbanan, fyra spår mellan Malmö och Hässleholm, dubbelspår mellan Hässleholm och Kristianstad samt en utbyggnad av

E6. Dessa är viktiga för att stärka södra Sverige som tillväxtmotor. Detta skapar även framförhållning för de möjligheter som Fehmarn bält-förbindelsen kommer att ge.

De skånska flygplatserna är också mycket viktiga för regionens utveckling och tillväxt. De behövs för turismen, näringslivet, militären, räddningstjänsten m m. Tyvärr hotas de viktiga flygplatserna av en mycket ogenomtänkt klimat - och energipolitik som framförallt drivs av de rödgröna partierna. Möjligheten att klimatkompensera genom att betala extra för förnybart flygbränsle finns nu hos flera flygbolag. Därmed försvinner också motivet till flygskatten. Dessutom sker utvecklingen av eldrivna flygplan i snabb takt och dessa kan snart komma att ersätta en stor del av de traditionella fossilbränsleddrivna flygplanen inom det framtida inrikesflyget. Det kan till och med bli så att eldrivna flygplan i framtiden kanske kan bli ett alternativ till dyra investeringar i ny järnvägsräls. Region Skåne ska därför kräva att regeringen avskaffar flygskatten.

Region Skåne samverkar med Skånes aktörer i utvecklingen av miljövänliga drivmedel. Som ansvarig för den regionala transportinfrastrukturplanen och som huvudman för den regionala kollektivtrafiken ska Region Skåne lägga särskilt fokus på transportsektorn. Satsningar på gröna transporter ska fortsätta under mandatperioden. Innovativa lösningar kommer att spela en stor roll för framtidens trafiklösningar. Här ska Skåne ligga i framkant och främja utvecklingen inom området.

Med låg lokal planeringsbar produktion av el i Skåne och begränsningar i överföring av el från övriga landet, ökar utmaningarna i elförsörjningen i Skåne. Elförsörjningen är en nyckel för regionens utveckling. Samtliga skånska kommuner kan drabbas, men för vissa kan det bli mer kännbart än för andra. Utmaningar i elförsörjningen hotar skånska företags förmåga att växa och anställa och kan få långtgående negativa konsekvenser på regional tillväxt och bromsa elektrifieringen av transportsektorn. Region Skåne ska tillsammans med inblandade aktörer och de skånska kommunerna bevaka och samordna Skånes intressen och behovet av kapacitetsökning gentemot staten. Framförallt är det viktigt att kräva att den planerbara och fossilfria kärnkraften inte stängs innan den tekniska livslängden är uppnådd.

Förbättrad folkhälsa

Skillnaderna i medellivslängd mellan olika socioekonomiska grupper har ökat sedan början av 1990-talet och utvecklingen med växande sociala klyftor, ökad psykisk ohälsa, segregerade bostadsområden och minskad tillit, måste brytas. Hälso tillståndet i termer av olika kroniska sjukdomar och dödlighet hänger samma med livsbetingelser och därför kan inte ohälsa enbart mötas med en utbyggd och mer effektiv sjukvård. Utmaningen kan bara lösas genom en samlad regional satsning på en ny gemensam helhet som omfattar såväl hälsopromotion, omsorg, sjukdomsprevention som sjukvård. Det innebär att samhällets olika aktörer måste agera i samklang för att skapa en livsmiljö som ger alla människor förutsättningar för en god hälsa. Regionala utvecklingsnämndens roll är att tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden, hälso- och sjukvården, kommuner, lärosäten, den idéburna sektorn och näringslivet stödja utvecklingen av ett framtida hållbart hälsosystem. Den psykiska ohälsan bland barn och unga är idag ett allvarligt samhällsproblem med en oroande utveckling som kan antas förvärras av effekterna av covid-19. Folkhälsoberedningen lägger därför extra fokus på att motverka detta.

En grön region med hållbar tillväxt

Region Skåne ska vara en stark grön region med hållbar tillväxt. Skåne har redan nu bra tillgång till spetskompetenser, högkvalificerad arbetskraft och världsledande företag inom grön teknologi (Cleantech). Region Skåne ska ta en ledande roll för att utveckla dessa kompetenser. Detta kommer både klimat- och miljöarbetet i regionen till gagn, utan ökar också våra chanser för att bli det naturliga valet dit investerare, näringsliv och högutbildad arbetskraft kommer för att utveckla, testa

och exportera gröna teknologier. Region Skåne vill tillsammans med det skånska näringslivet stödja och stimulera arbetet med att få fram mer teknik och innovationer som kan minska vårt klimatavtryck. Innovativa lösningar kommer att spela en stor roll för framtidens trafiklösningar. Inte minst elvägar kan komma att få stor betydelse framöver. Här ska Region Skåne fortsätta att ligga i nationell framkant och vara delaktig i de nationella projekt som utlyses.

Skåne har under en längre tid haft problem med elförsörjningen, vilket får konsekvenser för elektrifieringen och den gröna omställningen. Vi behöver öka elproduktionen i Skåne, men även säkerställa att planerade infrastruktursatsningar som syftar till att öka överföringskapaciteten blir av. Arbetet för att stärka biogasen ska fortsätta. Biogasen utgör en viktig del i den gröna omställningen inom flera olika branscher. Biogas möjliggör även en cirkulär livsmedelsproduktion.

Det skånska landskapet ska utvecklas långsiktigt hållbart. Region Skånes arbete med en cirkulär livsmedelsproduktion är betydelsefull i sammanhanget och ska utvecklas. Vidare ska arbetet med att säkra kuststräckorna mot stranderosion fortskrida.

Ett aktivt påverkansarbete

Många gånger får den politik som regeringen driver bromsande effekter på utvecklingen i Region Skåne, och leder till stora regionala problem. I dessa fall är det viktigt att Region Skåne bedriver ett aktivt påverkansarbete gentemot regeringen, för att få till stånd en ändring. Något som är angeläget att snarast och med kraft försöka förändra genom ett regionalt påverkansarbete gentemot regeringen är den förda migrationspolitiken, då den ger långtgående negativa konsekvenser för den regionala utvecklingen sett ur flera olika perspektiv. Därför ska Region Skåne aktivt verka för en socialt och ekonomiskt hållbar migrationspolitik.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2021

Regionala utvecklingsnämndens regionbidrag ökas med totalt 13,4 miljoner kronor och uppgår till 213,4 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 5,8 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 1,2 procent som uppgår till 2,4 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 10 miljoner kronor.

Verksamhetsstöd

Verksamhetsnära service

Region Skånes serviceförvaltning har som yttersta uppdrag att leverera vårdnära service till regionens olika förvaltningar. Detta kräver dock att serviceverksamheten har god förståelse för vårdens behov både i nutid och på lite längre sikt. Arbetet med att frigöra tid för vårdpersonal, så att de kan syssla med sin profession, skall ske i nära dialog med vården. Administration som inte tillför mervärde för organisationen skall på sikt tas bort och nödvändig administration ska utformas så att den blir effektiv.

Regionens service- och tjänsteleveranser ska fortsätta att utvecklas med fokus på hållbarhet, transparens och digitalisering. Under 2021 skall CAFM – projektet rullas ut i större skala och då kan vi också skörda frukterna efter ett gediget arbete, och i slutänden hämta hem synergieffekterna. Det som förr tog lång tid, kan med detta system förenklas och göras snabbare, utan att personalen behöver springa fortare. Det handlar om att jobba mer smart och mer effektivt.

Region Skånes servicetjänster skall präglas av hög kvalitet och utföras på ett kostnadseffektivt sätt. Det är också viktigt att de tjänster som Regionservice tillhandahåller debiteras på ett riktigt och korrekt sätt. Servicedirektören har ett uppdrag att inför nästa års budget se över hur modellen med debitering skall se ut i framtiden, vilket vi Sverigedemokrater har efterfrågat under en längre tid.

Fastighetsförvaltning

Region Skånes fastighetsförvaltning arbetar för att garantera hög kvalitet på fastigheter och lokaler i syfte att bidra till ständigt förbättrade förutsättningar att bedriva vård, trafik och regional utveckling i Skåne. Servicenämnden skall säkerställa att Region Skåne har ändamålsenliga lokaler att bedriva verksamhet i. Fastighetsförvaltning skall ske med hänsyn till hållbarhet, transparens och god ekonomisk hushållning.

Regionfastigheter driver Region Skånes energiutveckling i enlighet med regionfullmäktiges och regionstyrelsens policys och riktlinjer för energieffektiviseringar om miljöförbättrande åtgärder. 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. Som ett led i att minska energianvändningen bör tak byggas över 4 stycken atriumgårdar på CSK, vilket inte bara leder till minskad energianvändning utan dessutom kommer personalen till gagn genom att de får en avslappnad rastplats på sitt sjukhus.

Region Skåne är en stor fastighetsägare. Det är av central betydelse att regionens lokaler och fastigheter används så effektivt som möjligt. Servicenämnden har därför i uppdrag att fortsätta se över Region Skånes fastighetsbestånd i syfte att säkerställa ett effektivt resursutnyttjande av fastigheter, lokaler och kontorsytor. Region Skåne har liksom övriga landet problem med vårdköer, framför allt under den pågående pandemin, med stor vårdskuld som följd, som överskuggar allt inom sjukvården. Ett sätt att få ned dessa vårdköer är att optimera utnyttjandet av operationslokaler, eventuellt genom att hyra ut dessa till privata vårdgivare under tider vi själva inte nyttjar dem. Detta hade kommit till gagn inte bara för patienterna utan för Region Skåne som helhet.

Upphandlingar

Region Skånes upphandlingar skall bidra till att kvaliteten i verksamheten ökar och att kostnaderna i största möjliga mån hålls nere, och i vissa fall också sjunker. Upphandlingarna skall därutöver främja konkurrensen mellan olika aktörer på den fria marknaden. Region Skåne skall aktivt arbeta

för att möjliggöra att fler mindre företag kan vara med i de upphandlingar som sker inom organisationen, vilket sannolikt kan leda till sänkta kostnader för regionen. Genom att dela upp upphandlingar i mindre delar och anpassa kravställningen får fler och även mindre företag möjlighet att konkurrera om tilldelningen.

Vidare är innovationsupphandlingar ett viktigt verktyg för att premiera nytänkande och utveckling och för att åstadkomma en långsiktig utveckling av varor och tjänster som på sikt sänker regionens kostnader.

De livsmedel som upphandlas av och serveras inom Region Skånes verksamheter ska hålla hög kvalitet, ha en låg miljö – och klimatpåverkan, och framför allt inte bidra till antibiotikaresistens.

Ekologiska varor är oftast dyrare än konventionellt framställda varor, och kan ha en kraftig miljö – och klimatpåverkan genom långa transportsträckor. Genom att upphandla en större andel närodlad till Region Skånes verksamheter stärks lokala näringar som är viktiga för regionens tillväxt och som skapar jobb, samtidigt som den miljö – och klimatpåverkan som långa transportsträckor innebär kan minska. En ytterligare vinst är minskade kostnader för inköp av livsmedel. Målet om ekologiska livsmedel skall därmed revideras till förmån för närproducerat. Servicenämnden har under 2020 fått ett uppdrag att ta fram en definition för vad som räknas som närproducerade livsmedel.

Därutöver kan vi inte genom upphandlingar premiera ekologisk odling och samtidigt ha som syfte att öka självförsörjningsgraden av livsmedel i Sverige samt att minska halten koldioxid i atmosfären. Ekologisk odling tar mer mark i anspråk än konventionell odling, och just jordbruksmark är ingen oändlig resurs - framför allt inte den fina odlingsmark vi har på många håll i södra Sverige. När befintlig odlingsmark blir otillräcklig för ekologisk odling måste skog skövlas, och då minskar upptaget av koldioxid från luften.

Region Skåne ska också säkerställa att både djur- och växtskydd blir en tung faktor i regionens upphandlingar, så att maten som tillhandahålls håller samma höga standard som svensk lagstiftning föreskriver.

Under år 2021 kommer ett pilotprojekt att starta upp i Ängelholm angående ett nytt måltidskoncept som innebär ett nytt sätt att både tillaga och servera mat till våra patienter som är inlagda på regionens olika sjukhus.

Attraktiv arbetsgivare, parkering

För att förbättra parkeringssituationen för anställda inom Region Skånes verksamheter, skall anställda som köper ett månadskort också ha tillgång till reserverade parkeringsplatser avsedda för just de som har månadskort som är köpt av Region Skåne, och denna tillgång till reserverade platser ska gälla även för personal som jobbar på både SUS Malmö och SUS Lund.

Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet

Under större delen av 2020 har vi haft en världsomfattande pandemi, som troligtvis inte är slut på långa vägar. Detta har dock satt fingret på en mycket viktig fråga, nämligen krisberedskap.

Region Skåne ansvarar för viktiga samhällsfunktioner som måste fungera under alla omständigheter. För att kunna upprätthålla sin verksamhet måste Region Skåne därför ha en välutvecklad krisberedskapsförmåga. Regionfullmäktige skall varje mandatperiod fastställa en regional plan för krisberedskap före, under och efter en händelse eller kris baserat på en regional riks- och sårbarhetsanalys.

Region Skåne ska säkerställa förmågan att, kontinuerligt, kunna tillhandahålla hälso- och sjukvård, kollektivtrafik samt vid det regionala utvecklingsarbetet skapa förutsättning för robusthet och redundans i verksamheten.

Säkerhetsarbetet i Region Skåne syftar till att skapa en trygg och säker miljö för patienter, besökare, resenärer samt medarbetare.

Informationssäkerhet är en viktig fråga för Region Skåne. Medborgarna skall vara förvissade om att den information de får från Region Skåne är tillgänglig och trovärdig i enlighet med vår kommunikationspolicy samt att den information som medborgarna delar med sig av om sig själva är i trygga händer.

Region Skånes miljöprogram för det interna arbetet

Region Skånes verksamheter ska bidra till ett hållbart samhälle genom konstruktiva lösningar för en ren miljö och genom att bedriva en klimatneutral, fossilbränslefri och klimatanpassad verksamhet. Arbetet med detta skall dock inte gå ut över våra kärnverksamheter.

Region Skånes mål att vara fossilbränslefritt gäller såväl fastighetsenergi som kollektivtrafik och egna transporter.

Inom Region Skånes verksamheter används, framför allt inom vården, en mängd produkter som på grund av säkerhetsskäl och sanitetsskäl (framför allt i pandemins spår) är skyddade av eller förpackade i plast. Vården använder också mycket engångsmaterial och förbrukningsvaror, både vad gäller skyddskläder, operationsprodukter, munskydd, engångshandskar och annat material.

Mikroplaster har en stor påverkan på vår miljö, framför allt i våra hav och i de marina ekosystemen. Det är viktigt att även Region Skåne bidrar till att minska spridningen av mikroplaster.

Region Skånes har startat en revidering av miljöprogrammet, men vi ser ingen chans att hinna med detta till årsskiftet 2020-2021, utan vi måste gå in en bit på 2021 för att genomföra detta.

Stärkt arbete för lika rättigheter och möjligheter

Likarättsarbetet är en angelägenhet för alla och kopplat till Region Skåne som en attraktiv arbetsgivare. Ett aktivt arbete för lika rättigheter och möjligheter gagnar medarbetare, patienter, resenärer och samarbetspartners. Likarättsarbetet ska bedrivas fortlöpande för att säkerställa ett bemötande med omtanke och respekt där alla är välkomna. Förtroendefrågan är central för arbetet vad gäller övergripande personalpolitiska frågor och frågor som rör jämställdhet, jämlikhet och antidiskriminering. Målsättningen i Region Skånes Policy – Lika rättigheter och möjligheter ska uppnås, dvs. att verka för att våra kunder, patienter och medarbetare ska kunna åtnjuta och utöva sina mänskliga och demokratiska rättigheter, ha jämlika levnadsvillkor och kunna delta fullt ut i samhället. Det är viktigt att verka för att alla invånare i Skåne får jämlika förutsättningar. Det innebär att rättighetsperspektivet, exempelvis jämställdhets- och barnperspektivet ska identifieras och integreras i befintliga styrande processer. Arbetet ska också följas upp på övergripande nivå.

Patientnämndens utveckling

Patientnämnden Skåne är en fristående och opartisk förvaltning som har ett lagstadgat ansvar för att hjälpa patienter att föra fram och få klagomål och synpunkter besvarade från den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, tandvården och den kommunala vården. Den som vänder sig till patientnämnden kan välja att vara anonym, vilket kan vara avgörande för att våga lämna synpunkter för den som känner sig stå i en beroendeställning till vården. De klagomål som kommer in till patientnämnden återrapporteras till vårdgivarna. Det görs också analyser av inkomna

klagomål, med syfte att anpassa vården efter patienternas behov, bidra till vårdens förbättringsarbete och att höja patientsäkerheten. Patientnämnden utser dessutom stödpersoner åt patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller är isolerade med stöd av smittskyddslagen.

Medarbetare

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare ska stärkas

Lösningen på sjukvårdens problem finns hos personalen och deras kompetens. Som en av Sveriges största arbetsgivare erbjuder Region Skåne många olika yrken, möjligheter till specialisering och karriärmöjligheter. Våra medarbetare är den enskilt viktigaste resurs som Region Skåne förfogar över, där rätt kompetens är en förutsättning för en väl fungerande sjukvård. Vår främsta uppgift är att säkerställa goda förutsättningar för vårdpersonalen att utvecklas och trivas på sin arbetsplats. Det inkluderar en resursfördelning som gynnar arbetsmiljön, arbetsvillkoren och arbetsverktygen.

Region Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda hälsofrämjande arbetsplatser, bra möjligheter till utveckling för medarbetarna och ledare som upprätthåller ett lyssnande, närvarande ledarskap och aktivt arbetar för jämställda arbetsplatser. Region Skånes arbetsplatser ska vara trygga och säkra för såväl medarbetare som alla som befinner sig i någon av Region Skånes verksamheter.

Stärkt medarbetarskap handlar om att få möjlighet till inflytande och delaktighet men också att känna tillit och ta ansvar för arbetsklimat, verksamhetens utveckling och ständiga förbättringar. Medarbetarnas inflytande och delaktighet är avgörande för verksamhetens utveckling. Som stöd i arbetet utvecklas personalidén till en medarbetaridé.

Uppföljning sker bland annat genom en årlig medarbetarenkät där målet är att index på Hållbart Medarbetarengagemang (HME) ska öka. Men uppföljning sker också genom avgångsenkät, för medarbetare som avslutat sin anställning eller bytt arbetsplats i Region Skåne, i vilken antalet medarbetare som rekommenderar andra att arbeta i Region Skåne ska öka.

Region Skåne ska erbjuda trygga anställningar, heltidstjänst ska vara norm och deltid ska ses som en möjlighet om medarbetaren så önskar.

Friskvårdsbidraget höjs till 3000 kronor per år för alla månadsanställda i Region Skåne under år 2021. För att underlätta för chefer och medarbetare att ansöka om friskvårdsbidrag ska administration och ekonomisk modell för friskvårdsbidraget ses över.

Region Skåne har gått från att vara bland de regioner i riket som haft lägst andel hyrpersonal, under de 2 % som SKR satt som målet för oberoende, till att gå över detta riktvärde. Under 2019 uppgick andelen hyrpersonal i Region Skåne till 2,3 %. Mellan 2018 och 2019 ökade kostnaden för inhyrd personal med 109 Miljoner kronor, en ökning med hela 31 % från föregående år, vilket ger oss nästan en halv miljard i kostnader för inhyrd personal. Under samma tid har antalet medarbetare ökat med 1,5 % vilket vi ser som ett tydligt tecken på en skev fördelning av nyanställningar. Region Skåne har som uttalad målsättning att åter igen bli oberoende av inhyrd personal från bemanningsföretag, som ett led i ökad kontinuitet och säkerhet för patienten, en bättre arbetsmiljö för medarbetarna och ett säkrat utbildningsuppdrag. Insatser ska fortsatt göras för att nå målsättningen, bland annat genom utveckling av de regioninterna resursteamerna.

Utveckla arbetet för en god och hälsofrämjande arbetsmiljö

Region Skåne ska erbjuda en hälsofrämjande, utvecklande arbetsmiljö med goda förutsättningar att göra skillnad varje dag. En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare, och för en väl fungerande kompetensförsörjning. Region Skåne måste kunna konkurrera med andra arbetsgivare om medarbetare. En viktig del i detta är att erbjuda ett hållbart arbetsliv. Utöver ett antal lokala initiativ i verksamheternas arbete med att främja hälsa och att förebygga ohälsa, har även en regional handlingsplan tagits fram med samma

syfte. Handlingsplanen har en tydlig målsättning – sjuktalen ska minskas och frisktalerna ska ökas. Handlingsplanen ska fortsatt genomföras och goda exempel från verksamheterna spridas.

För att lyckas med detta ska Region Skåne verka för att ge sina chefer goda förutsättningar för att arbeta med arbetsmiljö, och därmed skapa en hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv. Inte minst är det nära ledarskapet oerhört viktigt, vilket har visat sig i praktiken under pandemin.

Att arbeta hälsofrämjande för att förebygga sjukfrånvaro är lika viktigt som att tidigt och med rätt insatser agera mot ohälsa. Den regionala rehabiliteringsprocessen ska revideras och implementeras. Sjukfrånvaron följs upp och analyseras noggrant, inte minst utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Utifrån analyserna kommer olika insatser att sättas in för att minska sjukfrånvaron. Rehabiliteringsprocessen bygger på god samverkan mellan olika aktörer.

Arbetet med att förenkla och tydliggöra Regions Skånes hälsofrämjande policy och insatser för det hälsofrämjande arbetet pågår och följs upp i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Region Skåne har som Skånes största arbetsgivare ett ansvar för att alla bemöts med omtanke och respekt. Men också att bidra till de nationella målen om att anställa personer som står långt från arbetsmarknaden och att aktivt arbeta med att arbetsplatserna anpassas så att personer med funktionsvariation ska kunna arbeta på lika villkor.

Stora pensionsavgångar bland vårdpersonal som allmänläkare, sjuksköterskor samt diverse specialister leder inte bara till att kompetens förloras utan även erfarenheten går förlorad. Inom många specialiteter såsom bland annat patologer och operationssjuksköterskor räknas avgångarna medföra stora behov i form av nyrekrytering. Region Skåne ska arbeta för att äldre medarbetare i större utsträckning ges förutsättningar att fortsatt bidra med sin kompetens. Många äldre hade stannat kvar i yrket efter pensionsåldern om de hade getts möjlighet till flexibla och passande arbetstider. Äldre medarbetare ska också ges möjlighet till ett hållbart arbetsliv, en arbetsmiljö som gör det möjligt att vara kvar samt möjlighet till en ny roll som handledare eller coach för yngre medarbetare.

Konkurrenskraftiga och individuella anställnings- och lönevillkor

Region Skåne ska i samverkan med de fackliga organisationerna arbeta för konkurrenskraftiga och individuella anställnings- och lönevillkor som möjliggör en god kompetensförsörjning.

Osakliga löneskillnader ska undvikas genom regiongemensamma principer för lönesättning. Det är därför viktigt att det finns gemensamma modeller, verktyg och uppföljning. Genom att tillämpa de regiongemensamma principerna för alla medarbetare säkerställer vi att Region Skåne har samma förmåner och villkor för samma verksamhet oavsett arbetsplats.

I dagsläget är arbetstiden och då i synnerhet obekväma arbetstider, nattpass och delade turer en av de mest allvarliga arbetsmiljöbovorna för vårdpersonalen. Till skillnad från många andra arbetsgrupper tvingas vårdpersonal att arbeta obekväma tider och varva mellan dag och nattpass.

Undersökningar av olika verksamheter har visat att implementering av alternativa arbetstidsmodeller har gett goda resultat sett till sjuktalet och arbetsmiljön. För att möjliggöra en övergång till nya arbetstidsmodeller avsätts 4 miljoner kronor i incitamentsmedel för verksamheterna att söka, för att prova nya modeller. Nedan redogörs för tre olika modeller, men det ska finnas en öppenhet för att prova olika modeller inom verksamheterna.

80/10/10 modellen

80/10/10 går ut på 80 % arbetstid, 10 % tid för fortbildning och 10 % tid för återhämtning och fysisk träning. Genom att låta personalen utöva friskvård på betalt arbetstid finns det stora möjligheter för en mer välmående personal som orkar mer och får en ökad arbetsglädje. I linje med detta bör även motionslokaler inrättas på alla sjukhus.

Veckoslutstjänstgöring

Veckoslutstjänstgöring innebär att personalen enbart jobbar helger men uppbär heltidslön för det arbete de utför, detta i syfte att bättre utnyttja personalresurserna och möjliggöra ett minskat beroende av bemanningsföretag samt minska antalet övertidstimmar. **Allt** detta sammantaget kan påverka sjukfrånvaron positivt.

3-3 modellen

3-3 modellen innebär att ingen personal jobbar mer än 88 % av arbetstiden av en heltid och 85 % av arbetstiden om nattpass ingår i den schemalagda arbetstiden, men alla får betalt för 100 %.

Personalen jobbar mellan två och fyra arbetspass och är ledig mellan två och fyra arbetspass. Nattpassen är samlade i schemat så att personal som går av därefter är lediga minst tre pass. Dygnet runt - verksamheten är slitsam och då behövs möjlighet att jobba lite mindre utan att hamna i någon pensionsfälla.

Erbjuda kompetensutveckling och vidareutbildning

Utvecklings- och karriärmöjligheter ska ytterligare tydliggöras och utveckling av kompetenshanteringsverktyg är ett sätt att tydliggöra möjligheterna för såväl chefer som medarbetare.

Det ska upplevas som attraktivt att vara chef och ledare inom Region Skåne. Särskilt fokus sätts på hållbart ledarskap och chefers organisatoriska förutsättningar. Insatser är exempelvis att utveckla och implementera process för framtida chefer, uppstart av program för framtida chefer utifrån ett mångfaldsperspektiv med särskilt fokus på yngre, kompetensutveckling i förändringsledning som är en kritisk framgångsfaktor för att hantera den förändring som exempelvis nya digitala arbetssätt innebär.

Chefs- och ledarskap är en nyckelkompetens för att utveckla välfärden genom ökad kvalitet, bättre resursutnyttjande, nytänkande och ständigt förbättringsarbete. Med ett lyssnande, närvarande ledarskap skapas delaktighet och mod att påverka verksamhetens utveckling och resultat. Chefer med tydliga uppdrag, realistiska villkor och rätt kompetens för sitt chefsuppdrag är en förutsättning för välfungerande verksamheter som når sina mål och där medarbetarna är nöjda. Ett flertal chefs- och ledarutvecklingsaktiviteter görs och ska fortsätta att genomföras för att stärka chefs- och ledarskapet.

Utvecklingsinsatser inom chefs- och ledarutveckling utgår från Region Skånes chefs- och ledarkriterier som också används som grund vid rekrytering av nya chefer.

Skåne behöver fler specialistutbildade sjuksköterskor. Bristituationen är generell men särskilt svår

vad gäller operations-, anesthesi-, intensivvårds- och ambulanssjuksköterskor. Möjligheten att vidareutbilda sig till specialistsjuksköterska med bibehållen grundlön är ett sätt att stärka attraktiviteten. Samtidigt förstärks kompetensen i Region Skåne om de som vidareutbildar sig skriver examensarbeten inom ramen för regionens verksamhet.

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.

Arbetet med rätt använd kompetens innebär en utveckling av rollen för undersköterskor, skötare och barnskötare. Utbildningssatsningar, anpassade efter de behov som verksamheten ställer, ska fortsätta.

För att möta den förändrade yrkesrollen som medicinska sekreterare står inför och för att möta verksamheternas behov ska fortsatta kompetensutvecklingsinsatser genomföras.

Det råder brist på specialistläkare inom ett antal områden. Fortsatt prioritering av ST-utrymmen till bristspecialiteter/specialiteter med risk för brist kommer att behövas. Satsningen på akutläkarspecialiteten ska fullföljas enligt beslutad plan för 2015 - 2025. Ett fortsatt införande av akutläkare skapar bättre förutsättningar för en utveckling av akutverksamheten, vilket gynnar såväl arbetsmiljö och patientsäkerhet som kvaliteten i det medicinska omhändertagandet. Bastjänstgöring för läkare (BT) kommer enligt riksdagsbeslut införas från 1 juli 2021 och förberedelser är igångsatta inför start. Eftersom de första studenterna på den nya sexåriga läkarutbildningen, som blir legitimationsgrundande, börjar under 2021 kommer BT till en början vara för läkare med utbildning utanför Sverige. Allmäntjänstgöring (AT) och bastjänstgöring kommer att behöva löpa parallellt under flera år framöver innan AT kan fasas ut helt.

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.

Kopplat till kompetensutveckling för de anställda i Region Skåne har regionala utvecklingsnämnden fått ett uppdrag att tillsammans med andra aktörer gemensamt ansvara för att möjliggöra bättre karriärmöjligheter.

Rätt bemanning och utvecklade arbetssätt

RAK – rätt använd kompetens – är en nödvändighet som måste växlas upp och få spridning i alla verksamheter för att klara kompetensutmaningen, genom att man säkerställer att medarbetarna används på rätt sätt och utifrån verksamhetens behov. Detta kan även innebära uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och införandet av nya kompetenser. Detta kan också frigöra tid för patientarbete genom att administration och vårdnära service kan göras av annan personal än vårdpersonalen.

En viktig del i Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare är att tillhandahålla ändamålsenliga IT-stödsystem, detta gäller inte minst för IT-stöd inom HR-området. För att förenkla för chefer och medarbetare är utveckling av regiongemensamma arbetssätt och IT-stödsystem inom HR prioriterat. Särskilt angeläget är pågående projekt för ett regiongemensamt IT-stöd och arbetssätt för verksamhetsanpassad schemaläggning och bemanning. I ljuset av pandemin, covid-19, framstår än tydligare vikten av välfungerande stöd, processer och IT-verktyg som underlättar för Region Skånes chefer och medarbetare vilket gör att detta utvecklingsområde fortsatt behöver prioriteras.

För att förenkla för chefer och medarbetare behövs fortsatt utveckling av stödsystem inom HR-området, vilket innefattar såväl IT-stöd som rutiner och arbetssätt. Förbättrings- och förenklingsarbetet måste stärkas för att inhämta och tillvarata förslag till förbättringar från verksamheterna.

Det löneadministrativa arbetet ska upplevas enklare för chefer genom att ett professionellt personaladministrativt stöd säkras till cheferna, som därigenom avlastas från personaladministrativa arbetsuppgifter.

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en av Region Skånes stora utmaningar. Bara genom att vara en attraktiv arbetsgivare kan Region Skåne leva upp till skåningarnas behov och erbjuda den bästa vården och servicen samt locka till sig och behålla den kompetens som är nödvändig i framtiden. En genomtänkt strategisk kompetensförsörjning är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag.

Region Skåne uppdaterar årligen en kompetensförsörjningsplan. Parallellt arbetar förvaltningarna med lokala kompetensförsörjningsplaner. Som underlag för arbetet utarbetas årligen en Kompetensförsörjningsrapport som visar arbetsmarknadsutbudet för ett antal yrken inom hälso- och sjukvården. För att säkra den framtida kompetensförsörjningen behövs många olika insatser.

De strategier, och aktiviteter, som finns i Region Skånes kompetensförsörjningsplan är väsentliga för att minska personalrörligheten i sjukvården. Erfaren personal som arbetat länge på sin arbetsplats spelar många gånger en väsentlig roll för att vården ska fungera. Bristerna i dagens kompetensförsörjning avspeglas i ett beroende av inhyrning från bemanningsföretag, ett beroende som inte är långsiktigt hållbart.

Region Skåne ska stärka arbetet med att attrahera unga till framtida arbete i Region Skånes verksamheter. Prao erbjuds redan på flera sjukhus och det planeras för ett införande i hela regionen i nära samarbete med intresserade kommuner.

När inte andelen nyutexaminerade sjuksköterskor motsvarar efterfrågan från sjukvården finns en potential i att främja arbetsgivare att locka tillbaka utbildad personal som arbetar utanför vårdsyftet. Region Skåne ska utreda införandet av en återanställningspott i syfte att premiera arbetsgivare, offentliga som privata, som aktivt återanställer sjuksköterskor som lämnat vårdsyftet.

Region Skåne bör marknadsföra sig mot våra nordiska grannländer samt resten av EU för att locka personal. Det ska genomföras en utredning av att införa en flyttkoordinator för att förenkla flyttprocessen för utländsk personal.

I Region Skånes kompetensförsörjningsplan används tio strategier för kompetensförsörjning:

- Använd kompetensen rätt
- Bredda rekryteringen
- Fler jobba mer
- Förläng arbetslivet
- Marknadsför jobben
- Skapa engagemang
- Underlätta lönekarriär
- Utnyttja tekniken

- Visa karriärmöjligheter
- Stärk utbildningsbidraget



Strategierna tydliggör behovet av insatser, och de många insatser som krävs för att möta utmaningen. Insatser som redan är igångsatta ska fortsätta och utvecklas. Bland dessa kan nämnas; bibehållen lön vid utbildning till specialistsjuksköterska, kompetensutveckling för undersköterskor, fortsatt satsning på rekrytering av personer med funktionsnedsättning, insatser för att bättre tillvarata äldre medarbetares kompetens, kliniskt basår för sjuksköterskor samt handledarutbildningar. En av slutsatserna från arbetet med kompetensförsörjningsplaner är att dagens och framtidens utbildningsvolym inte kommer att räcka till för att säkerställa tillgången på rätt kompetens såsom kompetensstruktur och arbetssätt ser ut idag.

Ytterligare en viktig del i kompetensförsörjningen är att visa på möjligheterna till utveckling och karriär genom kompetensutveckling som breddar, höjer eller på annat sätt utvecklar medarbetarna, och på så sätt gör att dagens och framtidens medarbetare önskar stanna i Region Skåne. Kompetensutveckling och lärande sker kopplat till verksamhetens mål och tydliggörs i medarbetarnas individuella utvecklingsplaner. Medarbetare som väljer att utveckla sin kompetens ska få möjlighet till utökade ansvarsområden. Region Skåne är en lärande organisation, och en stor del av lärandet sker i det dagliga arbetet. Arbetssätt, struktur och verktyg för att bättre samordna och stödja kompetensutvecklingsinsatser, utifrån verksamhetens behov, behöver utvecklas liksom nya former av lärande, till exempel digitalt lärande. De kompetensstegar som arbetats fram ska implementeras. Ett fortsatt arbete med kompetensstegar ska tydliggöra befintlig kompetens och framtida kompetensbehov, både i verksamheterna och för den enskilde medarbetaren.

Region Skåne kan genom sitt omfattande utbildningsuppdrag ge en bra praktik, utbildningsperiod och handledning av hög kvalitet och på detta sätt få goda förutsättningar att rekrytera framtida medarbetare med rätt kompetens.

Region Skåne ska stärka sitt arbete med att vara en attraktiv arbetsgivare. För att göra detta ska möjligheten till att inrätta karriärtjänster på ett regionövergripande sätt utredas.

Dialogen med de skånska lärosätena, övriga utbildningsanordnare och myndigheter behöver stärkas för att tydliggöra behovet av utbildningsplatser.

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 antog 2013 riktlinjer för god ekonomisk hushållning. Huvudbudskapet i riktlinjerna är att Region Skånes finansiella ställning ska stärkas och att skattemedlen ska användas effektivt.

Finansiella mål

Det är nödvändigt att ha en ekonomi i balans, att leva upp till det lagstadgade balanskravet som innebär att intäkterna överstiger kostnaderna. Det omvända förhållandet leder annars till att kommande generationer får betala för dagens överkonsumtion. Regionfullmäktige föreslås fatta beslut om 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 två 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, framför allt i 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. Just 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.

Finansieringsmål

Investeringar ska så långt möjligt finansieras med egna medel. Upplåning kan användas för att delfinansiera större investeringsprojekt. Under 2021 bör självfinansieringsgraden (årets resultat och avskrivningar i förhållande till investeringsbelopp) uppgå till minst 38 procent för att inte äventyra skuldsättningsmålet.

Skuldsättningsmål

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 ett stort investeringsbeslut, som innebär att sjukhusbyggnaderna i Helsingborg, Malmö och Lund ska moderniseras och förnyas. Investeringarna på dessa tre orter kommer att uppgå till betydande summor under de kommande åtta åren. Till detta kommer även andra stora investeringar. Dessa investeringar kan inte genomföras med egna medel utan delfinansiering via upplåning måste tillgripas.

Region Skånes planerade investeringar 2020-2028 uppgår till drygt 35 miljarder kronor. För att kunna finansiera dessa kommer låneskulden att öka med drygt 120 procent under kommande treårsperiod, vilket påverkar skuldsättningsmålet. Därför får regionstyrelsen i uppdrag att till budget

2022 återkomma med förslag till åtgärder som leder till att skuldsättningsmålet inte överstigs 2022–2023. Vid en nettoskuld över 25 procents nivån riskeras nedgradering i den del av ratingbeslutet som rör låneskuld. Ett sämre ratingbetyg resulterar automatiskt i sämre lånevillkor för Region Skåne och därmed ökade kostnader. Det finansiella resultatmålet är minst 2 procent av de samlade intäkterna vilket föreliggande budget uppnår för hela planperioden.

Ekonomiska förutsättningar 2020-2023

De ekonomiska förutsättningarna är starkt påverkade av covid-19 pandemin och utvecklingen i den globala och svenska ekonomin är fortsatt mycket osäker. I regeringens huvudscenario över den samhällsekonomiska utvecklingen finns följande sammanfattande punkter:

- Både BNP och sysselsättning faller i Sverige under 2020.
- Arbetslösheten fortsätter att stiga även 2021.
- En snabb återhämtning för BNP och arbetsmarknaden antas ske 2021-2023, men lågkonjunkturen dröjer ändå kvar ända till 2023.
- Det finansiella sparandet i offentliga sektorn beräknas 2020 visa ett stort underskott. Detta negativa sparande ligger i huvudsak i staten (-5,1 procent av BNP). Trots de förslag som presenteras i budgetpropositionen (vilka höjer de offentliga utgifterna och sänker inkomsterna 2021) minskar sparandeunderskottet nästa år. Samma utveckling antas åren 2022-2023 och den offentliga skuldkvoten sjunker därför årligen i regeringens beräkningar.

Jämfört med de beräkningar som låg till grund för 2020 års ekonomiska vårproposition räknar regeringen nu med en högre tillväxt för BNP och sysselsättning 2021. Detta bör dock till viss del förstås utifrån att nedgången i ekonomin i år också blev större än vad som tidigare beräknades. Bedömningen över andelen arbetslösa är uppreviderad för nästa år men nedreviderad för år 2022. Generellt är ökningstakten för löner och konsumentpriser nedreviderad, såväl i år som åren därefter.

Regeringens skatteunderlagsprognos

I regeringens skatteunderlagsprognos ökar skatteunderlaget med 15,5 procent på 5 år. Det är något högre än SKR:s bedömning från augusti. Utvecklingsbanorna skiljer sig dock åt betydligt, vilket bör betraktas utifrån den stora prognososäkerhet som för närvarande råder. I regeringens prognos inkluderas en rad förslag som påverkar det kommunala skatteunderlaget:

- Skatteunderlaget beräknas höjas från och med år 2021 till följd av det förslag om en justerad beräkning av bilförmån som regeringen avser att lämna förslag om under våren 2021.
- Skatteunderlaget beräknas höjas från och med år 2021 till följd av förslag om en ny beskattningsbar förmån, inkomstpensionstillägg.
- Skatteunderlaget beräknas dämpas från och med år 2021 till följd av förslag om högt grundavdrag för personer som fyllt 65 år.
- Skatteunderlaget beräknas höjas från och med år 2023 till följd av Pensionsgruppens överenskommelse om justerade åldersgränser.

Konsekvenserna på kommunernas och regionernas skatteintäkter av dessa förslag föreslås i vanlig ordning regleras genom höjningar respektive sänkningar av det generella statsbidraget.

Ekonomiskt utgångsläge

Region Skånes finansiella ställning är svag. De totala skulderna är cirka 18 600 miljoner kronor större än tillgångarna i 2020 års budget. Soliditeten är vid en jämförelse med övriga regioner och landsting bland den svagare i landet.

Årsbokslutet 2019 visade ett ekonomiskt överskott på 1 056 miljoner kronor. Det var 56 miljoner kronor bättre än budget. Intäkterna förstärktes av en skattehöjning inför 2019 med 49 öre vilket motsvarade cirka 1 400 miljoner kronor. Samtidigt uppgick verksamhetens samlade budgetunderskott till 741 miljoner där nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvården redovisade ett budgetunderskott på 877 miljoner kronor. Nettokostnadsutvecklingen uppgick till 3,9 procent, vilket var 0,1 procentenheter högre än rikssnittet. Tre av de senaste fem åren har kostnaderna ökat snabbare än intäkterna, vilket har försämrat det finansiella handlingsutrymmet att möta risker framöver. Det grundläggande problemet är därmed obalansen mellan intäkter och kostnader över tid.

Nettokostnadsutvecklingen har tilltagit ytterligare under 2020 och ligger efter augusti månad på 9,4 procent. Denna utveckling är för hög då budgeten i förhållande till bokslut 2019 uppgår till 6,2 procent men 2020 är också ett speciellt år. En del av kostnadsutvecklingstakten kan tillskrivas pandemin covid-19. Region Skåne har gjort stora omställningar för att öka kapaciteten i vården och säkerställa ett omhändertagande av ett stort antal akut sjuka covid-19 patienter. Nya lokaler har upprättats och befintliga lokaler har anpassats. Särskilda vårdplatser har skapats och nya patientflöden har införts. Skyddsmaterial, medicinteknisk utrustning och läkemedel har köpts in för att kunna hantera patienter upp till den högsta kalkylerade eskaleringsnivån. Det innebär givetvis ökade kostnader. Region Skåne blir kompenserad i form av särskilda statsbidrag för direkta merkostnader till följd av covid-19 men för intäktsbortfall för t ex kollektivtrafik sker ingen kompensation fullt ut och nettokostnadsutvecklingstakten påverkas negativt. Samtidigt har tillskott till kommuner och regioner skett i den kommunalekonomiska utjämningen under 2020 vilket för Region Skånes del innebär 1 300 miljoner kronor. Nivån återkommer i regeringens budgetproposition för 2021.

Region Skånes årsprognos för 2020 pekar på ett budgetunderskott om 58 miljoner kronor (enligt prognos per augusti). Budgetunderskottet för nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvården prognostiseras till 893 miljoner kronor under förutsättning att vården kompenseras för de merkostnader covid-19 inneburit. Med effekter av covid-19 borträknade, innebär detta att det fortsatt föreligger ett behov av kostnadsreducerande åtgärder inom skånsk hälso- och sjukvård.

Trots ett tidigare omfattande, systematiskt och i många stycken framgångsrikt förbättringsarbete, omfattande resultatförbättrande åtgärder, medicinska- och kliniska förbättringar, insatser för att förbättra tillgängligheten och de särskilda satsningarna inom till exempel cancersjukvård har detta inte medfört förväntade effekter och nödvändigt trendbrott i det ekonomiska resultatet. Ytterligare resultatförbättrande åtgärder är nödvändiga för att Region Skåne ska infria de finansiella målen och nå god ekonomisk hushållning.

Eftersom Region Skåne tillämpar fullfonderingsmodell vid redovisning av pensionskostnader måste resultatet i balanskravsberäkningen årligen justeras mot den lagstadgade blandmodellen. Detta har inneburit att regionen har negativa ackumulerade balanskravsresultat för åren 2018-2020 som enligt kommunallagen ska återställas inom tre år från bokslutstillfället. För innevarande planperiod 2021-2023 uppgår återställningskravet till 384 miljoner kronor.

Samtidigt som äldre underskott måste återställas ska också medel avsättas för att kunna genomföra investeringar på över 35 miljarder kronor under de kommande åtta år. Givet verksamheternas budgetförutsättningar går denna ekvation inte ihop om verksamheten i nutid har stor ekonomisk obalans i budgeten. Arbetet med kostnadsreducerande åtgärder är därför nödvändigt för att förbättra verksamhetens ekonomiska utgångsläge inför kommande år.

Intäktsutveckling

Skatteintäkter

I denna budget används Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) prognostiserade uppräkningsfaktorer för riket och Skåne avseende skatteunderlaget för perioden 2019-2023 (från oktober 2020). Den prognostiserade ökningen av skatteunderlaget för inkomståret 2019 uppgår till 2,8 procent i riket. Motsvarande prognos för Skåne är 0,4 procentenheter högre och medför att den relativa skattekraften ökar något detta enskilda år. För perioden 2020-2023 förväntas en ökning av skatteunderlaget i Skåne som ligger något över den redovisade ökningen för riket. Ökningen är dock inte tillräckligt stor för att påverka skattekraften i positiv riktning under dessa år. Medelskattekraften (skatteunderlaget per invånare i relation till riksgenomsnittet) har minskat med drygt 1,5 procentenheter från 2009 (93,7 procent) till 2020 (92,1 procent). Skattekraften i Skåne bedöms i slutet av planperioden ligga på 91,6 procent jämfört med medelskattekraften i riket.

I denna budget föreslås skattesatsen vara oförändrad, det vill säga uppgå till 11,18 kronor. Skatteintäkten 2021 beräknas öka med 792 miljoner kronor eller med 2,5 procent jämfört med prognos 2020. 2022 ökar skatteintäkterna med 1 247 miljoner (3,8 procent) jämfört med 2021, och 2023 med 1 407 miljoner (4,1 procent). Skattesatsen på 11,18 kronor innebär att Region Skånes skattesats även i fortsättningen hör till de lägre i landet.

Kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag

I propositionen *Vårändringsbudget för 2020* föreslogs och aviserades att anslaget för kommunalekonomisk utjämning skulle ökas med 12,5 miljarder kronor som permanent tillskott från och med 2021. Regionernas del uppgår till 3,75 miljarder. I föreliggande budgetproposition föreslår regeringen att anslaget ökas med ytterligare 10 miljarder kronor 2021 och av dessa beräknas 5 miljarder kvarstå på anslaget 2022. Regionernas del uppgår till 3 miljarder 2021 och 1,5 miljarder 2022.

För att hälso- och sjukvården ska klara den nödvändiga återhämtningen och kunna hantera den uppskjutna vården och den covid-19-relaterade vården som utbrottet av pandemin inneburit föreslår regeringen 4 miljarder kronor 2021. Även för 2022 beräknas 4 miljarder.

Övriga generella statliga bidrag

Ersättningen till regioner enligt läkemedelsavtalet uppgår brutto till 31 695 miljoner kronor 2020. I budgeten för 2021 har Region Skåne antagit en ökning av bidraget med cirka 5 procent.

Bidraget för flyktingsituationen uppgår 2021 till 600 miljoner kronor. Enligt preliminär beräknad fördelning erhåller Region Skåne 77 miljoner kronor 2021, vilket är cirka 12,8 procent av det totala bidraget.

Ovanstående beräkningsförutsättningar för skatt, utjämning och statsbidrag innebär att Region Skånes intäkter ökar med 1 418 miljoner kronor eller med 3,2 procent 2021 jämfört med prognosen för 2020.

Specialdestinerade statsbidrag

I regeringens höstproposition utökas några specialdestinerade statsbidrag men den sammantagna nivån motsvarar i stort sett 2020. I denna budget har bidragen 2021 räknats upp med ca 50 miljoner kronor eller ca 2,5 procent. En del bidrag till regionerna är för närvarande föremål för förhandlingar om uppgörelser mellan SKR och staten.

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	2019 bokslut	2020 prognos	2021 budget	2022 plan	2023 plan
Skattesats kr per skattekrona	11,18	11,18	11,18	11,18	11,18
Skatteunderlagsutveckling i %	2,8%	1,9%	1,5%	3,5%	3,9%
Skatteintäkter (miljoner kronor)	32 016	32 247	33 039	34 286	35 692
Inkomstutjämningsbidrag kr/inv	4 978	5 067	5 043	5 151	5 320
Kostnadsutjämningsavgift kr/inv	-101	-141	-327	-333	-323
Regleringsavgift/bidrag kr/inv	-193	1 019	1 657	1 264	430
Utjämning (miljoner kronor)	6 370	7 801	8 218	8 033	7 516
Läkemedelsförmånen (Mkr)	3 747	4 034	4 243	4 442	4 652
Bidrag för flyktingsituationen	128	77	77	0	0
Övriga generella statliga bidrag	19	19	19	19	19
Generella statliga bidrag (miljoner kronor)	3 893	4 130	4 339	4 461	4 671
Summa skatt, utjämning och generella statliga bidrag (miljoner kronor)	42 280	44 178	45 595	46 779	47 879
Intäktsökning jfr med föregående år	8,4%	4,5%	3,2%	2,6%	2,4%

Kostnadsutveckling

I bokslutet för 2019 hade Region Skåne en kostnadsutveckling på 3,9 procent, vilket var 0,5 procentenheter lägre än året innan. Kostnadsutvecklingen per invånare uppgick till 2,8 procent att jämföra med genomsnittet i Sverige, som också var 2,8 procent. Landstingsprisindex, som används för omräkning av löpande pris till fast pris, uppgick till 2,0 procent 2019 (2,8 procent exklusive läkemedel). Volymutvecklingen, kostnader i fast pris, uppgick därmed till 1,9 procent.

Prognosen 2020 pekar på en kostnadsutveckling på 7,0 procent vilket skulle innebära en volymutveckling på cirka 6,0 procent. Andelen av volymutvecklingen som har att göra med en uppbyggnad av kapacitet för att säkerställa omhändertagandet av effekter av covid-19 är betydande. Budgeten för 2021 är uppräknad med 3,9 procent jämfört med 2020 års prognos, vilket skulle innebära en volymökning på cirka 1,5 procent.

Kostnadsutveckling	2019 bokslut	2020 prognos	2021 budget	2022 plan	2023 plan
Nettokostnader (Mkr)	39 728	42 493	44 129	45 278	45 940
Nettokostnadsutveckling	3,9%	7,0%	3,9%	2,6%	1,5%
Landstingsprisindex (LPIK)	2,0%	0,9%	2,4%	1,8%	2,2%
LPIK exklusive läkemedel	2,8%	1,0%	2,9%	2,2%	2,6%

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. Utredningen *En ändamålsenlig kommunal redovisning* föreslog en återgång till fullfonderingsmodellen men i det slutliga lagförslaget togs förslaget bort. Regeringen gjorde bedömningen att man behöver utreda vidare vilka konsekvenser en ändrad redovisningsmodell avseende pensionsförpliktelser får på ekonomin för kommuner och regioner samt hur detta påverkar kravet på god ekonomisk hushållning och balanskrav.

Pensionskostnaderna har ökat med 880 miljoner kronor eller 33 procent under åren 2018-2020. Kostnadsökningen förväntas dämpas kraftigt under kommande treårsperioden 2021-2023 då pensionskostnaderna beräknas öka med 23 miljoner kronor eller 0,6 procent. Likviditetsbelastningen, pensionsavgifter och pensionsutbetalningar samt löneskatt, beräknas under perioden 2021-2023 öka med 9,4 procent eller ca 250 miljoner kronor. Under samma period beräknas Region Skånes totala pensionsskuld öka från 34 miljarder kronor 2020 till 36,2 miljarder kronor 2023. Pensionsskulden kommer utifrån dagens nivå att fördubblas i löpande pris fram till år 2045, medan den därefter minskar. Men det dröjer ytterligare cirka 40 år till innan skulden är helt avvecklad.

Fullfonderingsmodellen ger 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. Det framräknade balanskravsresultatet enligt fullfonderingsmodell ska justeras med ovanstående differens. Det innebär att det justerade resultatet enligt fullfonderingsmodell 2021 måste vara minst 729 miljoner före justering enligt blandmodell för att balanskravet ska uppnås.

Finansiella intäkter och kostnader

Det negativa finansnettot förväntas minska med ca 70 miljoner kronor under planperioden. Det är framför allt de finansiella kostnaderna på pensionsskulden som avstannar på grund av förväntningar om en dämpad inflation 2021-2022. Räntekostnaderna för låneskulden minskar trots en högre skuld. Efter en flerårig period med låga räntor har dessa successivt fått genomslag i låneskulden. För perioden framöver förväntas inte heller någon större ränteuppgång mot bakgrund av Riksbankens prognos med oförändrad reporänta samt de stödköp av obligationer som förväntas genomföras i marknaden under lång tid. De finansiella intäkterna förvänta öka genom stigande intäkter från kreditivräntor på byggnationerna i framförallt Malmö och Helsingborg. Genomsnittsräntan för låneskulden beräknas sjunka med cirka 0,3 procentenheter under planperioden. Detta bygger på nuvarande marknadsbedömning, som innebär förväntningar om mycket svagt stigande räntenivåer under planperioden.

Övriga beräkningsförutsättningar

Enligt den senaste prognosen förväntas en årlig befolkningsökning i Skåne på cirka 0,95 procent de kommande åren. Antalet invånare används som en parameter vid beräkningarna i utjämningsystemet och för vissa statsbidrag. Internräntan för 2021 är oförändrad och uppgår till 2,0 procent. För Skånetrafiken är internräntan fastställd till 0,75 procent för 2021 i enlighet med fastställda beräkningsprinciper, vilket motsvarar den förväntade genomsnittliga räntesatsen i Region Skånes låneportfölj för 2021.

Internräntan används för beräkning av kapitaltjänstkostnader och påverkar bland annat den interna hyresprissättningen. Kreditivräntan används för att belasta investeringsprojekten under byggnads- och utrustningstiden. Räntesatsen motsvarar Region Skånes genomsnittliga ränta på den totala låneskulden.

Med nu kända fakta kommer den lagstadgade delen av arbetsgivaravgiften att vara oförändrad 2021. Premien för avtalsförsäkringarna beräknas till 0,13 procent av lönesumman, och för avtalspensioner är det kalkylerade pålägget preliminärt 15,51 procent. På grund av ovan redovisade förändringar av pensionskostnaderna kommer avgiften för kollektivavtalad pension att variera under planperioden men minska 2023. Arbetsgivaravgifterna är lägre för personer födda 1996 och senare, samt för personer födda 1955 och tidigare. För anställda födda 1937 och tidigare utgår inga arbetsgivaravgifter.

Övriga beräkningsförutsättningar	2019	2020	2021	2022	2023
Invånare per 1 nov	1 376 659	1 391 301	1 405 025	1 418 083	1 430 834
(ökning %)	1,2	1,1	1,0	0,9	0,9
Internränta (%)	2,0	2,0	2,0		
Internränta, Skånetrafiken (%)	1,25	1,25	0,75		
Kreditivränta (%)	1,00	1,00	0,75		
Arbetsgivaravgifter (%) 1)					
Lagstadgade	31,42	31,42	31,42	31,42	31,42
Avtalsförsäkringar	0,03	0,13	0,13	0,13	0,13
Kollektivavtalad pension	16,33	15,55	15,51	16,99	15,24
Summa	47,78	47,10	47,06	48,54	46,79

1) Arbetsgivaravgiften 2021 för personer födda 1996 och senare är preliminärt 37,14%

Arbetsgivaravgiften 2021 för personer födda 1938-1955 är preliminärt 15,81%

Arbetsgivaravgiften 2021 för personer födda 1937 och tidigare är preliminärt 0%

Resultatbudget

Med ovanstående beräkningsförutsättningar och angiven utveckling av Region Skånes intäkter och kostnader summeras resultatbudgeten till 912 miljoner kronor 2021, 936 miljoner kronor 2022 och 958 miljoner kronor 2023. Det budgeterade resultatet för 2021-2023 uppgår till 2 procent av de samlade intäkterna från skatt, utjämning och statsbidrag. Resultaten 2021-2023 uppfyller därmed det finansiella resultatmålet men räcker inte för att leva upp till kommunallagens krav på återställning av eget kapital 2021. Med hänvisning till rådande läge till följd av covid-19 pandemin, med bland annat uppskjuten vård och behovet av att prioritera görs bedömningen i dagsläget och med nu gällande prognos 2020, att 178 miljoner kronor återställs 2021. Utgående återställningskrav 2021 på 206 miljoner kronor återställs då 2022.

Finansiering

Under 2020 prognostiseras ett negativt kassaflöde om 74 miljoner kronor, samt en ökning av de räntebärande skulderna om 1 337 miljoner kronor varav 544 avser refinansiering. Nettorentskulden förväntas således öka med 867 miljoner kronor framförallt beroende på en stor investeringsverksamhet.

Under 2021 förväntas den räntebärande nettoskulden att öka med ytterligare 4 046 miljoner kronor. En kraftigt ökande investeringsnivå är den främsta förklaringen till skuldökningen. En fortsatt hög investeringstakt under åren 2022-2023 om drygt 12 600 miljoner kronor medför att nettoskulden ökar med ytterligare ca 6 000 miljoner kronor, för att vid planperiodens slut uppgå till ca 17 500 miljoner kronor.

Då Region Skåne har 1 000 miljoner kronor i betalningsberedskap i form av egen likviditet blir följden att den externa låneskulden kommer att öka med ca 54 procent under 2021 från 7 467 till 11 513 miljoner kronor. Upplåning kommer att ske framför allt genom emissioner av obligationer med varierande löptider i kapitalmarknaden och upplåning från Europeiska Investeringsbanken i enlighet med regionfullmäktiges beslut om finansiell strategi.

Ramen för den totala externa låneskulden, lånetaket, uppgår för närvarande till 10 000 miljoner kronor, vilken inte bedöms vara tillräcklig för budget 2021. Med en beräknad låneskuld om drygt 12 000 miljoner kronor krävs en höjning av ramen för att bibehålla en godtagbar marginal för oförutsedda händelser utan förnyade beslut. Ramen föreslås fastställas till 14 000 miljoner kronor för år 2021. För åren 2022-2023 kommer det att krävas ytterligare höjningar av den externa låneramen.

Regionbidrag 2021

Det totala regionbidraget som fördelas ut på Region Skånes nämnder och styrelser avseende budgetåret 2021 uppgår till 45 826,8 miljoner kronor, vilket är en ökning med 1 607,2 miljoner kronor (3,6 procent) jämfört med Region Skånes budget 2020. Av den totala uppräkningsdelen utgör 1 096,6 miljoner kronor kompensation för prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) samt medicinskteknisk utveckling (+0,5 procent) om 190,1 miljoner kronor till psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, medicinsk service samt sjukhusstyrelserna. Dessa nämnder/styrelser får också kompensation för demografi (1,1 procent) motsvarande 418,1 miljoner kronor. Ett effektiviseringskrav på 1,2 procent, motsvarande 530,5 miljoner kronor, åläggs alla nämnder och styrelser. Nedan beskrivs i stora drag förändringen av nämnders och styrelser regionbidrag.

Hälso- och sjukvård

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2021 beskriver mål, inriktning och prioriterade områden. Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med uppdraget 2021 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 nivåstrukturer. Vid bristande tillgänglighet ska nämnder och styrelser samverka. Vårdgarantins ramar ska uppfyllas.

Regionbidraget till sektor hälso- och sjukvård 2021 ökas med 2 019,4 miljoner kronor och uppgår till 40 045,9 miljoner kronor. Av detta utgörs preliminärt 5 736,5 miljoner kronor regionbidrag till Hälsoval. Det är en utökning med 336,8 miljoner kronor jämfört med budget 2020.

Hela sektorn har erhållit kompensation för LPIK med 2,4 procent. Totalt uppgår LPIK till 916,8 miljoner kronor.

All verksamhet inom Region Skåne som är solidariskt finansierad av Södra sjukvårdsregionen ska erhålla uppräkningsdelen för 2021 i enlighet med avtalsförhandlingen för 2021.

Medicinskteknisk utveckling på 0,5 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 190,1 miljoner kronor. Skånes universitetssjukvård erhåller extra kompensation för medicinskteknisk utveckling som uppgår till 52 miljoner kronor.

Kompensation för demografi på 1,1 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 418,1 miljoner kronor. Effektiviseringskrav på 1,2 procent åläggs sektorn och uppgår till 456 miljoner kronor.

Den skånegemensamma prislistan inom bild och funktion har i princip varit oförändrad under många år utan att någon direkt prisjustering genomförts. Inför 2021 har därför en uppdatering av bild och funktionsprislistan gjorts.

Hälso- och sjukvården erhåller riktade satsningar för:

- Utökning av IVA-platser, helårseffekt 2021, 21 miljoner kronor.
- Utredning om framtidens onkologi i hela Skåne, 10 miljoner kronor.
- Fullföljande av piloter till breddinförande, 55 miljoner kronor.
- Primärvård och psykiatri, 50 miljoner kronor.
- Neuropsykiatriska utredningar och behandlingar, 50 miljoner kronor.
- Förlossningsvård, 30 miljoner kronor.
- Onkologisk vårdavdelning CSK 20 miljoner kronor.

I enlighet med tilläggsbudget 2020, där hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 534 miljoner kronor för tillgänglighetssatsning och uppskjuten vård till följd av sjukdomen covid-19, ingår dessa medel i basen för hälso- och sjukvårdsnämndens regionbidrag 2021.

Hälso- och sjukvårdsnämnden erhåller kompensation för ökade läkemedelskostnader utöver LPIK och demografiuppräknings med 369 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 100 miljoner för satsningar inom primärvårdens hälsoval.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 130 miljoner kronor för coronabonus till personal inom hälso- och sjukvård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2019 eller tidigare fattat beslut om nya uppdrag och utökad verksamhet. Det innebär att regionbidrag för 2021 omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till sjukhusstyrelserna, psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden med 67,1 miljoner kronor. 1 miljon kronor omfördelas från medicinsk service till hälso- och sjukvårdsnämnden och 0,7 miljoner kronor omfördelas från regionstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden erhåller kompensation för ökade volymer och kostnader för bland annat speciallivsmedel och CPAP-utrustning med 15 miljoner kronor.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskjuts 12 miljoner kronor för satsning på barn- och ungdomspsykiatri, 4 miljoner kronor för satsning på vuxenpsykiatri i sydöstra Skåne samt 3 miljoner kronor för satsning på forskning inom psykiatri.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskjuts 10 miljoner kronor till rättspsykiatri under 2021. Under 2021 ska behovet av framtida vårdplatser utredas och detta även i förhållande till det avtal som finns med Södra sjukvårdsregionen. Under 2022 avsätts 20 miljoner kronor för utökade vårdplatser.

Regionbidrag motsvarande 45,5 miljoner kronor överförs från sjukhusstyrelsen Hässleholm till sjukhusstyrelsen Ystad för akut ortopedi.

Regionbidrag motsvarande 38,7 miljoner kronor överförs från sjukhusstyrelsen Ystad till sjukhusstyrelsen Kristianstad för verksamhetsområde rehab.

Regionbidrag motsvarande 32,2 miljoner kronor överförs från sjukhusstyrelse Sus till primärvårdsnämnden för KC prevention, BHV-psykologer och barnmottagning Eslöv och hälsoenheten.

Regionbidrag motsvarande 4,8 miljoner kronor överförs från psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden, sjukhusstyrelserna Landskrona, Helsingborg, Kristianstad, Hässleholm, Ystad, Trelleborg, samt från primärvårdsnämnden, medicinsk service och regionstyrelsen, till sjukhusstyrelsen Sus för metod och prioriteringsråd.

Regionbidrag motsvarande 1 miljon kronor överförs från sjukhusstyrelse Landskrona till sjukhusstyrelse Sus för AK-mottagning.

Regionbidrag motsvarande 11,4 miljoner kronor överförs från medicinsk service till regionstyrelsen (förvaltning digitalisering IT/MT) för oxygenkoncentratorer.

Medicinsk service tillskjuts 22 miljoner kronor för ambulanssjukvård.

Primärvårdsnämnden tillskjuts 4 miljoner kronor för specialiserade palliativa vårdplatser i Trelleborg och 3 miljoner kronor ökade kostnader IT-stöd för palliativ vård.

Inom ramen för sektor hälso- och sjukvård budgeteras 96,5 miljoner kronor för e-hälsosatsning i sjukvården. Medlen ställs till regionstyrelsens förfogande. Satsningen syftar till att finansiera Region Skånes e-hälsostategi och införande av digitala vårdkontakter.

Regional utveckling

Kollektivtrafiknämndens regionbidrag ökas med totalt 42,5 miljoner kronor och uppgår till 3 131,5 miljoner kronor. Utöver det allokeras Region Skånes andel av aviserat statsbidrag om 2 miljarder kronor 2021 direkt till kollektivtrafiknämnden. Statsbidraget beräknas uppgå till ca 300 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 89,6 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 1,2 procent vilket uppgår till 37,1 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 12 miljoner kronor för landsbygdsatsning.

Kulturnämndens regionbidrag ökas med 5,3 miljoner kronor och uppgår till 318,6 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 9,1 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 1,2 procent som uppgår till 3,8 miljoner kronor.

Regionala utvecklingsnämndens regionbidrag ökas med totalt 13,4 miljoner kronor och uppgår till 213,4 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 5,8 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 1,2 procent som uppgår till 2,4 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 10 miljoner kronor.

Verksamhetsstöd/övriga

Regionstyrelsens regionbidrag minskas med 480,4 miljoner kronor varav 2020 års tilläggsbudget om 907 miljoner kronor samt allokerat reformutrymme om 200 miljoner kronor i 2020 års budget återförts från Regionstyrelsen till finansiering. Regionbidraget 2021 uppgår till 1 907,7 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 69,5 miljoner kronor. Regionstyrelsens regionbidrag åläggs ett effektiviseringskrav på 1,205 procent som uppgår till 28,8 miljoner kronor. Därutöver tillförs regionstyrelsen 100 miljoner kronor för kostnader för SDV. Med tanke på de osäkra ekonomiska förutsättningarna för 2021, där till exempel ett eventuellt minskat resande i kollektivtrafiken kan innebära intäktsbortfall upp mot 150 miljoner kronor, avsätts ytterligare 255

miljoner kronor till regionstyrelsens oförutsedda utgifter. 30 miljoner kronor avsätt till regionstyrelsen för Region Skåne Holding AB.

Partistöd minskning 15 procent, -4,2 mkr
Medlemskap kommuninvest, ökad intäkt 4 mkr
Slopade bidrag till politiska ungdomsförbund -0,6 mkr

Regionbidrag motsvarande 2 miljoner kronor för regionalt operationsteam överförs från regionstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Regionbidrag motsvarande 1,3 miljoner kronor för arbete med ATMP läkemedel överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.

Regionbidrag motsvarande 1 miljon kronor för metod och prioriteringsråd överförs från Regionstyrelsen till sjukhusstyrelse SUS.

Regionbidrag motsvarande 11,4 miljoner kronor för oxygenkoncentratorer överförs från medicinsk service till regionstyrelsen.

Personalnämndens regionbidrag ökas med 6,8 miljoner kronor och uppgår till 173,9 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 4,8 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt besparingskrav på 1,2 procent som uppgår till 2 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 4 miljoner kronor för satsning på nya arbetstidsmodeller.

Patientnämndens regionbidrag ökas med 0,3 miljoner kronor och uppgår till 17,7 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 0,5 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt besparingskrav på 1 procent som uppgår till 0,2 miljoner kronor.

Revisionens regionbidrag ökas med XX miljoner kronor och uppgår till XX miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med XX miljoner kronor. Revisionen åläggs ett generellt besparingskrav på X procent som uppgår till XX miljoner kronor.¹

Resultatkravet 2021 för servicenämnden ökas med 6 miljoner kronor jämfört med föregående år och uppgår till 51,9 miljoner kronor. Resultatet skall öka genom minskade inköp av ekologisk mat motsvarande 10 miljoner kronor samtidigt tillförs 4 miljoner kronor för förbättrad personalparkering på sjukhusen.

Regionbidrag 2022-2023

Regionbidragen 2022 är uppräknade med LPIK för alla nämnder och styrelser samt kompensation för medicinskteknisk utveckling och demografi till nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvård. Ett effektiviseringskrav på 1,0 procent åläggs samtliga verksamheter 2022. Regionbidragen 2023 är uppräknade med LPIK för alla nämnder och styrelser samt kompensation för medicinskteknisk utveckling till nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvård. Ett effektiviseringskrav på 1,0 procent åläggs samtliga verksamheter 2023.

¹ Revisionens budget bereds och beslutas i särskild ordning av regionfullmäktiges presidium och kommer att inkluderas i slutversion och inför beslut av verksamhetsplan och budget.

Investeringar

Den kommande planperioden 2021-2023 kommer innebära de högsta investeringsnivåerna i Region Skånes historia då flera av de pågående strategiska investeringarna, (över 100 miljoner kronor), är i full produktion. Sammanlagt avsätts 19,3 miljarder kronor under treårsperioden med investeringsnivåer väl över 6 miljarder per år. Dessa investeringsnivåer beror på de beslut som fattats den senaste 10-årsperioden om flera mycket stora investeringar. Inom sjukvården pågår nybyggnation av servicebyggnad och vårdbyggnad i Malmö samtidigt som Region Skånes största digitaliseringsprojekt någonsin, Skånes digitala vårdsystem (SDV) genomförs. Även sjukhusområdena i Helsingborg och Lund präglas av om- och nybyggnation. I Hässleholm drar nu arbetet igång med att skapa moderna lokaler för operationsverksamhet med mera i projektet som går under samlingsnamnet Forth. I kollektivtrafiken planeras för bussdepåer i Malmö och Lund och ett nytt tågsystem mellan Helsingborg och Köpenhamn har upphandlats. Flertalet av de större projektens genomförande sträcker sig bortom planperioden.

Ett av Region Skånes finansiella mål, skuldsättningsmålet, innebär att den externa räntebärande nettolåneskuldsättningen inte ska överstiga 25 procent av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag. Med liggande investeringsplan och förutsatt budgeterade överskott under den kommande planperioden riskerar skuldsättningsmålet att överstigas. Det innebär att ytterligare beslut om större investeringar behöver skjutas fram trots att behoven av sådana är stora.

Samtidigt pågår utredningsarbete kring flera mycket stora kommande projekt där Region Skåne under året kommer ta ställning till inriktning vilket kommer få stor betydelse för kommande planperioder. De strategiska investeringarna dominerar investeringsbudgeten och står för drygt 75 procent av den under planperioden. Regionstyrelsen fastställde i december 2019 en reviderad investeringsprocess vars huvudsakliga inriktning var ett ökat politiskt fokus på de strategiska investeringarna. Under våren 2020 kompletterades investeringsprocessen med ett förtydligande avseende hantering av externa förhyrningar.

Bygginvesteringar

Region Skåne större investeringar består till stor del av ersättning av äldre byggnader som under lång tid rymt stora delar av Region Skåne och dess föregångares kärnverksamhet. Även de nya byggnader som nu uppförs ska designas för att fungera med ett mycket långt tidsperspektiv.

Nedan beskrivs status för objekt med en investeringsbudget på över 100 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. Tillsammans med städerna skapas de bästa förutsättningarna för att etableringen av nya bussdepåer sker på geografiskt optimal plats med minsta möjliga miljöpåverkan och bästa trafikekonomin.

Av avsiktsförklaringarna framgår att i Lund har kommunen och Region Skåne enats om att etablera en ny depå på Gastelyckan, och i Malmö har parterna enats om att etablera två nya bussdepåer, en norr om Malmös centrala delar och en i anslutning till trafikplats Lockarp.

För Region Skåne har regionfastigheter, tillsammans med Skånetrafiken och städerna, påbörjat arbetet med att mer detaljerat utreda förutsättningarna för etablering av nya depåer i Malmö och Lund. Regionstyrelsen har tilldelat projekteringsmedel och medel för köp av mark. Under 2020 har mark förvärvats genom köp av bolag för etablering av den centrala bussdepån i Malmö. Sammanlagt beräknas de tre depåerna innebära en investering om 1,1 miljard och inriktningen är att depåerna ska vara färdigställda 2024.

Pågående bygginvesteringar inom hälso- och sjukvården

• *Nya sjukhusområdet i Malmö*

Det pågår sedan flera år ett arbete för att genom nybyggnation knyta samman och koncentrera verksamheten på sjukhusområdet i Malmö med utgångspunkt från akut- och infektionsbyggnaden. Regionstyrelsen fastslog i december 2013 inriktningen för det fortsatta arbetet med sjukhusområdet. I en första fas har äldre byggnader rivits, samtidigt som en större etablering av ersättningsbyggnader har genomförts på två platser på sjukhusområdet. Denna etablering har möjliggjort att ytterligare äldre byggnader har lämnats och rivits för att bereda plats för en ny vårdbyggnad och en servicebyggnad. Under 2018 var det byggstart för både vårdbyggnad och servicebyggnad och projektet är nu i full produktion. Pandemin har inneburit en viss förskjutning i tid i projektet men överlag har arbetet kunnat pågå enligt plan. Under 2021 kommer den mest intensiva fasen av byggnationen genomföras och den samlade förbrukningen av medel kommer vara närmare tre miljarder kronor.

I projektet ingår också att modernisera och bygga ut teknik och transportkulvertsystem och anlägga nya gröna, läkande miljöer. Regionfullmäktige godkände i juni 2017 ett förslag som innebär att omfattningen av ny vårdbyggnad respektive ny servicebyggnad utökas. I samband med detta fastställdes en ny budget för byggprojektet 12,3 miljarder kronor. Under 2020 har ett arbete med att ta fram detaljerat behov av utrustningsinvesteringar genomförts. I arbetet har beaktats vad som är möjligt att ta med från de lokaler som lämnas. En genomlysning har gjorts av graden av automatisering samt vilka behov av kapacitet av exempelvis operationssalar som finns när byggnaderna står på plats och vad som kommer att behövas längre fram. Särskilt fokus har även lagts på antagande om risk och index samt på den organisation som krävs för att planera och genomföra utrustningsinvesteringarna. Utrustningsbehovet har fastställts till 1,9 miljarder kronor. Arbetena på sjukhusområdet beräknas med nuvarande tidplan pågå till 2025.

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 är i dag fysiskt uppdelat på att antal platser, där särskilt den del som finns kvar på det södra sjukhusområdet har en besvärlig lokalsituation. Projektet innebär att långsiktigt etablera en sammanhållen verksamhet i långa raden. Under 2020 har en programhandling slutförts och medelstilldelning bedöms kunna ske under hösten 2020. Investeringen uppgår till knappt 230 miljoner kronor inklusive utrustning. Projektet beräknas vara färdigställt i slutet av 2022.

Ett fördjupat utredningsarbete pågår avseende lokaler för barn- och vuxenpsykiatri, habilitering och hjälpmedel, palliativ verksamhet med mera. Omfattningen av lokalbehoven för dessa verksamheter är mycket stora samtidigt som dagens lokaler har dålig standard. Ett antal lösningsförslag utreds. Under hösten 2019 tog regionstyrelsen ett inriktningsbeslut om att framtida etablering av nya lokaler ska ske på det södra sjukhusområdet i Malmö och utredning pågår nu om vilken del av detta område som är mest lämpligt. Omfattningen av projektet är fortfarande osäkert

men det handlar om flera miljarder. Under planperioden avsätts medel för köp av tomt samt inledande planering och projektering.

Under planperioden kommer insatser att genomföras på kort sikt med fastighetsägarinvesteringsmedel för att förlänga livslängden i befintliga lokaler.

De insatser som bedrivs i Malmö omfattar inte hela sjukhusområdet. Det är därför angeläget att arbetet med framtagande av fysisk utvecklingsplan slutförs, 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. Utöver detta har ett antal projekt genomförts med inriktning på att förbereda sjukhusområdet för den spårvagnssträckning som går igenom sjukhusområdet, bland annat genom att bygga en ny kulvert.

En bärande idé i den sammanhållna laboratoriemedicinska verksamheten har varit att koncentrera delar av verksamheten till Lund. Under våren 2020 beslutade regionstyrelsen om medelstildelning för ett projekt som innebär att nya lokaler skapas för klinisk kemi med dess basenhets 24/7-plattform samt för en koncentration av specialkemi som i dag finns i Malmö och Lund. Projektet omfattar inklusive utrustning 270 miljoner kronor och beräknas vara färdigställt 2023.

Parallellt med dessa insatser pågår arbetet med att ta fram en långsiktig plan för ersättningslokaler för sjukhuset i Lund.

- *Nya sjukhusområdet i Helsingborg*

Regionstyrelsen godkände i mars 2012 utvecklingsplanen för sjukhusområdet i Helsingborg. Projektet består av dels en ny byggnad, dels en omfattande ombyggnation av den befintliga huvudbyggnaden. En ersättningsbyggnad är på plats på sjukhusområdet och befintligt parkeringshus har utökats med ytterligare fyra halvplan. En av fyra flyglar i höghusdelen har byggts om och produktion pågår i den andra. Grundläggningsarbete pågår avseende nybyggnationen och under våren 2020 beslutade regionstyrelsen om medelstildelning för att kunna genomföra nästa steg i den nya byggnaden, en tät byggnad.

Under våren 2019 presenterades en genomlysning av projektet för regionstyrelsen som visade på större byggtekniska problem än vad som tidigare förutsetts. Som en konsekvens av detta beslutade regionstyrelsen om att genomföra en revidering av den fysiska utvecklingsplanen. En ny kostnadsberäkning och etappindelning ska tas fram. Kommande plan för framtidens hälsosystem i Region Skåne och eventuell profilering ska beaktas. Övriga insatser på sjukhusområdet är pausat i och med detta. Olika alternativ genomlysas och ställs emot varandra. Bland alternativen ingår att undersöka lokalisering på alternativ plats.

De pågående insatserna på sjukhusområdet inklusive en helt färdigställd funktionell nybyggnad bedöms innebära en investering om 5,4 miljarder exklusive utrustningsinvesteringar.

- *Hälsostaden Ängelholm*

Region Skåne har tillsammans med Peab och Wihlborgs Fastigheter AB bildat ett bolag med syfte att utveckla sjukhusområdet med en inriktning på att koncentrera sjukvårdsverksamheten till det norra sjukvårdsområdet. Under 2018 färdigställdes projektet och om- och nybyggnationerna togs i bruk. I samband med att det slutliga ramavtalet fastställdes i mars 2018 beslutade regionstyrelsen

att inleda förhandlingar om ytterligare externa förhyrningar för de delar som inte ryms i de framtagna ytorna. I september 2019 beslutade regionstyrelsen om ett nytt avtal om nybyggnation av ett ytterligare ett hus på sjukhusområdet. Det nya huset beräknas vara färdigt 2022.

- *Framtidens ortopedi i Hässleholm (Forth)*

I Hässleholm pågår arbetet med att skapa ersättningslokaler för operation- och sterilverksamheten. En fysisk utvecklingsplan fastställdes av regionstyrelsen i december 2018 som belyste även övriga delar av sjukhusets förutsättningar för att bedriva en modern ortopedisk operationsverksamhet. Under hösten 2019 beslutades om genomförande av etapp 1 i det scenario som rekommenderas i den fysiska utvecklingsplanen. Etappen omfattar nytt operationshus med mottagning och vårdavdelning med mera, servicecentral och infrastruktur på sjukhusområdet. I beslutet gjordes en medelstildelning om 1,6 miljarder inklusive utrustning. Projekteringsorganisation är upphandlad men pandemin har skjutit start av projektering från våren till hösten 2020. Detta har också inneburit att tidpunkt för färdigställande flyttats fram till 2024.

- *Ej strategiska objekt*

Region Skåne har antagit en strategi för att långsiktigt säkra försörjningen av läkemedel. Under 2020 har en inventering genomförts avseende vilka insatser som behöver genomföras i lokaler och i utrustning. Under planperioden kommer arbetet fortsätta. I budgeten avsätts 50 miljoner kronor per år under planperioden för att finansiera insatserna.

I enlighet med den reviderade investeringsprocessen har ett förslag till ram för objekt tagits fram i samråd med RSAU. Under 2021 sätts 377 miljoner kronor inklusive medel för läkemedelsförsörjningsstrategin av. Bland objekten finns medel för att utöka antalet rättspsykiatriska platser i Hässleholm med 25 miljoner kronor. Medel avsätts också för att ta fram ett förslag till en ny permanent sterilcentral inom sjukhusområdet i Landskrona. En förändring görs avseende vad som kan genomföras inom ramen för de lokala pottarna där gränsen utökas till 15 miljoner kronor per objekt. Objektens medelstildelning fastställs av regiondirektören.

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 servicenämnden och uppgår till 386 miljoner kronor under 2021, 411 miljoner kronor 2022 och 366 miljoner kronor för 2023. Basramen för fastighetsägarinvesteringar är 251 miljoner kronor om året. Utöver det avsätts 25 miljoner kronor per år för infrastrukturåtgärder på Malmö sjukhusområde. Dessutom sätts 35 miljoner kronor av för uppdatering av Region Skånes operationssalar och sterilcentraler. Under 2021-2022 sätts 20 miljoner kronor per år av för kortsiktiga insatser i psykiatrihuset i Malmö. I fastighetsägarinvesteringarna ingår även 40 miljoner kronor per år för energi- och lokaleffektiviserande åtgärder. Slutligen ingår 15 miljoner per år för insatser för att upprätthålla funktionaliteten i Blocket i Lund. Under 2022 ingår 25 miljoner kronor för nytt huvudkontor för Skånetrafiken i Hässleholm vilket är en extern förhyrning.

Servicenämnden disponerar en lokal ram för investeringar i utrustning och byggnader kopplade till sin verksamhet om 59 miljoner kronor per år i vilken ingår riktade medel för uppgradering av kallelsesignalsystem i hälso- och sjukvården med 15 miljoner kronor per år och 10 miljoner per år för ett SCADA-system.

Utrustningsinvesteringar inom hälso- och sjukvård

Planeringsramen för investeringar i utrustning inom sektorn hälso- och sjukvård uppgår till 3,7 miljarder kronor, varav 1,2 miljarder kronor under 2021. Huvuddelen av medlen är avsatta för utbyte när det gäller utrustning inom hälso- och sjukvården. I ramen finns även avsatt medel 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 som börjar hösten 2021. Regionstyrelsen beslutade i september 2017 om medelstilldelning för investeringen med drygt 1 miljard kronor under 2018 - 2022. I beslutet om medelstilldelning aviserades att det fanns tillkommande poster i projektet som då inte var möjliga att beräkna. Ett arbete har genomförts med att beräkna dessa poster under 2020 och det tillkommande behovet är 660 miljoner kronor under perioden 2021 - 2023. I de tillkommande medlen ingår bland annat migrering/integrering av data från befintliga system, uppbyggnad av tekniska förutsättningar för SDV med uppbyggnad av trådlöst nätverk samt anpassning av det upphandlade systemet för den läkemedelsförsörjningsplan som Region Skåne har fastställt. I budgeten utökas ramen för SDV med 660 Mkr under planperioden.

Inom ramen för SDV-projektet har en inventering genomförts av medicinteknisk utrustning i Region Skåne och i vilken mån de är möjliga att överföra data till det nya vårdsystemet. En genomgång av nyttan av en sådan integrering har också genomförts. Ett område som identifierats som viktigt att integrera är patientövervakning. Det är den utrustning som används på kritiskt sjuka patienter för att kontinuerligt mäta vitalparametrar på intensivvård, operation och post-op, akutmottagningar med mera. Patienterna finns även på neonatal- och barnavdelningar. Vitalparametrarna registreras, överförs och kan lagras i system bestående av nätverksanslutna monitorer och övervakningscentraler. Vitalparametrar presenteras i form av mätetal och kurvor, dessa distribueras till övervakningscentraler tillsammans med larm. Stora delar av den befintliga utrustningen är föråldrad. Region Skåne har därför startat en samupphandling av ny patientövervakning till alla sjukhus i regionen vilken kommer att rullas ut under 2021 - 2024. I budgeten avsatt en ram om 250 miljoner kronor som förstärkning av de lokala potterna under åren 2021 - 2024 för att finansiera utbytet av utrustning.

I enlighet med den reviderade investeringsprocessen har ett förslag till ram för objekt tagits fram i samråd med regionstyrelsens arbetsutskott. Under 2021 sätts 562 miljoner kronor inklusive medel för patientövervakning av. Objektens medelstilldelning fastställs av regiondirektören.

Region Skånes ska kunna erbjuda patienter hälso- och sjukvård av hög kvalitet. För att möjliggöra detta är en viktig delkomponent att den medicinsktekniska utrustningen som används för behandling och diagnostik håller en hög teknisk nivå och att det inom regionen finns tillgång till den senaste teknologin, trots att de ekonomiska resurserna är begränsade. För att kunna göra detta är det av stor vikt att de utrustningar som finns används kostnadseffektivt och att tillgänglighet till dessa ses i ett regionperspektiv.

Kollektivtrafikenämnden

Kollektivtrafikenämnden disponerar under planperioden 40 miljoner kronor årligen i syfte att förbättra informationen till resenärerna, genomföra anpassningar för funktionshindrade och för att öka framkomligheten för busstrafiken.

Regionfullmäktige beslutade under hösten 2019 om medelstilldelning av en ram om 2,2 miljarder för upphandlingen av det nya tågsystemet mellan Helsingborg och Köpenhamn, System 3. Den nya trafikplattformen innebär nya tåg med hög kapacitet. Upphandlingen som avslutades under

våren 2020 har överprövats och det är osäkert när avtal kan tecknas. I budget 2021 med plan 2022 – 2023 har ett antagande gjorts om ett års förskjutning av genomförandet och en sammanlagd investering om 2,4 miljarder kronor.

Regionstyrelsen beslutade i november 2019 om medelstildelning med 438 miljoner kronor för installation av *European Rail Traffic Management System* (ERTMS), som är ett standardiserat europeiskt säkerhetssystem för järnvägar med syftet att möjliggöra effektiv gränsöverskridande tågtrafik. Övergången till det nya systemet innebär mycket omfattande investeringar för Trafikverket och för samtliga tågoperatörer. Upphandlingar har genomförts av system för både Öresundståg och för Pågatåg. Upphandlingen när det gäller Pågatåg har överprövats vilket innebär en förskjutning jämfört med antagen tidplan vid medelstildelningen.

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen disponerar ett utrymme för byggnads- och utrustningsinvesteringar inom dess verksamheter, resultatneutrala investeringar, samt oförutsedda behov på 150 miljoner kronor per år.

Utöver detta avsätts medel för kollektivtrafik- och servicenämnden att avropa från regionstyrelsen.

Sammanlagt är 1,1 miljard avsatt för bussdepåer i Malmö och Lund varav 0,3 miljarder är medelstildelat.

Servicenämnden tog i maj ett inriktningsbeslut om att den framtida måltidsproduktionen ska ske i en produktionsanläggning i Kristianstad. Projektet är i ett mycket tidigt stadium vilket gör att kalkylen är mycket osäker. I budgeten avsätts dock 200 miljoner kronor för bygg- och utrustningsinvestering.

I enlighet med den reviderade investeringsprocessen har ett förslag till ram för objekt tagits fram i samråd med regionstyrelsens arbetsutskott. Under 2021 sätts 5 miljoner kronor för passagerarinformationssystem på Öresundstågen av. Objektens medelstildelning fastställs av regiondirektören.

Regionfullmäktiges beslut

Budgetramar

Regionfullmäktige har fastställt skattesatsen för 2021 till 11,18 kronor.

1. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till resultatbudget, kassaflödesbudget, och balansbudget för verksamhetsåret 2021 enligt bilaga 1–3.
2. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till regionbidrag till Region Skånes nämnder för verksamhetsåret 2021 enligt bilaga 4a-b.
3. Regionfullmäktige fastställer investeringsram för 2021 enligt bilaga 5a-b.
4. Investeringsramen ställs till regionstyrelsens förfogande. Styrelsen äger rätt att vidarefördela investeringsanslag till annan nämnd.
5. Regionfullmäktige fastställer ramen för långsiktig upplåning (inklusive leasing) till 14 000 miljoner kronor 2021.
6. Regionfullmäktige fastställer de finansiella målen som de beskrivs i avsnitt *Ekonomi*.
7. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och nämnderna (tillika sjukhusstyrelserna) att genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs i detta budgetförslag inklusive bilagor samt att följa den inriktning som i övrigt anges.
8. Regionfullmäktige ger hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att vid sammanträdet den 13 november justera och fastställa det samlade uppdraget för hälso- och sjukvården liksom sjukhusens uppdrag enligt inriktningen i verksamhetsplan och budget 2021.
9. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och övriga nämnder (tillika sjukhusstyrelser) att under 2020, dock senast vid december månads utgång, 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.

Bilagor

1. Resultatbudget

Resultatbudget (Mkr)

	Budget 2020	Budget 2021	Plan 2022	Plan 2023
Verksamhetens intäkter	10 049	10 689	10 906	11 152
Verksamhetens kostnader	-51 208	-53 181	-54 462	-55 330
Avskrivningar	-1 584	-1 636	-1 722	-1 761
Verksamhetens nettokostnader	-42 743	-44 129	-45 278	-45 940
Skatteintäkter	32 879	33 039	34 286	35 692
Utgjämning o generella statliga bidrag	12 052	12 556	12 494	12 187
Skatt, utjämning och bidrag	44 931	45 595	46 779	47 879
Verksamhetens resultat	2 188	1 466	1 501	1 939
Finansnetto	2	3	18	29
Finansiella pensionskostnader	-1 290	-557	-584	-1 011
Årets resultat	900	912	936	958

Balanskravsberäkning (Mkr)

	Bokslut 2019	Progn 2020	Budget 2021	Plan 2022	Plan 2023
Årets resultat enligt resultaträkningen	1 056	842	912	936	958
Justering för realisationsvinster	-28	-8	-5	-5	-2
Orealiserade kursförluster i värdepapper	-7	0	0	0	0
Justerat resultat enligt fullfondering	1021	834	907	931	956
Justering för redovisning enligt blandmodell	-95	-336	-729	-755	-570
Balanskravsresultat	926	498	179	176	386
<i>Ingående återställningskrav</i>	<i>-1 808</i>	<i>-882</i>	<i>-384</i>	<i>-206</i>	<i>0</i>
<i>Utgående återställningskrav</i>	<i>-882</i>	<i>-384</i>	<i>-206</i>	<i>0</i>	<i>0</i>

2. Kassaflödesbudget

Kassaflödesbudget (Mkr)	Budget 2020	Budget 2021	Plan 2022	Plan 2023
Verksamheten				
Årets Resultat	900	912	936	958
Justering för ej likviditetspåverkande poster (not)	3 781	3 758	3 136	4 976
Pensionsutbetalningar	-1 432	-1 433	-1 487	-1 544
Realisationsvinster/förluster	-5	-5	-5	-2
Förändring av rörelsekapital	700	-626	554	-771
Medel från verksamheten	3 944	2 606	3 134	3 617
Investeringar				
Förvärv av immateriella tillgångar	-225	-180	-60	0
Förvärv av materiella tillgångar	-5 123	-6 449	-6 189	-6 440
Erhållna investeringsbidrag	3	3	3	3
Medel från investeringsverksamheten	-5 345	-6 626	-6 246	-6 437
Finansiering				
Nyupptagna lån	1 993	5 261	4 155	4 965
Amortering av lån/leasing	-544	-1 246	-1 048	-2 151
Förändring koncernlån	30	30	30	30
Amortering av långfristiga fordringar	0	-25	-25	-25
Medel från finansieringsverksamheten	1 479	4 021	3 112	2 819
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur	-78	0	0	0
Årets kassaflöde	0	0	0	0
Likvida medel vid årets början	1 000	1 000	1 000	1 000
Likvida medel vid årets slut	1 000	1 000	1 000	1 000
Årets förändring av räntebärande nettoskuld	-1 479	-4 046	-3 137	-2 845
Räntebärande nettoskuld vid årets början	-6 228	-7 467	-11 513	-14 650
Räntebärande nettoskuld vid årets slut	-7 707	-11 513	-14 650	-17 494
Not Specifikation av ej likviditetspåverkande poster				
Justering för av- och nedskrivningar	1 643	1 636	1 722	1 761
Justering för avsättningar	2 861	1 944	2 238	2 435
Justering för upplösning av bidrag till statlig infrastru	38	38	38	38
Justering för kortfristiga finansiella poster	-732	168	-833	771
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	-28	-28	-29	-29
Summa	3 781	3 758	3 136	4 976

3. Balansbudget

Balansbudget (Mkr)				
	Budget 2020	Budget 2021	Plan 2022	Plan 2023
Immateriella tillgångar	871	1 008	988	903
Materiella anläggningstillgångar	28 067	31 950	36 498	41 261
Finansiella anläggningstillgångar	453	496	521	546
Anläggningstillgångar	29 390	33 454	38 007	42 710
Bidrag till infrastruktur	755	717	679	642
Omsättningstillgångar	4 865	5 512	5 513	5 512
SUMMA TILLGÅNGAR	35 010	39 683	44 199	48 864
Eget kapital	-18 601	-17 411	-16 475	-15 517
därav årets resultat	900	912	936	958
Pensionsförpliktelser	34 671	34 542	35 293	36 184
Övriga avsättningar	70	64	64	64
Avsättningar	34 741	34 606	35 357	36 248
Långfristiga låne- och leasingskulder	7 167	10 418	12 722	16 338
Övriga långfristiga skulder	454	418	389	361
Långfristiga skulder	7 621	10 836	13 112	16 699
Kortfristiga låne- och leasingskulder	1 593	2 164	2 997	2 226
Övriga kortfristiga skulder	9 656	9 488	9 209	9 209
Kortfristiga skulder	11 249	11 652	12 206	11 435
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	35 010	39 683	44 199	48 864

4A Regionbidrag

Regionbidrag (Mkr)				
	Budget 2020	Budget 2021	Plan 2022	Plan 2023
Kulturnämnden	313,3	318,6	322,4	327,6
Kollektivtrafiknämnden	3 089,0	3 133,2	3 170,8	3 221,5
Regionala utvecklingsnämnden	200,0	213,4	216,0	219,4
SUMMA REGIONAL UTVECKLING	3 602,3	3 665,2	3 709,2	3 768,5
Psykiatri-, Habiliterings- och hjälpmedelsnämnden	3 548,9	3 704,5	3 815,2	3 884,5
Sjukhusstyrelse SUS	10 472,0	10 821,6	11 103,0	11 291,8
Sjukhusstyrelse Landskrona	270,3	276,8	284,0	288,8
Sjukhusstyrelse Helsingborg	2 674,3	2 755,4	2 827,0	2 875,0
Sjukhusstyrelse Ängelholm	442,1	457,0	468,8	476,7
Sjukhusstyrelse Kristianstad	1 683,8	1 805,2	1 852,1	1 883,6
Sjukhusstyrelse Hässleholm	677,7	649,8	666,6	677,9
Sjukhusstyrelse Ystad	890,2	924,8	948,8	964,9
Sjukhusstyrelse Trelleborg	519,5	534,6	548,5	557,8
Primärvårdsnämnd	613,7	670,7	688,2	699,8
Medicinsk service	490,6	512,5	525,9	534,8
Hälso- och sjukvårdsnämnden	15 650,4	16 834,8	17 272,6	17 566,3
Anslag E-hälsa till RS förfogande	93,0	96,1	98,4	100,0
SUMMA HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	38 026,5	40 043,8	41 099,1	41 801,9
Regionstyrelsen (exklusive medicinsk service)	2 388,1	1 907,6	2 630,5	2 672,6
Personalnämnd	167,1	173,9	176,0	178,8
Patientnämnden	17,4	17,7	17,9	18,2
Revision	17,8			
Servicenämnden	0,0	0,0	0,0	0,0
SUMMA VERKSAMHETSSTÖD/ÖVRIGA	2 590,4	2 117,3	2 842,7	2 888,1
TOTALSUMMA	44 219,2	45 826,3	47 651,0	48 458,5
Resultatkrav (Mkr)				
Servicenämnden	45,9	51,9	51,9	51,9
Primärvårdsnämnden	37,5	37,5	37,5	37,5
Uppräkningsfaktorer				
Uppräkning Sjukvård	2,5%	2,4%	1,8%	2,2%
Uppräkning Övriga	3,0%	2,9%	2,2%	2,6%
Demografiuppräkning	0,0%	1,1%	1,3%	0,0%
Medicinskteknisk utveckling	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Effektiviseringskrav	2,0%	1,2%	1,0%	1,0%

4B Regionbidrag

Regionbidrag 2020	KN	KTN	RUN	PHH	SUS	LKR	HBG	ÄHM	CSK	HMM	YSD	TBG	PV	MSFV	HSN	E-hälsa	RS	PeN	PN	REV	SN	Finans
(Mkr)	313,3	3 089,0	200,0	3 548,9	10 472,0	270,3	2 674,3	442,1	1 683,8	677,7	890,2	519,5	613,7	490,6	15 650,4	93,0	2 388,1	167,1	17,4	17,8	0,0	-44 219,2
Förändring 2021																						
<i>Tekniska justeringar; Interna förändringar och beslut</i>	0,0	0,0	0,0	8,4	4,8	-1,1	6,2	2,5	52,8	-45,7	9,4	0,6	32,0	-13,4	-66,1	0,0	9,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
LPIK, demografi och medicinsk-teknisk utveckling, effektivisering (summerat hälso- och sjukvård 2,8 %, övriga 1,7%)	5,3	52,4	3,4	103,2	292,8	7,6	74,9	12,4	48,6	17,8	25,2	14,5	18,0	13,3	435,5	3,1	40,6	2,8	0,3	0,3	0,0	-1 172,0
Kollektivtrafik landsbygdssatsning		12,0																				-12,0
Reklamintäkter kollektivtrafiken		-20,0																				20,0
Slopad färdtjänst illegala, kollektivtrafiken		-0,2																				0,2
Kollektivtrafik riktat statsbidrag 2021		300,0																				-300,0
Kollektivtrafik riktat statsbidrag 2021 direktfördelat		-300,0																				300,0
RUN			10,0																			-10,0
Barn- och ungdomspsykiatri				12,0																		-12,0
Rättspsykiatri, 10 mkr 2021 halvårseffekt, helårseffekt 2022 20 mkr				10,0																		-10,0
Vuxenpsykiatri sydost				4,0																		-4,0
Forskning psykiatri				3,0																		-3,0
Hjälpmedel				15,0																		-15,0
SUS utökning medicinteknik					52,0																	-52,0
Onkologisk vårdplatsavdelning CSK								20,0														-20,0
Palliativa vårdplatser Trelleborg samt IT-stöd													7,0									-7,0
Ambulans														22,0								-22,0
IVA-platser															21,0							-21,0
Läkemedelskostnader utöver LPIK															369,0							-369,0
Utredning om framtidens onkologi i hela Skåne															10,0							-10,0
HSN Primärvård+psykiatri															50,0							-50,0
HSN, Neuropsykiatri utredning behandling															50,0							-50,0
Primärvårdssatsning hälsoval HSN															100,0							-100,0
HSN fullföljande av piloter till breddinförande															55,0							-55,0
HSN förlossningsvård															30,0							-30,0
Coronabonus till personalen															130,0							-130,0
Tillägsbudget 2020 åter																	-907,0					907,0
Reformutrymme																	200,0					-200,0
Reformutrymme åter																	-200,0					200,0
Holdingbolaget																	30,0					-30,0
SDV																	100,0					-100,0
RS oförutsedda																	255,0					-255,0
Partistöd minskning 15 procent																	-4,2					4,2
Medlemskap kommuninvest intäkt 4 mkr																	-4,0					4,0
Slopade bidrag till politiska ungdomsförbund																	-0,6					0,6
Satsning på nya arbetstidsmodeller																		4,0				-4,0
<i>Minskade inköp av ekologisk mat, ökat resultatkrav SN</i>																					-10,0	0,0
<i>Förbättrad personalparkering på sjukhusen, minskat resultatkrav SN</i>																					4,0	0,0
RB förändring	5,3	44,2	13,4	155,6	349,6	6,5	81,1	14,9	121,4	-27,9	34,6	15,1	57,0	21,9	1 184,4	3,1	-480,5	6,8	0,3	0,3	0,0	-1 607,1
Regionbidrag 2021	318,6	3 133,2	213,4	3 704,5	10 821,6	276,8	2 755,4	457,0	1 805,2	649,8	924,8	534,6	670,7	512,5	16 834,8	96,1	1 907,6	173,9	17,7	18,1	0,0	-45 826,3

5A Investeringsbudget

Mkr	Utfall tom 2020	2021	2022	2023	Total
BYGGINVESTERINGAR över 100 Mkr					
Strategiska bygginvesteringar kollektivtrafik	121	126	74	0,0	1 099
Strategiska bygginvesteringar hälso- och sjukvården	9 234	3 672	3 463	3 210	22 213
Bygginvesteringar under 100 Mkr vård och hälsa		377	250	390	
Servicenämndens ram för fastighetsägarinvesteringar och pågående projekt		386	411	366	
SUMMA BYGGINVESTERINGAR		4 560	4 198	3 966	
UTRUSTNINGSinVESTERINGAR					
Strategiska investeringar kollektivtrafik	1 907	506	294	461	4 870
Strategiska investeringar utrustningsobjekt HS	1 195	621	695	658	4 834
Utrustningsinvesteringar under 100 Mkr vård och hälsa		562	538	541	
Kollektivtrafiknämnden		59	49	40	
Servicenämndens verksamhet (bygg & utrustning)		59	59	59	
SUMMA UTRUSTNINGSinVESTERINGAR		1 807	1 636	1 759	
SUMMA REGIONSTYRELSEN		179	315	599	
SUMMA INVESTERINGAR TOTALT		6 546	6 149	6 323	
Kreditivränta, bygg		83	101	118	
INVESTERINGAR, inklusive kreditivränta		6 629	6 249	6 440	

5B Strategiska investeringar

MRK						Total planutrymme
Bygg	Tom 2020	2021	2022	2023		
Bussdepåer Lund Malmö*	121	126	74	0		1 099
Summa strategiska investeringar bygg Kollektivtrafik	121	126	74	0		1 099
Nya sjukhusområdet i Malmö	5 203	2 718	1 962	1 349		12 294
Nya sjukhusområdet i Helsingborg**	3 218	633	765	823		6 100
Nya sjukhusområdet i Lund	703	65	112	101		1 617
Nya sjukhusområdet Ängelholm etapp 2***	33	32	21	16		140
Forth	26	47	361	743		1 423
Klinisk kemi	26	78	83	52		231
Psykiatri, h&H, palliativ m.m. Malmö****	7	21	55	113		196
Barn- och ungdom Malmö	18	77	104	13		212
Summa strategisk investeringar bygg HS	9 234	3 672	3 463	3 209		22 213
Utrustning kollektivtrafik						
Pågatåg	1 874	4				2 071
ERTMS	33	55	69	93		438
System 3	0	447	225	368		2 361
Summa strategiska investeringar utrustning kollektivtrafik	1 907	506	294	461		4 870
Nya sjukhusområdet i Malmö	186	181	375	400		1 921
Nya sjukhusområdet i Helsingborg*	131	40	0			906
NSL	48					48
Nya sjukhusområdet Ängelholm etapp 2*		12	3			15
Forth				40		190
Klinisk kemi				32		32
Barn- och ungdom Malmö			15			15
Psykiatri, h&H, palliativ mm Malmö						
SDV	831	389	302	186		1 706
Summa strategisk investeringar utrustning HS	1 195	621	695	658		4 834
Summa strategiska investeringar Region Skåne	12 457	4 924	4 527	4 328		33 016
*Avser beslutade medel, resterande plaeringsutrymme ligger i regionstyrelsens medel att avropa						
**Planeringsutrymme Helsingborg avser belopp fastställt i RF 2016-11						
***Nya sjukhusområdet i Ängelholm är en extern förhyrning, budgeterat belopp avser kapitaliserad hyra som inte genererar investeringsutfall						
****Planeringsutrymme avser medel under planperioden för planering och markköp, produktion kommer ske efter planperioden						

Region Skånes uppdrag, styrning och mål

Verksamhetsidé

Region Skåne verkar för hälsa, hållbar tillväxt och utveckling, innovation och tolerans. Skattemedlen ska användas effektivt utifrån god ekonomisk hushållning.

Värderingar

Att vara en värderingsstyrd organisation innebär att alla som arbetar i Region Skåne är bärare av de gemensamma värderingarna. Det påverkar allas arbete och engagemang, men också hur man förhåller sig till varandra, våra patienter och kunder. Alla har ett ansvar att känna till och dela verksamhetens värderingar:

- Välkomnande
- Drivande
- Omtanke och respekt

Styrning

Region Skåne är en demokratiskt styrd organisation, och politikerna som väljs i allmänna val vart fjärde år representerar invånarna i Skåne län. Region Skåne leds av regionfullmäktige och finansieras via landstingsskatten, avgifter, taxor och statsbidrag. Styrningen grundas på kommunallagen och speciallagar för sjukvård, kollektivtrafik och regional planering. Regionstyrelsen leder och samordnar förvaltningen av Region Skånes angelägenheter och har ansvar för att nämndernas och styrelsernas verksamhet, och att aktiviteter i Region Skånes bolag är i överensstämmelse med fullmäktiges beslut.

Verksamhetsplan och budget

Verksamhetsplan med budget är Region Skånes viktigaste styrdokument och beskriver mål, satsningar, ekonomiska ramar samt anger inriktning för vad Region Skånes verksamheter ska uppnå. Region Skånes budget för 2021 omfattar cirka 56,3 miljarder kronor. Region Skåne bygger ut och investerar för de kommande tre åren för cirka 19,3 miljarder kronor, som i huvudsak går till hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken.

Strategiska planer

Satsningar på och utveckling av hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och regionens utveckling utgår i övrigt också från andra särskilt viktiga planer och strategier. Dessa syftar alla till att nå Region Skånes långsiktiga mål.

Region Skånes övergripande mål

Vår gemensamma vision från 2021 är *Framtidstro och livs kvalitet*. Våra resurser är verksamheten, medarbetarna och ekonomin. Utifrån detta är våra gemensamma styrande mål:

- Mål: Bättre liv och hälsa för fler
- Mål: Tillgänglighet och kvalitet
- Mål: Hållbar utveckling i hela Skåne
- Mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet
- Mål: En långsiktigt stark ekonomi

Konkretisering och uppföljning av målen

Regionfullmäktiges och budgetens övergripande mål är styrande och omfattar all verksamhet. I verksamhetsplan och budget anges, utifrån dessa mål, inriktning och mer specifika uppdrag som

verksamheten har att förhålla sig till under respektive avsnitt. Det finns ett antal policyer, program och strategier antagna som ytterligare bryter ner de övergripande målen och ska vara ett stöd i arbetet. Efter att fullmäktige beslutat om verksamhetsplan och budget ansvarar regionstyrelsen för att utarbeta en uppföljningsplan för nästkommande år. Denna uppföljningsplan omfattar den fördjupade uppföljning som görs i samband med nämndernas och styrelsernas verksamhetsberättelser, Region Skånes samlade delårsrapport per augusti och årsredovisningen. Planen beskriver vad respektive nämnd eller styrelse förväntas redovisa och analysera för att ge en samlad bild av måluppfyllelsen för respektive nämnd eller styrelse, men också för Region Skåne som helhet.

Region Skånes majoritetsägda bolag

Region Skåne har valt att bedriva viss verksamhet i aktiebolagsform, både som ensam ägare och tillsammans med andra. Verksamheten som bedrivs i aktiebolagsform sker inom skilda sektorer. Kommunallagen ställer krav på att Region Skåne ska ha inflytande och kontroll över all egen verksamhet. Den av regionfullmäktige antagna bolagspolicyn ska tydliggöra roller och ansvar, skapa gemensamma regler för styrning och uppföljning och därigenom utveckla relationen mellan Region Skåne och dess bolag.

Region Skånes bolagskoncern

Den verksamhet som inom Region Skåne bedrivs i bolagsform har under de senaste åren ökat. Bolagiseringen av tandvårdsverksamheten är det senaste exemplet. I syfte att skapa en aktiv ägarstyrning och möjliggöra verksamhetssynergier har regionfullmäktige 2013 beslutat att samla merparten av Region Skånes aktiebolag i en koncern med Region Skåne Holding AB som moderbolag. De bolag som tidigare ägdes av Region Skåne till mer än 50 procent ingår i koncernen. Inom parentes anges Region Skåne Holding AB:s ägarandel.

Region Skåne Holding AB (100 procent)

Moderbolag i Region Skånes bolagskoncern. Bolaget ska äga och förvalta aktier i aktiebolag som Region Skåne använder för att bedriva verksamhet som är till nytta för Skåne och dess medborgare. Bolaget har fått i uppdrag att själv eller genom sina dotterbolag utföra uppdrag avseende marknadsföring av Skåne, insatser för utveckling och etablering av både befintliga och nya företag i Skåne samt insatser för att Skåne ska vara den mest innovativa regionen 2020. Aktiekapitalet uppgår till 10,4 miljoner kronor.

Folktandvården Skåne AB (100 procent)

Region Skånes tandvårdsverksamhet bolagiserades den 1 januari 2014 och bedrivs numera i bolaget Folktandvården Skåne AB. Bolaget ska bedriva allmän och specialiserad tandvård för barn och vuxna i Skåne. Bolaget ska också verka för att medborgarna i Skåne får en god tandhälsa. Aktiekapitalet uppgår till 62,3 miljoner kronor.

Skåne Care AB (100 procent)

Bolaget utvecklar och bedriver vårdexportverksamhet samt export av konsult- och utbildningstjänster inom vårdområdet. Aktiekapitalet uppgår till 0,4 miljoner kronor.

Innovation Skåne AB (100 procent)

Innovation Skåne ska medverka till att öka kraften i Region Skånes bidrag till den skånska innovationsutvecklingen. Bolaget ska stödja utvecklingen av innovationer och entreprenörskap. Vidare ska det främja och utveckla möjligheten till tester av nya lösningar och system inom Region Skåne. Aktiekapitalet uppgår till 0,1 miljoner kronor.

Malmö Opera och Musikteater AB (100 procent)

I ägardirektivets programförklaring sägs bland annat att bolaget med Malmö som bas har ett regionalt ansvar att producera, främja, stärka och utveckla opera och annan musikdramatisk verksamhet i Skåne. Aktiekapitalet i bolaget uppgår till 20,0 miljoner kronor.

Skånes Dansteater AB (100 procent)

Bolaget ska producera och utveckla dansverksamheten i Skåne. Verksamheten ska kännetecknas av hög konstnärlig kvalitet. Aktiekapitalet uppgår till 3,0 miljoner kronor.

Business Region Skåne AB (85 procent)

Business Region Skåne AB är moderbolaget i koncernen för marknadsföring av Skåne. Bolaget ägs till 85 procent av Region Skåne Holding AB och till 15 procent av Kommunförbundet Skåne. Moderbolaget äger i sin tur fyra dotter-bolag – Event in Skåne AB, Tourism in Skåne AB, Invest in Skåne AB samt Film i Skåne AB. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Event in Skåne AB (100 procent)

Bolaget ska marknadsföra Skåne som en eventregion. Event in Skåne ska vara ett kompetenscentrum och en samverkanspartner för event i Skåne samt verka för att fler, större och bättre evenemang, mässor och kongresser förläggs till regionen. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Film i Skåne AB (100 procent)

Bolaget ska bidra till tillväxt i Skåne genom filmproduktion samt främjande av filmkulturell verksamhet. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Invest in Skåne AB (100 procent)

Bolaget ska skapa ett mer internationellt näringsliv i Skåne genom att verka för att utländska företag etablerar sig i Skåne samt hjälpa skånska företag med internationellt samarbete och ökade exportaffärer. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Tourism in Skåne AB (100 procent)

Bolaget ska öka antalet besökare i Skåne genom att utveckla och marknadsföra destinationen. Tillsammans med kommuner och näringsliv verkar bolaget på geografiskt utvalda marknader med prioriterade segment och mål-grupper. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Region Skånes övriga engagemang i aktiebolag

Region Skåne Bussdepå Malmö AB (100 procent)

Bolaget ska äga, förvalta och utveckla fastigheter för bussdepåverksamhet samt bedriva därmed jämförlig verksamhet. Aktiekapitalet uppgår till 0,05 miljon kronor.

AB Busspunkten Helsingborg (52 procent)

Bolaget driver och förvaltar depån Busspunkten i Helsingborg. Bolaget eftersträvar största möjliga kostnadseffektivitet enligt självkostnadsprincipen. Anläggningen är självfinansierad genom hyresintäkter från brukarna. Aktieägare är endast trafikföretag som har trafikavtal med Skånetrafiken samt Helsingborgs stad och Region Skåne med minoritetsposter. Aktiekapitalet uppgår till 0,1 miljon kronor.

Almi Företagspartner Skåne AB (49 procent)

Region Skåne äger Almi Företagspartner Skåne AB tillsammans med majoritetsägaren Almi Företagspartner AB, det nationella moderbolaget. Bolagets verksamhetsidé är att genom riskfinansiering och affärsutveckling stärka nyföretagande och konkurrenskraften i företag och därigenom medverka till ett växande och dynamiskt näringsliv. Aktiekapitalet uppgår till 2,0 miljoner kronor.

Öresundståg AB (40 procent)

Bolaget ägs gemensamt av trafikhuvudmännen för Öresundstågstrafiken. Bolaget ska tillhandahålla service och utföra operativa förvaltningsuppgifter för offentlig kollektivtrafik med tåg till bolagets ägare. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Science Village Scandinavia AB (35 procent)

Bolaget ska utveckla den mark som finns inom Brunnshögsområdet i Lund, där Max IV och ESS byggs. Bolaget samägs av Region Skåne (35 procent), Lunds kommun (35 procent) samt Lunds universitet (30 procent). Aktiekapitalet uppgår till 0,7 miljoner kronor.

Hälsostaden Ängelholm Holding AB (33 procent)

Bolaget ägs med vardera en tredjedel av Region Skåne, Peab AB och Wihlborgs Fastigheter AB. Bolaget äger samtliga aktier i dotterbolaget Hälsostaden Ängelholm AB, vars verksamhet är att äga, förvalta, utveckla och exploatera fastigheterna på Ängelholms sjukhusområde. Aktiekapitalet uppgår till 15 miljoner kronor.

Samverkansprojektet E22 AB (20 procent)

Bolaget ägs tillsammans med Region Blekinge, Regionförbundet i Kalmar län, Regionförbundet Östsm samt Sydsvenska handels- och industrikammaren och ska verka för att en tidigareläggning av E22:ans utbyggnad genomförs. Aktiekapitalet uppgår till 0,1 miljon kronor.

Bussdepån i Kristianstad AB (15 procent)

Bolaget, som driver och förvaltar bussdepån i Kristianstad, eftersträvar största möjliga kostnadseffektivitet enligt självkostnadsprincipen. Anläggningen är självfinansierad genom hyresintäkter från brukarna. Aktieägare är endast trafikföretag som har trafikavtal med Skånetrafiken samt Region Skåne. Aktiekapitalet uppgår till 0,4 miljoner kronor.

Bolag där Region Skåne har en ägarandel som är mindre än 10 procent:

AB Transitio (5 procent)

Samtrafiken i Sverige AB (2 procent)

HSN N CRC Malmö AB

LB Kiel Pildammen AB (1 procent)

Inera AB (0,05 procent)

Budgetprocessen och annan verksamhetsstyrning

Ekonomi- och verksamhetsstyrning är ett av våra viktigaste medel för att uppnå önskat resultat, effektivitet och budget.

Varför en budget?

Verksamhetsplan med tillhörande budget är reglerat i kommunallagen och är ett regionövergripande styrande dokument som fastställs av regionfullmäktige varje år. Den säkerställer att vi uppfyller det demokratiska uppdraget, givet av medborgarna, och är Region Skånes främsta styrdokument för alla verksamheter.

Budgetprocessen ska bidra till en effektiv styrning med budgetdisciplin och en budget i balans. I verksamhetsplan med budget anges inriktning för utvecklingen under den kommande planperioden. Budget och flerårsplan ska ligga till grund för Region Skånes strategiska och konkreta arbete och ska ytterst leda till att våra resurser används på bästa sätt. När verksamheten, i enlighet med principerna för intern kontroll, bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt samt med utgångspunkt från beslutad finansiering, uppnås en god ekonomisk hushållning.

Vad kännetecknar budgetprocessen?

Enligt kommunallagen ansvarar regionstyrelsen för att driva budgetprocessen men arbetet ska ske i dialog och delaktighet med övriga nämnder och styrelser. Formerna för detta kan se olika ut. Processen ska kännetecknas av transparens, hög delaktighet och bra beslutsunderlag. Det ska finnas samstämmighet mellan Region Skånes centrala verksamhetsplan och budget, de planer och internbudgetar som tas fram av nämnder och styrelser samt i det lokala budgetarbetet.

Omvärldsanalys, behov och uppföljning

Arbetet med verksamhetsplan och budget bygger på olika analyser av omvärldens påverkan och behoven i verksamheten. Årsredovisning, nuläge och trendanalyser är också viktiga underlag i planeringen. Med utgångspunkt i analyserna formuleras en gemensam målkarta.

Budgetbeslut i regionfullmäktige

Planeringsförutsättningar samt inspel från nämnder, styrelser och bolag liksom dialoger med verksamhetsföreträdare mynnar slutligen ut i förslag till verksamhetsplan och budget för Region Skåne. Från 2019 fattar Region Skånes regionfullmäktige beslut om verksamhetsplan och budget i juni och enligt Kommunallagen ska man absolut senast under oktober fatta beslut om eventuell tilläggsbudget. Samtidigt bestämmer man också vilken skattesats som ska gälla under kommande år.

Nämnder och styrelser

Efter regionfullmäktiges beslut av verksamhetsplan med budget beslutar sedan nämnder och styrelser i sin tur om egna verksamhetsplaner och internbudgetar senast under oktober månad. Hälso- och sjukvårdsnämnden, med ett samlat ansvar för sjukvården i Skåne, lämnar i maj till regionstyrelsen ett förslag till samlat uppdrag till den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, inklusive den privata vård som finansieras av Region Skåne.

Strategiska mål ger styrning med flera dimensioner

En bra styrning kräver en tydlig viljeinriktning i form av mål, men ska även kunna tala om hur målen omsätts och implementeras i verksamheten. Region Skånes övergripande mål anger inriktningen oavsett var man befinner sig i organisationen. Region Skånes övergripande mål skapar ramverket för prioriteringar och utgör en röd tråd genom hela budget- och uppföljningsprocessen. Målen ska vara få, tydliga och formulerade så att de kan brytas ned i mer mätbara mål för

verksamheten. Med mål avses vad som sätts i särskilt fokus under budgetåret och planperioden för att Region Skånes vision ska uppnås. Genom den fördjupade uppföljningen i samband med delårsrapport per augusti och årsredovisningen säkerställer fullmäktige att nämnderna, styrelserna och verksamheten arbetar i linje med de övergripande målen och ambitionerna.

Regionstyrelsens uppsiktsplikt och intern kontroll

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av Region Skånes angelägenheter och övervaka övriga nämnders och styrelser verksamhet. Styrelsen ska också ha uppsikt över verksamhet som bedrivs i Region Skånes bolag och därvid uppmärksam följa de frågor som kan inverka på Region Skånes utveckling och ekonomiska ställning. Uppsiktsplikten fullgörs bland annat genom att begära in uppföljningar och prognoser från olika nämnder, styrelser och bolag. I uppsiktsplikten ingår också att säkerställa att Region Skåne har en väl fungerande intern kontroll.

Ekonomistyrning och ersättningssystem

Ersättningsmodeller är ett av flera instrument som kan användas för styrning av och stöd till verksamheterna att arbeta för att nå önskat resultat inom givna ekonomiska ramar. Ersättning och övriga incitament ska stödja genomförandet av givna uppdrag och främja effektivitet utifrån ett helhetsperspektiv. Ersättningsmodeller bör därför inte utformas isolerat från andra styrinstrument och ekonomiska incitament kan inte ersätta brister i styrningen i övrigt.

Region Skåne har under de år som gått sedan bildandet arbetat med ett antal olika modeller för budgetering och ersättning till hälso- och sjukvården. Sedan några år tillbaka ersätts sjukhusvården i huvudsak genom anslag¹. För verksamheter med vårdval finns andra ersättningskonstruktioner². Ersättningsmodellernas effekt bör ständigt utvärderas. Det finns behov att ta fram en inriktning för det fortsatta arbetet med ersättningsmodeller för hälso- och sjukvården i Region Skåne vilken säkerställer sambandet mellan hälso- och sjukvårdstyrning och ekonomistyrning med en tydlig, trovärdig, transparent och begriplig koppling mellan uppdrag, finansiering och budget. De ersättningsmodeller som tillämpas ska möjliggöra styrning som leder till värde för patienten, samverkan, helhetsperspektiv och välfungerande processer samt inte hindra professionens drivkrafter. Det är en särskild utmaning att få de olika modeller som tillämpas att verka åt samma håll.

Ersättningsmodeller för verksamheter med vårdval

Region Skåne har fyra vårdval inom primärvård och ytterligare fyra inom specialiserad sjukvård, två inom tandvård och ett inom området habilitering och hjälpmedel.

Vårdvalens styr- och ersättningsmodell ska ge förutsättningar för att tillgodose en jämlik vård utifrån behov och främja långsiktighet för patient, verksamhet och huvudman. Det finns två typer av ersättningsmodeller inom vårdvalen, dels en kapitationsersättning som innebär att vårdgivaren får en fast årlig ersättning per invånare som vårdgivaren ansvarar för, oavsett hur många besök som görs, dels rörlig ersättning för specifika åtgärder i samband med ett besök hos en vårdgivare. Under senare år har ersättningen till specialistvårdvalen systematiskt gröpt ur. Denna behöver återställas för att göra förutsättningarna för vårdgivarna mer jämlika. Att stärka vårdvalen är en satsning på att öka tillgängligheten till vård.

Ersättningsmodell för sjukhusvård

Ersättningsmodellen för sjukhusvård och psykiatri i Region Skåne baseras i huvudsak på fast ersättning eller anslag, det vill säga ett på förhand fastställt totalbelopp som utbetalas utan direkt koppling till utförd produktion. Denna modell infördes med syftet att stödja utvecklingen av öppna vårdformer och andra strukturella förändringar och samtidigt bidra till ökad kostnadskontroll.

Förändringen avsåg också ge ökad möjlighet att styra på effektivitet och mot resultat och stimulera förvaltningarna att optimera sina vårdprocesser.

Budgetmodell för läkemedel

Budgetmodellen för läkemedel innebär att läkemedel inom förmånshanteringen delas upp i:

- * Basläkemedel (läkemedel som förskrivs främst inom primärvården) med ett befolkningsbaserat kostnadsansvar.
- * Klinikläkemedel (läkemedel som förskrivs främst av specialister på sjukvårdsförvaltningar) med ett förskrivarbaserat kostnadsansvar.

I introduktionsskedet av denna budgetmodell delades kostnadsansvaret för basläkemedel mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och hälsovalsenheterna. Avsikten är att kostnadsansvaret succesivt ska utökas för att till slut helt ligga på hälsovalsenheterna. För 2021 kvarstår hälsovalsenheternas kostnadsansvar på samma nivå som 2020, det vill säga 80 procent.

Kostnadsansvaret för rekvisitionsläkemedel, vilka framförallt ges till ineliggande patienter, ligger på rekviderande sjukhus och finansieras via uppdragsersättning.

Solidariskt finansierade läkemedel definieras nationellt och berör främst genetiska sjukdomstillstånd, vilka inte anses ha jämn geografisk utbredning. Förskrivningen sker på sjukvårdsförvaltningarna, men kostnadsansvaret delas mellan förskrivande förvaltning (10 procent) och hälso- och sjukvårdsnämnden (90 procent) för att skapa incitament för förskrivare att ta kostnadsansvar även för dessa läkemedel.

Vissa dyra läkemedel ingår av olika skäl inte i läkemedelsförmånen, vilket kan leda till stora kostnader för patient eller verksamhet. En fastställd process reglerar de krav som ställs för att regional finansiering ska kunna komma i fråga. Budgeten för regionalt finansierade läkemedel ligger sen 2019 samlad på hälso- och sjukvårdsnämnden (100 procent).

Affärs- och prissättningsmodell för serviceverksamheterna inom Region Skåne

Affärs- och prissättningsmodell för serviceverksamheter omfattar medicinsk service, medicinsk teknik, IT-verksamhet, regionservice, regionfastigheter och koncernkontoret (regionarkivet) samt bild- och funktionsmedicin.

Serviceverksamheterna finansieras av de beställande verksamheterna genom en kombination av fast årsdebitering och månadsvis styckedebitering.

Månadsvis styckedebitering tillämpas för de tjänsteområden där en fast årsdebitering inte är möjlig, då den riskerar att snedvrider konkurrensen och där Region Skåne i övrigt förväntas verka för att uppträda konkurrensneutralt på marknaden.

Region Skånes hyresmodell

Syftet med hyresmodellen är att hantera en kostnadsfördelning som är transparent och upplevs som förutsägbar och enkel att förstå och en hyresfördelning som bättre harmonierar med ersättningsmodellen för hälso- och sjukvård. Det finns även incitament till ekonomiskt ansvarstagande för investeringar och effektivt nyttjande av lokaler. Hyresmodellen uppfyller också de krav på konkurrensneutralitet som uppkommit i och med förändringar till följd av lagen om valfrihetssystem (LOV) samt outsourcing av verksamheter.

Servicenämnden (genom regionfastigheter) har ansvar för all lokalförsörjning i Region Skåne och är hyresvärd för samtliga ägda och inhyrda lokaler. Det innebär att nämnder och styrelser inte äger

rätt att teckna hyreskontrakt med fastighetsägare, utan tecknar andrahandshyreskontrakt med regionfastigheter. Nämnder och styrelser har heller inte rätt att hyra ut i andra eller tredje hand.

Fördelning av hyreskostnad sker enligt två principer:

* Hyresfördelning för ej konkurrensutsatt verksamhet sker enligt principen hyra som tjänst och lika hyra för lika typ av lokal. Hyran debiteras utifrån information på rumsnivå med hjälp av koefficienter som beskriver rummet utifrån komplexitet och funktionalitet.

* Hyreskostnad för konkurrensutsatt verksamhet bygger på prissättning enligt marknadspris samt marknadslika kontrakt. Hyresnivån regleras årligen med konsumentprisindex (KPI).

En översyn av hyresmodellen har inletts och kommer att slutföras under 2021. En viktig fråga att belysa inom ramen för detta arbete är hanteringen av de nya sjukhusområdena som börjar få genomslag under de kommande åren. Ambitionen är att en reviderad hyresmodell ska börja gälla från 2022.

Affärsmodell i kollektivtrafiken för fler och nöjdare kunder

Inom kollektivtrafiknämnden (genom Skånetrafiken) pågår förändringsarbetet kring affärsrelationen till trafikföretagen. Syftet är att trafikföretagen ska bli mer delaktiga i och påverkas av kundernas val. Fler och mer nöjda kunder ska ge bonus för trafikföretagen. Intäktsutvecklingen och resandeutvecklingen, oavsett om den är positiv eller negativ, ska tydligare påverka det ekonomiska utfallet. Samtidigt ökar Skånetrafiken kraven på trafikföretagens leverans, så att kunderna erhåller den kvalitetsnivå som anges i trafikavtalen.

Den dialog som Skånetrafiken och trafikföretagen inledde 2017 i syfte att utveckla avtalsformerna pågår alltså. Målsättningen är att både tågtrafik och busstrafik ska omfattas. Helsingborgs stad har upphandlats enligt den nya modellen och avsikten är att kommande avtal ska upphandlas på liknande sätt. Det finns dock lokala förutsättningar som gör att parametrarna inte kan vara helt lika.

Även den översyn som inleddes 2017 i syfte att stärka och utveckla samverkan inom ramen för affärsområde Buss fortgår. För att stärka och utveckla samverkan har trafikföretagen inom affärsområdet Buss fått ett utökat ansvar och mandat för trafik- och tidtabellsplanering. Trafikföretagen ansvarar även för lokal marknadsföring inom respektive trafikuppdrag. Grunden för samverkan är en gemensam affärsplan med mål, aktiviteter och övriga åtgärder som arbetas fram i samråd med trafikföretagen.

Rapportering

Löpande uppföljning

Nämnder, styrelser och bolag har ansvar för att löpande följa upp verksamhet, resultat och ekonomi samt att vidta åtgärder för att korrigera befarade avvikelser.

Månads- och delårsrapporter

Nämndernas och styrelsernas uppföljningar sammanfattas i månads- och delårsrapporter som delges regionstyrelsen. Prestationer, resultat och effekter av verksamheten samt prognoser, analyser och kommentarer ska framgå. Vid behov ska åtgärdsplaner för att rätta till eventuella avvikelser redovisas. Delårsrapporten för januari-augusti är en fördjupad uppföljning med fokus på avvikelser och åtgärder under innevarande år.

Bokslut och årsredovisning

Efter årets slut upprättas ett bokslut med resultat- och balansräkning med bilagor och specifikationer. I årsredovisningen görs en sammanfattande uppföljning av årets verksamhet, mål och uppdrag som redovisas för regionfullmäktige.

Uppföljning Folktandvården Skånes prislista

För att säkerställa att grunderna för prislistan ger de förutsättningar och skapar den vård och villkor för Skånes befolkning som är avsett blir uppföljning viktigt. Styrelsen för Folktandvården Skåne ska årligen, i samband med delårsrapport redovisa konsekvenser kopplat till dessa riktlinjer. Detta möjliggör att eventuella förändringar kan få genomslag till nästkommande budgetperiod.

Nedan följer vad och hur uppföljningen ska omfatta och utformas:

- * Jämförelse mellan Folktandvården Skånes priser och Tandvårds- och läkemedelsverkets (TLV) referenspriser.
- * Jämförelse med frisktandvårdens priser i respektive avgiftsklass i övriga folktandvårdsorganisationer.
- * Antal frisktandvårdsavtal per avgiftsklass.
- * Andelen förebyggande åtgärder i jämförelse med totala antalet utförda åtgärder.
- * Andelen förebyggande åtgärder relaterat till konstaterad karies- respektive tandlossningssjukdom hos vuxna kunder.

Uppföljningen ska omfatta analys, kommentarer och konsekvensbeskrivning. Koncernkontoret är ansvariga för att årligen ta fram anvisningar för uppföljningen.

Regionfullmäktige ska vid behov, i samband med budgetbeslut, besluta om direktiv till styrelsen för Folktandvården Skåne för förändring av prislistan.

Intern kontroll

En bra intern kontroll kan bidra till att bygga och stödja trygghet och tillit, ordning och reda samt förtroende och utveckling. En tydlig och hållbar intern kontroll bidrar till att verksamheten når sina mål, att rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och att verksamheten efterlever lagar och regler.

Med intern kontroll avses de strukturer, system och processer som bidrar till tydlighet och ordning och som säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med beslutade mål, uppdrag och övriga styrdokument. Intern kontroll är en del i styrning och ledningssystem och består av olika delar däribland en robust organisation, riskanalyser som riktar arbetet, planerade åtgärder, kontroller och förbättringar samt uppföljning och utvärdering. Intern kontroll påverkar alla delar av organisationen och är inte begränsad till uppföljning av ekonomi utan ingår som en integrerad del av systemet för styrning och ledning.

Intern kontroll ingår som en del i regionstyrelsens styrning och uppsiktsplikt och ska säkerställa ändamålsenlig och effektiv verksamhet, tillförlitlig ekonomisk rapportering samt efterlevnad av gällande lagar och förordningar. Styrningen, uppföljningen och kontrollen av verksamheten ska också bidra till att oavsiktliga och avsiktliga fel och brister kan upptäckas i tid samt att säkra tillgångar och förhindra förluster.

Processen för och arbetet med den interna kontrollen i Region Skåne är integrerad med processerna för planering, budget och uppföljning. Logiken i det utvecklade systemet för intern kontroll är att kombinera mål med risker och risker med kontroller, baserat på en identifiering och bedömning av riskerna. Mål och måluppfyllnad utgör viktiga kriterier för vad som innefattas i intern kontroll och styrning.

De övergripande målen i Region Skånes verksamhetsplan och budget utgör grund för de obligatoriska kontrollområdena. Det är respektive verksamhets ansvar att utifrån dessa mål utarbeta egna interna kontrollplaner med mål och aktiviteter som är anpassade till genomförda riskanalyser.

Riskhantering ska vara en integrerad del i nämndens styrning som underlag för prioritering och val av olika handlingsalternativ för att uppnå verksamhetens mål eller säkerställa verksamhetens förmåga att utföra sitt uppdrag.

De obligatoriska verksamhetsrelaterade kontrollområdena som är kopplade till de övergripande målen för Region Skåne kompletteras med administrativa och rutinorienterade kontrollområden. Dessa ska säkerställa att olika system och rutiner fungerar på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt och omfattar efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning, upphandling och inköp, kompetensförsörjning och bisysslor samt verkställighet av beslut.

I planerna för intern kontroll förutsätts också att respektive verksamhet fattar beslut om ytterligare specifika kontrollområden utifrån sina respektive verksamhetsplaner, internbudgetar, uppdrag samt riskanalyser och prioriteringar. Uppföljningen är också en viktig del i arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda fel och brister som kan utgöra hinder för att Region Skåne ska kunna nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Plan för intern kontroll

De obligatoriska kontrollområdena avseende Region Skånes interna kontroll fastställs i samband med verksamhetsplan och budget. Plan för den interna kontrollen beslutas av nämnd eller styrelse och dess verksamhet i samband med respektives verksamhetsplan och internbudget. Den av nämnd eller styrelse fastställda planen ska rapporteras till regionstyrelsen inför aktuellt år. Som grund för plan och styrning ska en samlad riskbedömning och prioritering göras för nämnd, styrelse och verksamhet och planen för intern kontroll ska innehålla de områden som särskilt ska granskas under kommande verksamhetsår.

Uppföljning av intern kontroll

Nämnd eller styrelse och dess verksamhet ska försäkra sig om att planen för den interna kontrollen genomförs och vid behov vidta åtgärder som säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig. Uppföljningen är också en viktig del i arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda avvikelser, fel och brister som kan utgöra hinder för att Region Skåne ska kunna nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt. Uppföljning av åtgärder och resultat ska ske i den omfattning och vid de tidpunkter som fastställts i planen, dock vid minst två tillfällen per år – i samband med delårsrapport och årsredovisning.

Rapportering av intern kontroll

Rapportering ska göras i samband med verksamhetsplan och budget samt följas upp löpande, bland annat i delårsrapport och årsredovisning. Nämnd och styrelse ska senast i samband med årsredovisningen rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde till regionstyrelsen. Vidare ska rapportering i enlighet med regionstyrelsens övergripande ansvar även ske från nämnd och styrelse i samband med delårsrapport.