

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2023

Fastställd av hälso- och sjukvårdsnämnden 2024-03-07

Inledning.....	3
Nämndens ansvarsområde.....	3
Uppföljning under 2023	3
Uppföljningen utgår från Region Skånes vision och övergripande mål	4
Verksamhetsförändringar/övergångar.....	5
Viktiga händelser under 2023	5
Del 1. Uppföljning av den övergripande utvecklingen inom hälso- och sjukvården	6
Omställningsarbetet.....	6
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning	6
Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler.....	9
Högt förtroende för god och jämlik vård.....	9
Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser.....	11
Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet.....	12
God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav.....	12
Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas	16
God tillgänglighet.....	17
Jämlik hälso- och sjukvård	22
Säker hälso- och sjukvård.....	23
Nivåstrukturering och profilering	25
Tillgänglig och effektiv akutsjukvård.....	26
Mobil vård	26
Psykisk hälsa	27
Högkvalitativ cancervård i hela Skåne	29
God förlossningsvård, neonatalvård och kvinnohälsa	31
God och jämlik tandhälsa i befolkningen	32
Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne.....	34
Klinisk forskning	34
Nationell högspecialiserad vård.....	35
Digitalisering	36
Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	37
Vårdproduktion	39
Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan	42
Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2023	42
Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi	45
Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare	52
Robusta och säkra verksamheter	54
Framsynt miljöarbete – läkemedel	55
Bilaga: Bilaga för kvalitetsindikatorer till HSN:s verksamhetsberättelse 2023	

Inledning

Nämndens ansvarsområde

Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) ansvarsområde och profilering utgår från *Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne*¹ och innefattar bland annat ansvar för de vårdpolitiska frågorna i Region Skåne och för utveckling av hälso- och sjukvården i samarbete med Skånes kommuner. Nämnden har tillsammans med regionstyrelsen övergripande ansvar för hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Nämnden gör bedömning av det samlade behovet av hälso- och sjukvård inklusive tandvård i Skåne och lämnar förslag till hälso- och sjukvårdsbudget inför beslut i fullmäktige inkluderat uppdrag, inriktning, prioriterade områden, regionbidragsfördelning och övergripande mål för den skånska hälso- och sjukvården.

Nämnden kan initiera och bereda förslag till regionstyrelsen om mindre justeringar av ansvarsområden under verksamhetsåret som berör sjukhusstyrelser och sjukvårdsnämnder samt om fördelning av medel för särskilda insatser i enlighet med regionfullmäktiges inriktning. Vidare kan nämnden, efter att ha beaktat berörda styrelsers och/eller nämnders synpunkter, besluta och finansiera utökade uppdrag.

Ansvarsområdet innefattar upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om offentlig upphandling (LOU), förfrågningsunderlag och avtal samt överenskommelser kopplade till lagen om valfrihetssystem (LOV) gällande audionommottagning, grå starr, hudsjukvård, ögonsjukvård, läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) samt allmän respektive specialiserad tandvård för barn och unga vuxna. Nämnden ansvarar för etableringar i enlighet med lagarna om läkarvårdersättningar respektive fysioterapi (LOL/LOF) samt idéburen samverkan genom bland annat idéburet offentligt partnerskap (IOP). Vidare ansvarar nämnden för att tillgodose behoven av tandvård för barn och ungdomar till och med 23 år, av uppsökande och nödvändig tandvård för äldre, funktionshindrade och sjuka samt av tandvård som led i sjukdomsbehandling. Nämnden bereder ärenden om avgifter och taxor inom hälso- och sjukvården exklusive ärenden om egenavgifter för hjälpmedel samt lämnar organisationsbidrag inom sitt ansvarsområde. Vidare ansvarar nämnden för forskning inom sitt ansvarsområde.

Regionstyrelsen ansvarar för såväl ledningen av regionens egna hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, som övergripande frågor om forskning och utveckling i Region Skåne. Sjukhusstyrelser och sjukvårdsnämnder har driftsledningsansvar för sina respektive ansvarsområden. HSN har således inte något personalansvar. Nämnden ansvarar för upphandlad och avtalsreglerad vård men inte för vårdproduktionen som drivs i Region Skånes egen regi.

Uppföljning under 2023

Nämnden följer utvecklingen inom sitt ansvarsområde avseende verksamhet som bedrivs enligt LOU, LOV, LOL/LOF och IOP. Nämnden följer även den övergripande utvecklingen av de vårdpolitiska frågorna i Region Skåne samt det samlade behovet av hälso- och sjukvård och tandvård ur ett befolkningsperspektiv.

Under året har *månatlig uppföljning* omfattande tillgänglighet, produktion samt ekonomi genomförts av nämnden. Uppföljning har även gjorts i form av *tematisk uppföljning*. De tematiska uppföljningarna

¹ [Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne](#)

har bland annat omfattat områdena säker vård, våld i nära relationer, personcentrerad hälso- och sjukvård, psykisk hälsa, framtidens hälsosystem, hälsofrämjande hälso- och sjukvård, precisionsmedicin, forskningsmedel och förtroendet för hälso- och sjukvården.

Verksamhetsberättelsens del 1 innehåller uppföljning av den övergripande utvecklingen av hälso- och sjukvården, inklusive uppföljning av riktade uppdrag som i *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023 med plan 2024-2025*² getts till nämnden eller till andra styrelser/nämnder om uppdragen rör hälso- och sjukvårdssektorn. Även riktade uppdrag som getts tidigare, men som fortfarande pågår, följs upp. Uppföljningen följer strukturen i *Regional Uppföljningsplan 2023*³. Riktade uppdrag markeras i verksamhetsberättelsen med **gräddfärg** och fet stil.

Verksamhetsberättelsens del 2 innehåller en uppföljning av *Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med internbudget 2023*⁴ och sker i linje med *Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan 2023*⁵. Eftersom verksamhetsplanen tar upp de riktade uppdrag som getts till HSN finns visst överlapp mellan del 1 och del 2.

I verksamhetsplanerna anges övergripande mål och inriktning, vilka bland annat följs med indikatorer. I Region Skånes [Indikatorbibliotek](#) (IB) finns indikatorer med angivna målnivåer och Region Skånes [Kvalitetsapplikation](#) innehåller resultat inom olika kvalitetsområden. En **bilaga** med resultat för utvalda kvalitetsindikatorer bifogas till verksamhetsberättelsen.

Uppföljningen utgår från Region Skånes vision och övergripande mål

Visionen, 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 med flera.

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 långsiktig, 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.

² [Region Skånes budget och verksamhetsplan 2023](#) (skane.se)

³ [Regional uppföljningsplan 2023](#)

⁴ [Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med internbudget, Bilaga till internbudgeten](#)

⁵ [Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan 2023](#)

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

Verksamhetsförändringar/övergångar

Nämnden har efter en förändring i reglementet inte ansvaret för *Hälsovalet* som från den 1 januari 2023 övergått till primärvårdsnämnden. De vårdval detta gäller är vårdvalen för vårdcentral, barnvårdscentraler, barnmorskemottagningar och psykoterapi.

Nämnden har från den 1 januari 2023 övertagit ansvaret för vårdval audionommottagning från psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden.

Viktiga händelser under 2023

- Projekt mobilt team närsjukvård i Landskrona genomfördes och beslut att utvidga med ytterligare team i Kristianstad och Ystad fattades. I november fattade sedan fullmäktige beslut om införande av mobila team närsjukvård i hela Skåne.
- Pilotprojekt basonekologi i Nära vård är genomfört och utvärderingen visar på goda betyg av patienter och medarbetare. Beslut har fattats om breddinförande under 2024 inom ramen för mobila team närsjukvård.
- Vårdnivån för mobila insatser i patientens hem har fastställts. Vården ska ske på primärvårdsnivå men kan för patientgrupper med specifika behov efter särskilt beslut ske på specialistnivå.
- Ett nytt tilläggsuppdrag för barnvårdscentraler och barnmorskemottagningar har införts (*Växa tryggt*). Tolv barnvårdscentraler och tolv barnmorskemottagningar har startat upp team. Uppdraget innebär ett utökat hembesöksprogram i barnhälsovården i samverkan med kommunens socialtjänst.
- Strategi för framtidens universitetssjukvård i Skåne har tagits fram och remitterats till relevanta aktörer.
- Inrättandet av ett vårdgarantikansli/samordningskansli har påbörjats och ett genomlysningsarbete av den process genom vilken patienter samordnas till andra vårdgivare med kortare väntetid har genomförts.
- En ny ersättningsmodell – en incitamentsmodell för operationer – har införts.
- Under året har satsningar på praktisk tjänstgöring för psykologer samt på AT-, BT- och ST-tjänster för läkare gjorts.⁶
- HSN har utvärderat och fastställt en reviderad förändrings- och genomförandeplan för framtidens hälsosystem. Utvärderingen visar att flera milstolpar har uppnåtts och att arbete pågår inom olika områden i enlighet med planen.
- Regionfullmäktige har beslutat om att ett tillfälligt vårdval inom logopedi för åldersgruppen 0 - 18 år gällande språkstörning, dyslexi och dyskalkyli ska inrättas.
- HSN har beslutat om att ingå avtal för införande av SMS-livräddning i Skåne med start januari 2024.
- HSN har beslutat om genomförande av en pilotverksamhet, *Min Barnmorska Sus*, för en sammanhållen och teambaserad vårdkedja vid förlossningskliniken på Skånes universitetssjukhus i Malmö.
- BB hemma i Lund öppnade i oktober 2023. BB hemma är ett alternativ som erbjuder all eftervård i hemmet för familjer där det nyfödda barnet och den som fött mår bra, och där förlossningen inte inneburit några svåra komplikationer.

⁶ AT = Allmäntjänstgöring, ST = Specialiseringstjänstgöring, BT = Bastjänstgöring, PTP = Praktisk tjänstgöring för psykologer

- Region Skåne har påbörjat införande av 27 av de 32 nationellt godkända sammanhållna och personcentrerade vårdförloppen.
- Region Skåne har beslutat om 132 nya forskningsutrymmen inom hälso- och sjukvården. Av dessa har 81 tilldelats läkare och 51 tilldelats medarbetare med akademisk vårdprofession.
- HSN tilldelade Diabasen 2023 till förbättringsarbetet *Medicinsk behandling via infusionspump och personcentrerad vård i hemmet för leukemipatienter på Sus*, utfört av VE Hematologi, VO Hematologi, Onkologi och Strålningsfysik, Skånes Universitetssjukvård.
- En ny modell för helgjour för tandvård är genomförd där Folk tandvården Skåne AB har uppdraget för hela Skåne. Som patient är det nu enklare och tydligare då det är en kanal in för att söka jour under helger.

Del 1. Uppföljning av den övergripande utvecklingen inom hälso- och sjukvården

Omställningsarbetet

HSN har under 2023 verkat för den inriktning gällande omställningsarbete, och de sex insatsområden, som beskrivits i regionstyrelsens reviderade planeringsdirektiv 2024-26⁷ samt tidigare strategier och beslut gällande omställning till framtidens hälsosystem.

Nämnden har fattat ett antal beslut under 2023 som inneburit förändringar i linje med de sex insatsområdena, med fokus på en långsiktigt hållbar omställning. Exempelvis syftar utvidgningen och utvärderingen av projektet med mobila närsjukvårdsteam till att etablera nya arbetssätt för hälso- och sjukvård som är mer anpassade till framtida vårdbehov och möjligheter, med primärvården som sammanhållande nav, närmare patienten och med ökade möjligheter till egenvård.

Det har även gjorts en fördjupad analys av kostnadsutvecklingen inom HSN, och en tillhörande handlingsplan med konkreta åtgärder har tagits fram. En rapport om tandvårdens kostnader, med beslutade förslag på åtgärder för att bromsa kostnadsutvecklingen, har också tagits fram.

I samtliga Region Skånes valfrihetssystem har förtydliganden gjorts gällande Region Skånes och leverantörens ansvar i den gemensamma omställningen till Nära vård – framtidens hälsosystem.

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

För att möta dagens och morgondagens samhällsutmaningar och samtidigt uppnå bättre befolkningshälsa, bättre upplevelse för patienter och medarbetare, bättre kvalitet och effektiva processer samt ökad tillgänglighet, pågår ett aktivt och långsiktigt omställningsarbete mot framtidens hälsosystem med det övergripande målet *Bättre hälsa för fler*. Omställningen sker i enlighet med [Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem](#) (2020), [Mål och strategi för framtidens hälsosystem](#) (2021) och den [förändrings- och genomförandeplan 2023-2026](#) som revideras av HSN årligen, senast i

⁷ [Regionstyrelsen 2023-05-23](#)

augusti 2023. Regionstyrelsens utpekande av sex insatsområden i sitt reviderade planeringsdirektiv 2024-26 har förstärkt det långsiktiga arbetet med framtidens hälsosystem genom prioritering av en ökad tillgänglighet, en säkrad kompetensförsörjning och en ekonomi i balans på kortare sikt.

Arbetet med framtidens hälsosystem och det skånegemensamma arbetet med God och nära vård har under 2023 rört sig från att bygga strukturer och processer till att testa, lära och breddinföra nya arbetssätt, insatser och lärdomar där det bedöms lämpligt. Viktiga förutsättningar för denna utveckling är att ledningsstrukturer för framtidens hälsosystem och Vårdsamverkan Skåne har förstärkts. De milstolpar för 2023 som avser strukturer och planer bedöms i många fall ha uppnåtts medan de som avser helt nya arbets- och förhållningssätt kräver ytterligare insatser, lärande eller ibland revidering innan de kan anses uppnådda.

Viktiga framgångsfaktorer för arbetet med framtidens hälsosystem är involvering och samverkan över gränser i syfte att tillvarata den samlade kompetensen och resurserna i Skåne. Ett exempel på detta är att det under hösten lanserades en digital plattform för chefer och medarbetare på alla nivåer gällande invånarinvolvering. Andra exempel är förstärkt samverkan med andra samhällsaktörer genom initiativ rörande kultur och hälsa, barn och ungas hälsa, social gemenskap och ofrivillig ensamhet samt via samarbetet *Sätt Skåne i rörelse*.

Under 2023 har milstolpar i förändrings- och genomförandeplanen för framtidens hälsosystem följts upp, varpå planen i augusti reviderades. Status för milstolparna för 2023 visualiseras i figur 1.

	Insatsområde	Milstolpar att uppnå under 2023	Status
Arbetsätt och processer	<i>Personcentrerat arbetssätt</i>	Struktur för invånarinvolvering implementerad i alla regionens förvaltningar	
		Struktur för att implementera, följa upp och agera på personcentrerade sammanhållna vårdförlopp etablerad	
	<i>Hälsofrämjande och förebyggande insatser</i>	Utifrån ett gemensamt formulerat syfte med primärprevention finns en handlingsplan framtagen i samverkan mellan berörda aktörer	
		Regional samverkansgrupp Hälsa etablerad	
		Skåneövergripande funktion för kunskapsstöd inom prevention etablerad	
		Olika former och modeller för utformning av hälsoutbud är identifierade	
		Kartläggning av kulturinsatser riktat till hälso- och sjukvård, omsorg genomförd	
Organisation och styrning	<i>Nära Vård</i>	Gemensam definition av vårdnivåer och roller framtagen	
		Modell för läkemedelshantering vid vård i hemmet är framtagen	
		Samlad plan för olika former av mobil vård i hemmet framtagen	
	<i>Nivåstrukturer och profilering</i>	Process och struktur för regional nivåstrukturering testad, beslutad och etablerad	
		Strategisk plan för universitetssjukvården i Skåne	
		Plan för nationella högspecialiserade uppdrag är beslutad	
Förutsättningar	<i>Medarbetare</i>	Struktur för ändamålsenlig kompetensförsörjning är etablerad	
		Regionövergripande strategi för breddinförande av kompetensmodeller och karriärtjänster framtagen och beslutad	
		Strategi för utveckling och lärande beslutad	
		Region Skånes ledarskapsakademi är etablerad	
		Samordnade regiongemensamma arbetstidsmodeller i hälso- och sjukvården finns	
	<i>Digitalisering</i>	Strategisk plan för digitalisering och digital transformation och informationsdriven vård är framtagen	
		Etablerad samarbetsstruktur och arkitektur att stötta och driva virtuell vård	
		Ny styr- och ansvarsmodell beslutad	
	<i>Fysisk infrastruktur</i>	Skånes digitala infrastruktur (SDI) är uppstartat	
		Uppstart regionalt programkontor	

Figur 1. Status för milstolpar under 2023, så som de är formulerade i förändrings- och genomförandeplanen 2023-2026. Grönt: milstolpen är uppnådd, Gult: arbetet och aktiviteter för att uppnå dessa pågår, Rött: arbete har inte påbörjats

Två milstolpar är rödmarkerade. Inom insatsområdet *Hälsofrämjande och förebyggande insatser* har samverkan mellan aktörer utvecklats under 2023, dock inte med specifikt fokus på primärprevention eller en handlingsplan, vilket milstolpen i figur 1 syftar på. Inom insatsområdet *Nära Vård* har diskussioner kring vårdnivåer och roller förekommit, till exempel i arbetet i strategisk plan för universitetssjukvården, men arbetet är inte slutfört. Milstolpen är dock relevant i det kommande arbetet med *en plan för hälso- och vårdutbud i Skåne på kort och lång sikt*.

Milstolparna i figur 1 är delmål i den gemensamma riktning som pekas ut av de fem fokusförflyttningar som är beslutade i ovan nämnda *Mål och strategi för framtidens hälsosystem*. Nedan följer fler exempel på aktiviteter som under 2023 på regionövergripande nivå har bidragit till dessa förflyttningar:

1. *Från fokus på mottagare till aktiv medskapare*
 - a) Struktur för att implementera, följa upp och agera på personcentrerade sammanhållna vårdförlopp etablerad.
 - b) Påbörjat arbete med en struktur för att en dokumenterad överenskommelse (patientkontrakt) ska kunna erbjudas till dem som har behov av det.
 - c) Skånegemensam utbildning kring samordnad individuell plan (SIP) är framtagen.
2. *Från fokus på sjukdom till fokus på hälsa*
 - a) Genomförd utredning kring kommunala hälsosamtal för seniorer i relation till regionens riktade hälsosamtal för 70-åringar.
 - b) Förstudie kring utformning av hälsoutbud inom ramen för *Välfärdsguiden* (FINSAM) och utredning av möjligheter att utveckla databasen för fysisk aktivitet på recept pågår.
 - c) Kartläggning av befintligt utbud av kulturinsatser riktat till hälso- och sjukvård har genomförts.
 - d) Fortsatt arbete med former för en skånegemensam samverkansstruktur för hälsa.
 - e) Aktiviteter för barns hälsa såsom *Sätt Skåne i rörelse* och *Tidiga Samordnade insatser* (TSI).
 - f) Arbete med ett nytt regionalt vårdprogram för tandvård till barn och unga vuxna där hälsoaspekter tydligt lyfts.
 - g) Det utökade hembesöksprogrammet *Växa tryggt* har införts som ett tilläggsuppdrag för barnmorskemottagningar och barnvårdscentraler i Hälsovalet.
3. *Från fokus på sjukvårdens organisation till fokus på individens behov på vägen genom hälsosystemet*
 - a) Som ett led i det skånegemensamma arbetet i handlingsplanen för God och nära vård har processledarteamets arbete bland annat bidragit till förbättrad samverkan vid vårdens övergångar och mer sammanhållna vårdflöden utifrån invånarens perspektiv.
 - b) Uppstart av arbetet med sammanhållna planering 1177.
 - c) En aktiv dialog har förts i olika forum kring behov och former för framtagande av en hälso- och vårdutbudskarta, där nästa steg är framtagande av en plan för hälso- och vårdutbud utifrån invånarnas behov på kort och lång sikt. Planen kommer även fungera som underlag för pågående och planerade byggprocesser. Beslut om nationella högspecialiserade uppdrag under 2023 är i sin tur underlag till planen för hälso- och vårdutbud.
 - d) Satsningar på att kompetensutveckla och behålla medarbetare för ökad kontinuitet.
 - e) Fortsatt arbete med fast vårdkontakt.
4. *Från fokus på platser eller lokaler till fokus på att möta invånaren på flera olika sätt efter behov*
 - a) Olika former av vård i hemmet såsom akutsjukhusvård i hemmet, baskologi i nära vård, tandvård i hemmet och mobila team närsjukvård har testats och utvecklats. Samverkan mellan specialiserad vård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård är central i dessa. Förflyttningen mot att mer vård ges i hemmet får konsekvenser. Följande åtgärder har genomförts eller påbörjats:
 - i. Beslut har fattats att mobila insatser i patientens hem i första hand ska ske på primärvårdsnivå och utgå från patientens och närståendes behov.

- ii. Utvecklingsarbete kring en enhetlig regional hantering av läkemedel i hemmiljö pågår.
 - b) Arbete pågår med att ta fram en styr- och ansvarsmodell för att ta driva strategisk utveckling av förutsättningar för digitalisering i verksamheterna i samverkan.
 - c) Pilotprojekt digital specialistkonsultation.
 - d) Användning av invånarperspektiv och verksamhetsdriven digifysisk utveckling.
5. *Från fokus på kortsiktiga organisatoriska eller ekonomiska resultat till en helhetssyn där egna initiativ och lärande premieras*
- a) Pågående arbete kring incitaments- och finansieringsmodeller som stimulerar och premierar omställningsarbetet till en nära vård.
 - b) Uppstart av det EU-finansierade forskningsprojektet Invest4Health för att utforska nya incitaments- och finansieringsmodeller för preventiva och hälsofrämjande insatser.
 - c) En regiongemensam strategi för utveckling och lärande är beslutad som en gemensam utgångspunkt och ett ramverk för att förbättra och utveckla förutsättningar för lärande samt som underlag för diskussion och metodstöd vid utvecklingsinsatser.

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

Region Skåne har under året genomfört uppföljning av den patientupplevda kvaliteten med hjälp av nationella patientenkäter (NPE) riktade till vårdcentraler, akutmottagningar, öppen respektive slutna somatisk vård samt standardiserade vårdförlopp för cancer (SVF). Svarefrekvenserna varierar mellan enkäter och mellan olika åldrar. Äldre svarar i högre utsträckning än yngre och äldres vårdupplevelser får därför ett större genomslag i resultaten.

Region Skånes resultat är jämförbart med de andra stora regionernas och skiljer sig inte heller mycket från riket i stort.

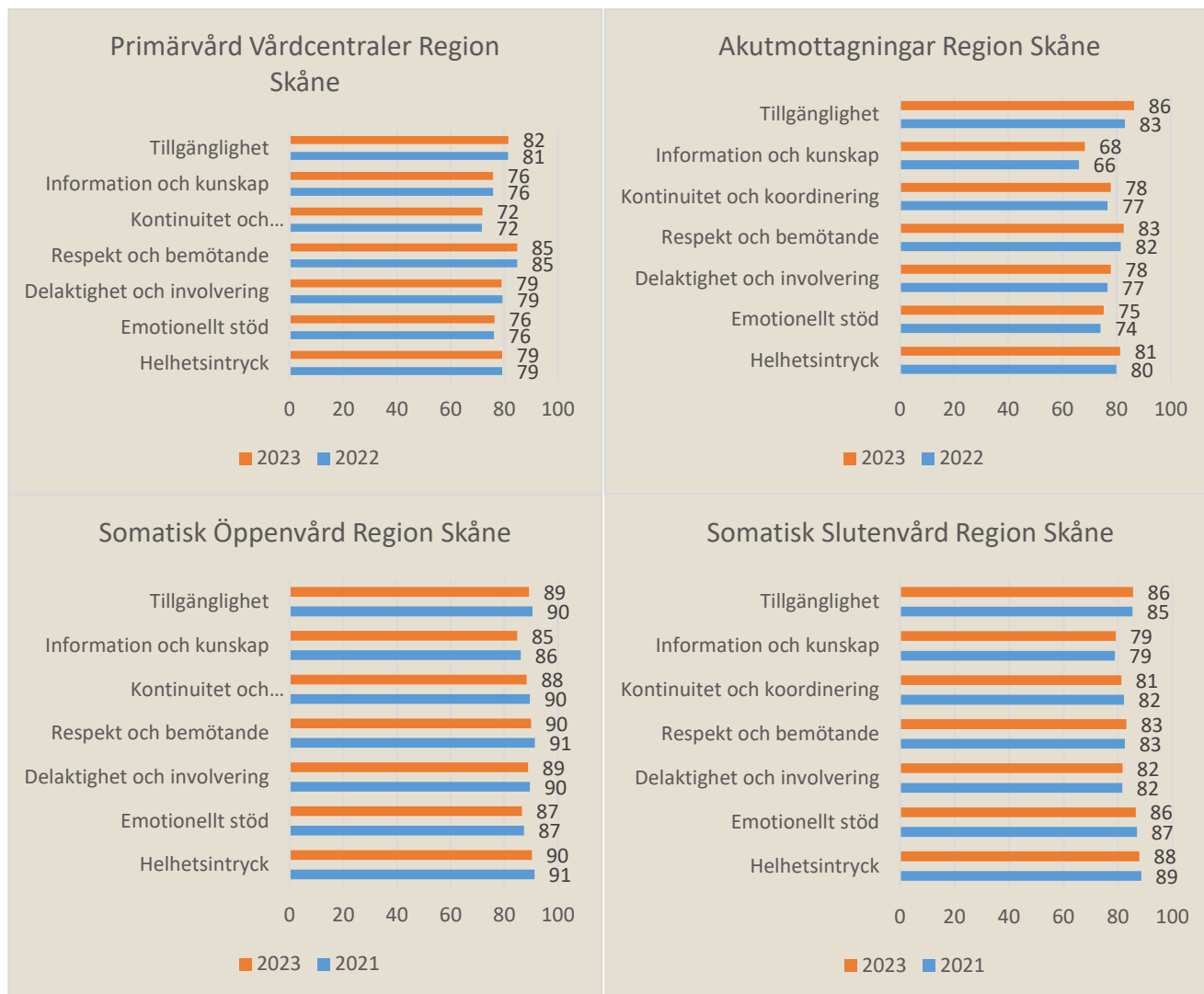
➤ **Befolkningens uppfattning och patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården ska förbättras**

Primärvårdens resultat är i princip oförändrat jämfört med föregående mätning år 2022. Äldre åldersgrupper är mera positiva jämfört med yngre och kvinnor är över lag mer kritiska jämfört med män. Detta gäller de flesta mätningar. Skånes resultat är något sämre än riksgenomsnittet.

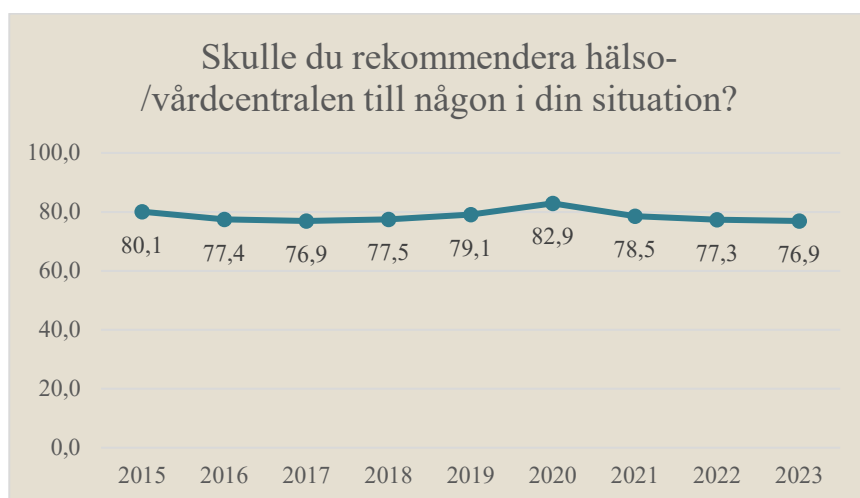
Akutmottagningarnas resultat är något bättre än resultatet år 2022. Förbättringar noteras för alla dimensioner men det går inte helt att bortse från att skillnaderna kan bero på slumpvariation. Mätningen av akutmottagningarna var inte nationell och det saknas därför ett riksgenomsnitt.

Resultaten för den *somatiska öppen- och slutenvården* uppvisade små förändringar jämfört med senaste mätningen år 2021. Urvalet för mätningen ändrades för den somatiska öppenvården mellan 2021 och 2023 vilket gör att den försämring som noteras i resultatet kan bero på urvalsändringen. För slutenvården är resultatet likartat jämfört med år 2021. Resultaten framgår av figur 2.

Nationell patientenkät lämpar sig bäst för att på lokal nivå ge underlag för verksamhetsförbättring, och det är på den nivån det går att se större variationer över tid. En central fråga i dimensionen *Helhetsintryck* i enkäterna rör benägenheten att rekommendera den vårdenhet man nyss har besökt till någon annan i samma situation. Av figur 3 framgår hur svaren på denna fråga varierat mellan 2015 och 2023 med avseende på vårdcentraler. Resultaten svänger upprepade gånger men en tydlig trend saknas.



Figur 3: Utfall för nationella patientenkäter 2023 jämfört med närmast föregående utfall



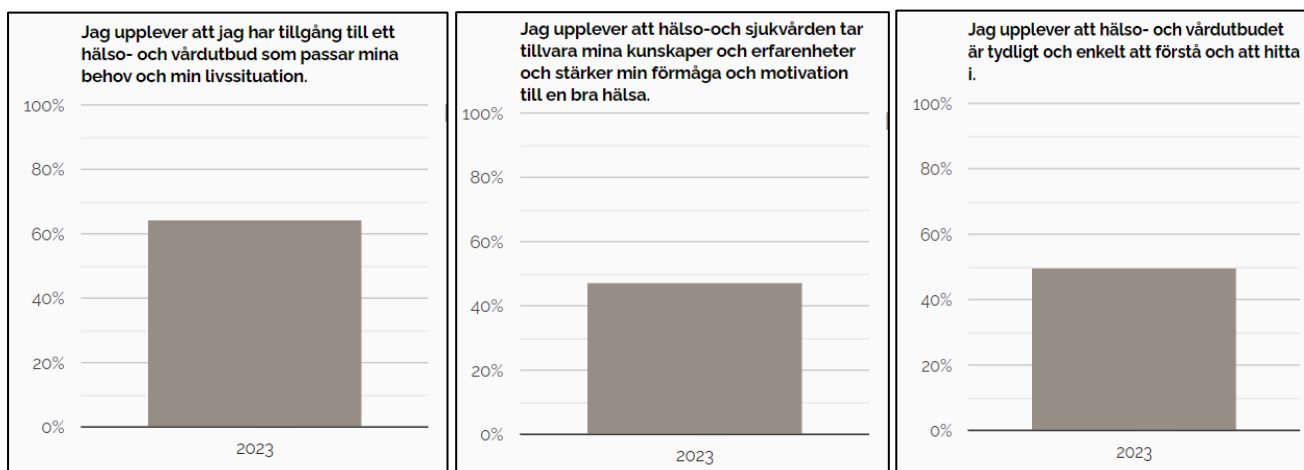
Figur 3: Utfall ur nationella patientenkäter för primärvård 2015-2023 (Region Skåne)

Befolkningens förtroende för och attityder till hälso- och sjukvården kan följas via den nationella årliga undersökningen [Hälso- och sjukvårdsbarometern](#)⁸. Region Skåne har i likhet med andra större

⁸ Publik publicering av Hälso- och sjukvårdsbarometern 2024 är planerad till den 28 februari.

regioner haft svaga resultat i denna mätning över åren. I 2020 och 2021 års mätningar redovisades påtagligt mer positiva resultat i samtliga regioner. Denna tillfälliga uppgång, som även kunde ses i andra undersökningar, bedömdes vara en tydlig effekt av pandemin och har sedan 2022 återgått till nivåerna före denna. Förtroendet för vården och upplevelsen av tillgång till vård är högst bland de allra yngsta och de äldsta åldersgrupperna. Förtroendet minskar i takt med en sämre egenrapporterad hälsa. Några större skillnader baserat på exempelvis etnicitet kan inte ses, däremot har kvinnor, personer med dålig hälsa samt de med en högre utbildningsnivå en mer kritisk hållning till vården i allmänhet. Skåningarna har en något svalare inställning till att använda digitala lösningar vid vård, konsultation och behandling samt som komplement vid vård i hemmet än riket som helhet.

Under 2023 ställde Region Skåne extra frågor om målsättningarna för framtidens hälsosystem i Hälso- och sjukvårdsbarometern (figur 4). Resultaten förväntas utgöra baslinje för kommande mätningar av hur invånarna uppfattar att regionen når målsättningarna. Mer än 60 procent av respondenterna upplever att de har tillgång till ett hälso- och vårdutbud som passar deras behov, men färre än hälften håller med om att vården tar tillvara deras egna kunskaper och erfarenheter och att hälso- och vårdutbudet är tydligt och enkelt att förstå och hitta i.



Figur 4: Resultat rörande framtidens hälsosystem i Hälso- och sjukvårdsbarometern 2023

[Skåneenkäten](#) är en digital enkät som genomförs årligen. I Skåneenkäten framgår sedan 2019 nöjdheten med den skånska vården och tandvården, förtroendet för personalen inom sjukvården och tandvården samt för Region Skånes politiker. En försiktig nedgång i nöjdheten respektive förtroendet kan ses för alla områden/grupper efter en tillfällig topp under pandemiåren.

[Skånepanelen](#) är Sveriges största medborgarpanel och består av drygt 10 000 skåningar som via webben regelbundet tillfrågas om sin hållning till Region Skånes olika ansvarsområden. Under hösten 2023 genomfördes en undersökning om sexuell hälsa. Syftet med undersökningen var att få mer kunskap om befolkningens behov när det gäller stöd och insatser för sexuell hälsa från hälso- och sjukvården, som en del av det hälsofrämjande arbetet och plattformen för sexuell hälsa i Skåne.

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser

Hälso- och sjukvården är en kunskapsorganisation med hög kompetens som har en central roll i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet genom att ge evidensbaserade råd om åtgärder på individ- och organisationsnivå. Det pågår flera insatser inom hälso- och sjukvården för att minska ohälsosamma levnadsvanor och mätbara resultat inom området visar på en ökad medvetenhet kring möjligheterna att hjälpa patienter till medvetna val för en bättre hälsa. Det [nationella vårdprogrammet vid ohälsosamma levnadsvanor](#) används och strukturer för arbetet har börjat byggas upp.

➤ **Ohälsosamma levnadsvanor ska minska**

För att ohälsosamma levnadsvanor ska kunna minska behöver olika delar av det förebyggande arbetet ske inom olika verksamheter och riktat till särskilda tillstånd, exempelvis har den somatiska slutenvården uppdraget att förebygga att sjukdomstillstånd förvärras eller återkommer, medan primärvården möter patienter i ett tidigare skede. Rökning och alkohol utgör oberoende riskfaktorer för komplikationer i samband med operation. Patienter som ska opereras är en prioriterad grupp i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor och ska tillfrågas om rök- och alkoholvanor, informeras om komplikationsrisker samt erbjudas stöd och behandling. I den regionala riktlinjen för rök- och alkoholfri operation återfinns regiongemensamt förfarande för insatser till personer som ska genomgå en operation, samt hur ansvar för dessa fördelas mellan aktuella verksamheter och patient. Riktlinjen gäller planerade såväl som akuta operationer.

➤ **Riktade hälsosamtal, enligt Region Skånes modell ska införas på samtliga vårdcentraler**

Under 2023 avslutades pilotfasen för riktade hälsosamtal för 70-åringar och införandeplanen justerades. Fokus ligger framöver på att öka andelen inbjudna deltagare samt andel genomförda hälsosamtal för 40- och 50-åringar. I nuläget har ungefär 500 samtalsledare utbildats och 168 av 176 vårdcentraler arbetar med riktade hälsosamtal. Målnivåerna för inbjudna deltagare respektive genomförda samtal har inte nåtts. Under rapportperioden genomförde 30 procent av de listade 40-åringarna och 16 procent av de listade 50-åringarna ett hälsosamtal. Målet är 40 respektive 50 procent. 71 procent av de listade 40-åringarna och 38 procent av de listade 50-åringarna fick en inbjudan. Detta är en ökning, men målet på 100 procent inbjudna har inte nåtts. De faktorer som har påverkat måluppfyllelsen är bland annat möjlighet för vårdcentralen att prioritera arbetet med riktade hälsosamtal. I *Plan för att öka produktionstakt för riktade hälsosamtal*, vilken fastställdes av primärvårdsnämnden i december, framgår även att cirka 50 av totalt 400 utbildade samtalsledare avslutat sin tjänst vilket leder till ett fortsatt behov av utbildning för att kunna upprätthålla kontinuitet. Under rapportperioden fattades beslut om att under 2024 tillgängliggöra riktade hälsosamtal för fler deltagare genom att erbjuda samtalen via video.

➤ **Kartlägga befintligt utbud av kulturinsatser riktat till hälso- och sjukvård, omsorg samt inom det hälsofrämjande och förebyggande området**

Kartläggningen visade att det finns många goda exempel på kulturinsatser i hälso- och sjukvården, samtidigt som området kultur och hälsa är relativt okänt i verksamheterna. Resultaten utgör ett underlag för kommande kartläggning av hälsofrämjande insatser i Region Skåne.

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav.

Omställningen mot en God och nära vård innebär en vård som i sin grund utformas i samskapande med invånarna. Ett hälso- och sjukvårdssystem som flyttar fokus mot tillgänglighet, delaktighet och kontinuitet och som skapar förutsättningar att möta invånarna mer personcentrerat, proaktivt, hälsofrämjande och sammanhållet. Primärvården ska utgöra den gemensamma basen och fungera som vårdens nav. I samspel med övrig hälso- och sjukvård, socialtjänst och andra intressenter ska målet med omställningen nås: att skapa en god, nära och samordnad vård och omsorg som främjar hälsan.

Vårdcentralen ska fungera som första instans vid behov av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå och ska organiseras så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, personer med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning särskilt tillgodoses.

För effektivt nyttjande av resurser, och en vård som ges på rätt vårdnivå är samverkan inom och mellan specialiserad vård och primärvård avgörande. Exempel är etablerande av samverkansstrukturer på såväl operativ som strategisk nivå mellan samtliga vårdaktörer och uppbyggnad av konsultstöd mellan specialist- och primärvård. Tillgängliggörande av subakuta mottagningstider, identifiering av mångsökare samt sköra äldre på akutmottagningar är ytterligare exempel. Förbättringspotential ses dock kring utvärdering av effekt av insatser samt spridning av goda exempel.

Återinskrivning 1–30 dagar för äldre är en indikator som beskriver andelen patienter över 65 år som oplanerat behövt återinläggas på sjukhus inom 30 dagar efter utskrivning. Indikatorn är ett processmått som kan synliggöra behov av ökad samverkan. Andel återinskrivna under rapportperioden är 14 procent vilket är en marginell ökning sedan 2022. Målet om en årlig minskning av antalet återinskrivna med 10 procent nås inte. Landskrona lasarett uppnår dock delmålet (minskning med minst 5 procent) genom en minskning på 6,6 procent under 2023 vilket skulle kunna förklaras av införande av mobilt team närsjukvård i januari 2023.

➤ **Vårdsamverkan Skåne – Reviderad modell för läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård samt inventering av behov av stödfunktionerna för att underlätta omställningen till God och nära vård**

Utifrån handlingsplan för mobil och prehospital vård pågår ett arbete för att revidera modellen.

Patienter som idag får vård och behandling inom ordinärt boende är fler, och har mer komplex sjukdomsbild än tidigare. För att den regionala och den kommunala primärvården ska kunna ge vård utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper inom ramen för primärvårdsnivå, behövs råd och stöd på klinisk nivå såväl som i strategiska frågor och tillgång till kompetensutveckling. Vissa väl fungerande stödfunktioner finns redan men fler behöver utvecklas, med målet att tillgången ska vara likvärdig i hela Skåne. Under året har en partsgemensam inventering av sådant behov gjorts, områden har prioriterats och utredning av förutsättningar inom respektive prioriterat område påbörjats.

➤ **Implementera handlingsplaner för God och nära vård i enlighet med [överenskommelsen om en God och nära vård](#)**

Utveckling av personcentrerat arbets- och förhållningssätt är grundläggande i God och nära vård och utbildningsinsatser inom samtliga delar av vårdkedjan pågår. *Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp* samt *Patientkontrakt* är två verktyg som på kompletterande sätt stödjer utvecklingen mot ökad personcentrering. Utveckling och implementering pågår i enlighet med beslutade processer.

En stor del av implementeringen av God och nära vård ryms inom ramen för Vårdsamverkan Skåne, där [Målbild och handlingsplan för god och nära vård](#) med tillhörande *Aktivitets- och tidplan* är utgångspunkten. Kontinuerligt partsgemensamt utvecklingsarbete sker via delregionala och lokala samverkansstrukturer samt via Skånegemensamma samverkansgrupper inom digitalisering, vårdens övergångar, psykiatri, rehabilitering, habilitering, hjälpmedel samt nutrition. Under året har partsgemensamma processledare lett arbete med framtagande av delregionala handlingsplaner samt med att bygga upp och stärka såväl de strategiska som operativa delregionala och lokala samverkansstrukturerna på både politisk och tjänstemannanivå.

Primärvården har en viktig roll i utvecklingen mot en mer sammanhållen God och nära vård för barn och unga vad gäller förebyggande, hälsofrämjande och hälso- och sjukvårdande insatser. Under året har den gemensamma stödstrukturen för familjecentraler etablerats inom ramen för Vårdsamverkan Skåne, där även avtal om samverkan inom det utökade hembesöksprogrammet *Växa Tryggt* ryms. Under året har projekt inletts för att ta fram en modell för Skåneövergripande struktur gällande *Tidiga samordnade insatser* (TSI) mellan Region Skåne, de skånska kommunerna samt andra samhällsaktörer med syfte att gemensamt ge barn och unga tidigt stöd vid en ogynnsam utveckling.

➤ **Fast vårdkontakt ska erbjudas på vårdcentralerna**

Verksamhetschefen ska enligt lag utse fast läkarkontakt och fast vårdkontakt om patienten begär det eller för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Listade individer över 75 år samt patienter med kronisk sjukdom eller kontinuerligt vårdbehov ska ha namngiven fast läkarkontakt. Vid årets slut hade 75 procent av skåningarna namngiven fast läkarkontakt vilket är en minskning med en procent sedan halvårsskiftet, och två procent sedan föregående årsskifte. 113 av 175 vårdcentraler uppnår målet att minst 75 procent av de listade individerna har namngiven fast läkarkontakt. På sikt ska alla skåningar ha fast läkarkontakt.

➤ **Etablering av familjecentraler ska öka**

Arbetet med att fler familjecentraler ska etableras i Skåne fortsätter. Målsättningen är att det ska finnas minst en i varje kommun. Under 2023 har ytterligare en kommun i Skåne startat familjecentral vilket innebär att 22 kommuner i Skåne har minst en familjecentral. Det finns totalt 39 familjecentraler i Skåne, varav 34 har samtliga fyra ”ben”: barnvårdscentral (BVC), barnmorskemottagning (BMM), socialtjänst samt öppen förskola.

Ersättningen till BMM och BVC för tilläggsuppdraget familjecentral höjdes 2023 och samtliga ingående verksamheter har öppet samtidigt minst 20 respektive 25 timmar per vecka. Uppföljning och utvärdering visar på en mångfald av barn- och föräldrastödjande aktiviteter och högt engagemang avseende samverkan för barnfamiljerna. I slutet av 2023 var 34 procent av barn 0–5 år i Skåne listade på en BVC med tilläggsuppdrag familjecentral.

➤ **Specialiserad strokehabilitering i hemmet ska bedrivas i samverkan med berörda vårdaktörer från såväl kommun som regional verksamhet och med samordning i vårdssamverkan**

Early Supported Discharge, ESD (Specialiserad rehabilitering i hemmet) innebär att ett multidisciplinärt stroke-team koordinerar och ansvarar för utskrivning från sjukhus och rehabilitering i hemmet i samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården samt omsorgen. Idag erbjuds specialiserad rehabilitering i hemmet på de flesta sjukhus i Region Skåne men dess utformning avseende kompetenssammansättning och omfattning varierar.

➤ **Implementering av utvecklad basenkologisk verksamhet**

För redovisning hänvisas till avsnittet *Högkvalitativ cancervård i hela Skåne*.

➤ **Genomföra projekt för att utveckla ett nytt arbetssätt med närsjukvårdsteam i Landskrona i samverkan med berörda parter. Projektet ska skapa och utvärdera en modell som är möjlig att använda över hela Skåne vid lyckat utfall**

Projektet har under 2023 utvecklat en mobil vårdform där primärvårdens roll blir tydligare för att stärka kontinuiteten för patienter med behov av somatisk slutenvård. Pilotprojektet mobilt team närsjukvård startade i Landskrona i januari och utvidgades i augusti till att även omfatta Svalövs kommun. Under hösten utvidgades projektet efter beslut i regionstyrelsen till att omfatta ytterligare två team utgående från Kristianstad respektive Ystad. En uppskattning utifrån utfallet av pilotprojektet i Landskrona är att ett breddinförande av närsjukvårdsteam i Region Skåne skulle kunna frigöra drygt 50 slutenvårdsplatser på årsbasis. De arbetssätt som använts i projektet bedöms också leda till att sköra patienter i lägre utsträckning än vad som annars vore fallet behöver söka vård vid akutmottagning. Efter beslut i november 2023 ansvarar primärvårdsnämnden för breddinförande av mobila team närsjukvård, inkluderat utvecklad basenkologi, i Skåne under 2024.

➤ **Ansvara för, och säkerställa rätt kompetens för, samtliga sjukresor för patienter utan specifika vårdbehov. Uppdraget ersätter tidigare direktiv 65, uppdrag utan specifikt vårdbehov inom ambulanssjukvården i Skåne, som därmed upphör att gälla**

Sjukresor för patienter utan specifikt vårdbehov har utförts av ambulanssjukvården (Direktiv 65) vilket har inneburit att de varit behjälpliga som bärhjälp då patienter inte kunnat komma in i sina hem. Detta uppdrag har varit föremål för diskussioner under flera år då det inte är medicinsk befogat och har

påverkat ambulanssjukvårdens tillgänglighet. Från och med 2023-07-01 har Skånetrafiken, och därmed kollektivtrafiknämnden, tagit över ansvaret för samtliga sjukresor för patienter utan specifika vårdbehov.

➤ **Fortsätta öppna upp de fastställda vårdplatserna**

Jämfört med 2022 har det genomsnittliga antalet tillgängliga (disponibla) vårdplatser i regionen minskat med drygt fem procent. Inom akutsomatiken och barnsjukvården var det färre disponibla vårdplatser under januari till augusti jämfört med samma period 2022, medan förhållandet var det omvända under september till december. Antalet disponibla palliativa vårdplatser 2023 var marginellt högre än 2022. Samtliga barn- och ungdomspsykiatriska vårdplatser hölls öppna under sommarmånaderna, vilket på årsbasis innebar en ökning av disponibla vårdplatser med 8,2 procent. Inom vuxenpsykiatri minskade antalet disponibla vårdplatser med 3,4 procent, framför allt på grund av svårigheter att hålla vårdplatser öppna på Centralsjukhuset Kristianstad och Helsingborgs lasarett.

Andelen av de fastställda vårdplatserna som var disponibla var i genomsnitt 83 procent under 2023 (en minskning med tre procentenheter jämfört med 2022). Även denna jämförelse påverkas markant av pandemin då andelen var runt 90 procent under de första fyra månaderna 2022. Under november och december var skillnaden mellan åren ungefär 0,5 procent.

Vårdplatser i hemmen är en vårdform som ökar i regionen, men utbudet är skiftande utifrån såväl geografi som innehåll. Genomförda utvärderingar uppvisar goda resultat avseende effektivitet och patientsäkerhet samt patient- och medarbetarnöjdhet. Som nämnts ovan uppskattas utifrån pilotprojektet mobilt team närsjukvård Landskrona att breddinförande av mobila team närsjukvård, skulle kunna frigöra cirka 50 vårdplatser på årsbasis. Mer vård i hemmet utmanar såväl lagar som samverkansavtal och ställer krav på nya digitala lösningar och tydliggörande av gränssnitt gällande vårdnivåer.

Trots stora ansträngningar med ökad samverkan indikerar den fortsatt höga belastningen på vårdplatser inom slutenvården ett behov av ökat fokus på mer proaktiva insatser inom såväl den regionala som kommunala primärvården för patienter inom identifierade riskgrupper.

Mycket arbete med potentiell bäring på arbetsmiljö, arbetssätt, organisationsformer och flöden som kan påverka förmågan att öppna upp vårdplatser framöver pågår. Ändrade arbetssätt såsom Magnetmodellen, utvecklingen av en ny generisk kompetens- och tjänstemodell, utbildningsavdelningar, utbildningsanställningar och utbildningslön kan bidra till att kompetens i högre utsträckning behålls, utvecklas och attraheras.

Tillgången till medarbetare, främst sjuksköterskor, har varit gränssättande och kan förklara den nettominskning av disponibla vårdplatser som sker trots alla ansträngningar.

➤ **Överta ansvar för Ungdomsmottagningarna, med oförändrat uppdrag, i en samlad verksamhet med En väg in och Första linjen. Utredda och föreslå gemensamma åldersgränser inom den samlade verksamheten inom barn- och ungdomspsykiatriens första linje samt Mariamottagningarna och beskriva konsekvenser på vårdcentralens uppdrag för barn och ungas psykiska ohälsa**

Förflyttningen av Ungdomsmottagningarna från Primärvården Skåne till Psykiatri, habilitering och hjälpmedel genomfördes under våren och har fungerat väl. En utredning har genomförts utifrån en gemensam digital ingång för målgruppen samt för att beskriva konsekvenser på vårdcentralens uppdrag för barn och ungas psykiska ohälsa, och en handlingsplan är under framtagande. Både vinster och utmaningar kopplade till sådan organisationsförändring ses då vissa sökvägar idag är väl inarbetade och uppskattas av målgruppen. Samarbete mellan berörda verksamheter är påbörjat och arbetet kommer fortsätta under 2024.

➤ **Arbetet med att patienter digitalt ska kunna boka in sina tider efter remiss och bedömda åtgärder på samma sätt på jämförbara mottagningar ska fortsätta i ökad takt**

Arbete i verksamheterna pågår för att öka patienternas möjlighet att boka tider digitalt då förutsättningar för allt fler e-tjänster tillgängliggjorts. Detta inkluderar såväl nybesök som återbesök samt möjlighet till av- och ombokning. Behov som ses inom delar av verksamheterna och utmanar framdriften är att balansera dessa möjligheter gentemot vårdgaranti och medicinsk prioritet. Utöver detta finns en utvecklingspotential i schemalaggningsen som skulle kunna ha positiva effekter på såväl patienternas möjlighet att boka tider själva som på andra angelägna områden, inte minst kopplat till produktions- och kapacitetsplanering.

➤ **På alla vårdcentraler införa möjligheten för patienter att kunna boka sina egna tider för vårdbesök på primärvårdsnivå i hela Skåne**

Möjligheten för patienter att kunna boka sina egna tider för vårdbesök på primärvårdsnivå i hela Skåne är införd via krav i avtal avseende olika tjänster inom 1177. Varje vårdcentral avgör vilken typ av tidsbokning och vilka vårdgivarkategorier som ska ingå i utbudet, där möjligheten för patienten att boka egna tider får avvägas mot behov av medicinsk bedömning och prioritering.

➤ **Under 2023 utreda möjligheterna för 1177 telefonrådgivning att boka tider till vårdcentral**

Möjligheterna för 1177 telefonrådgivning att boka tider till vårdcentral har under året utretts i samverkan mellan Primärvården Skåne och Medicinsk Service, med återrapportering till berörda nämnder under hösten. Utredningen föreslår att ett införande ska avvakta implementering av Skånes digitala vårdssystem (SDV) då en förnyad bedömning av förutsättningarna behöver göras.

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Personcentrerad hälso- och sjukvård innebär att se den enskilda personen samt involvera och anpassa vården efter individens behov, resurser och förutsättningar. Sedan flera år tillbaka pågår aktiviteter för att nå en mer personcentrerad vård, både i verksamheterna och på regional nivå. Exempel under året har varit involvering av patienter och närstående, införande av metoder och stödstrukturer för personcentrerat arbetssätt samt utbildningar på både medarbetar- och chefsnivå. Det personcentrerade arbetssättet är ett av sju insatsområden i framtidens hälsosystem. Se även avsnitt *God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav* ovan.

Resultatet från 2023 års nationella patientenkät avseende dimensionerna *kontinuitet och koordinering* samt *delaktighet och involvering* är relativt likt utfallet från tidigare år. Resultaten återfinns i bilagan för kvalitetsindikatorer.

➤ **Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp ska införas enligt nationell plan och Region Skånes införandeprocess**

De personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen är ett kunskapsstöd som utarbetas inom det nationella kunskapsstyrningssystemet. Vårdförloppen införs succesivt i Region Skånes verksamheter enligt en särskild process. Målen är att:

- öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården.
- patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödig väntetid.
- patienternas livskvalitet och nöjdhet med vården ska förbättras och vården bli mer jämlik och jämställd.

Vid årets slut befann sig 27 av 32 nationellt godkända vårdförlopp i någon fas av den regionala införandeprocessen och förflyttningen går framåt. Beslut om införande med stöd av handlingsplaner fattas i det regionala kunskapsstyrningsrådet. Under 2023 fattades beslut om handlingsplaner avseende vårdförloppen kritisk benischema, schizofreni (del 1), stroke och TIA (del 1), hjärtsvikt (nydebuterad),

osteoporos – sekundärprevention efter fraktur, höftledsartros (del 1), knäledsartros (del 1) och KOL (del 1).⁹

➤ Ta fram en strategisk plan för precisionsmedicin

Under året har ett förslag på avtal mellan Region Skåne och Lunds universitet tagits fram gällande inrättande av ett precisionsmedicinskt centrum i Skåne för att stärka den regionala positionen nationellt. Avgränsning och beskrivning av funktionsområden som ska biläggas avtalet har tagits fram under hösten. En första uppgift för det nya centrumet kommer att vara att ta fram en strategisk plan för precisionsmedicin.

➤ Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

Region Skåne har en övergripande struktur för arbete mot våld i nära relationer, som inkluderar politiskt beslutade riktlinjer och ett regionalt vårdprogram. Det finns rutiner gällande skyddad journalföring och en etablerad måluppföljning av hur många personer som tillfrågas om våldsutsatthet. Dessutom sker uppföljning av hur vissa utvalda åtgärds-koder inom området används av verksamheterna. En positiv utveckling kan ses avseende antalet journalanteckningar om våld i nära relationer. Dessa har mer än fördubblats till 13 000 under 2023 jämfört med 5 700 under 2022. Specialistvården stod för 96 procent av anteckningarna under 2023 och kvinnosjukvården stod för mer än 90 procent (11 600). Inom primärvården gjordes drygt 500 journalanteckningar, vilket är en ökning jämfört med föregående år. I relation till antalet besök i primärvården kan antalet journalanteckningar dock anses vara mycket lågt. Antalet samtal om våld i nära relation och antalet orosanmälningar har ökat jämfört med föregående år. Antalet samtal med vuxen om barns behov har i stort sett varit oförändrat under de senaste tre åren, vilket indikerar en stor utvecklingspotential. Enligt Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 ska utbildningsinsatser till vårdgivarna inom Hälsovalet kring barnrättsfrågor, våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck, genomföras. Primärvårdsnämnden ansvarar för uppdraget.

Indikator	IDnr / KVÅ*	2023	2022	2021
Journalanteckningar om våld i nära relationer	ID0367	13 058	5 716	4 283
Råd eller information om våld i nära relation	GB015	5 811	3 422	2 742
Anmälan enligt SoL, barn som far illa	GD008	2 569	2 071	1 829
Samtal med vuxen patient om minderårigs behov och möjlighet till stöd	DU055	2 829	2 618	2 704

Tabell 1. Urval av uppföljningsindikatorer som för arbetet med att fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas. Det har ännu inte satts något mål för indikatorerna i tabellen. KVÅ avser åtgärds-kod i journalsystemet.

Eftersom våldsutsatta patienter finns i de flesta vårdverksamheter behöver arbetet mot våld i nära relationer stärkas ytterligare i hela hälso- och sjukvården och tandvården. Övergripande regionalt arbete har inneburit att de nya allmänna råden, liksom ett ökat fokus på barns rättigheter och hedersrelaterat våld och förtryck, har integrerats i en uppdaterad version av det regionala vårdprogrammet mot våld i nära relationer. Ett nystartat regionalt professionellt nätverk mot hedersrelaterat våld och förtryck förväntas bidra till ökad kännedom om hälso- och sjukvårdens och tandvårdens ansvar. Vidare ha samverkan skett med exempelvis Länsstyrelsen rörande uppstart av [Resurscentrum heder Skåne](#). Flera verksamheter i Region Skåne har lokala utvecklingsprojekt inom området för att öka medarbetarnas kompetens och för att inrätta lokala rutiner.

God tillgänglighet

Såväl vårdbehov som vårdproduktion har inom många områden ökat jämfört med föregående år och tillgängligheten har inom vissa områden förbättrats. Antalet patienter som väntar på vård har minskat under året vilket också ses inom flera vårdområden. Utmaningar relaterat till kompetensförsörjning

⁹ Läs mer om införandeprocessen på [Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

utgör fortsatt den största begränsande faktorn för ökad vårdkapacitet och förbättrad tillgänglighet. Systematiserade arbetssätt för att minimera outnyttjad kapacitet, öka samverkan och strategier för nivåstrukturering och profilering har varit prioriterade åtgärder i tillgänglighetsarbetet.

Målen för tillgänglighet inom specialiserad vård och primärvård nås inte även om tillgängligheten inom vissa områden ökat. Tillgängligheten till undersökningar har i flera avseenden förbättrats under rapportperioden. Tillgängligheten vid akutmottagningar har varit i stort sett oförändrad medan ambulanssjukvårdens tillgänglighet förbättrats något (se avsnitt *Tillgänglig och effektiv akutsjukvård*).

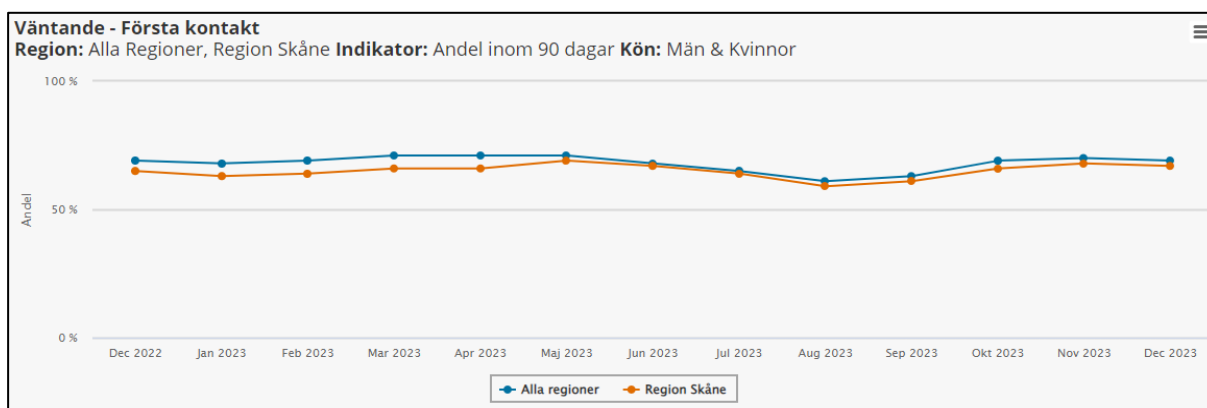
En annan typ av tillgänglighet utgörs av tillgången till läkemedel. Antalet restanmälda läkemedel uppgick till 3 260 produkter år 2023, vilket är en fördubbling jämfört med föregående år. Ökad efterfrågan, sviktande produktionskapacitet, hög inflation och höga energipriser är några av orsakerna till utvecklingen. En ökad anmälningsbenägenhet till följd av en ny lag om sanktionsavgifter kan också ha bidragit. Information till vården publiceras fortlöpande på Vårdgivare i Skåne.

➤ Följsamhet till vårdgarantin

Vårdgarantin anger inom vilken tid en patient har rätt att få vård. Ett intensivt arbete pågår för att förbättra tillgängligheten. Primärvårdens måluppfyllelse avseende *medicinsk bedömning av legitimerad vårdpersonal inom 3 dagar* var knappt 86 procent under 2023, vilket är en förbättring med knapp procentenhet jämfört med 2022.

En invånare ska få kontakt med den primärvårdsenhet där denne är listad senast under samma dag. Regionen har följt upp detta via en vår- och en höstenkät till samtliga vårdcentraler. Resultaten visar att andelen som fick kontakt samma dag var 85 respektive 89 procent, vilket kan jämföras med 87 procent i riket. En automatiserad månatlig telefontillgänglighetsmätning planeras vara på plats under 2024.

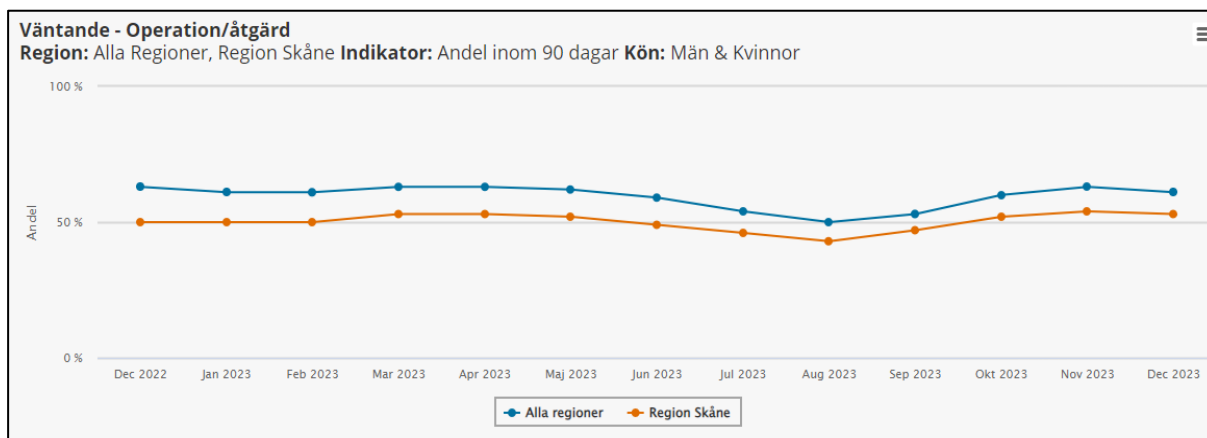
Inflödet till den somatiska specialistvården i egen regi i form av antal vårdbegäran som sedan övergår i vårdåtagande ökade under 2023 med cirka 22 500, vilket motsvarar en ökning med 3,9 procent. Trots det har tillgängligheten förbättrats något. Andelen väntande inom 90 dagar till *första kontakt i specialistvården* var i slutet av december drygt 67 procent, vilket är en förbättring jämfört med samma tidpunkt 2022 (drygt 65 procent). I slutet av december 2023 väntade cirka 70 000 patienter på en första kontakt enligt regionens rapportering till den nationella väntetidsdatabasen, vilket var en nedgång från drygt 78 000 samma månad förra året.



Figur 5. Andel väntande inom 90 dagar (första kontakt). Källa: Väntetider i Vården, Nationella väntetidsdatabasen

Under året har arbetet med att skapa de tekniska möjligheter för att kunna inkludera privata vårdgivares väntetider i den nationella väntetidsdatabasen fortsatt. Allt eftersom rapporteringen förbättras för att så småningom helt automatiseras blir siffrorna inte helt jämförbara över tid. Den senaste manuella rapporteringen skedde i slutet av oktober varför dessa siffror redovisas. Andelen

väntande till första besök inom 90 dagar hos privata vårdgivare var då 80 procent och totalantalet väntande var 11 500.



Figur 6. Andel väntande inom 90 dagar (op/åtgärd inkl. behandling inom psykiatrin). Källa: Väntetider i Vården, Nationella väntetidsdatabasen

Tillgängligheten till operation/åtgärd i specialistvården har förbättrats något jämfört med 2022. Andelen väntande inom 90 dagar till operation/åtgärd i egen regi (utredningar och behandlingar inom psykiatrin borträknade) var 52 procent i slutet av december jämfört med 48 procent vid samma tidpunkt 2022. Det totala antalet väntande patienter har minskat, från drygt 24 000 i slutet av 2022 till ungefär 22 500 i slutet av 2023. Den senaste manuella rapporteringen av väntande hos privata vårdgivare i slutet av oktober visar att andelen väntande till operation/åtgärd inom 90 dagar hos privata vårdgivare var nästan 83 procent och totalantalet väntande var 5 400.

Samordning till annan vårdgivare med kortare väntetid är en tillgänglighetsförbättrande åtgärd som ökat. Det är vårdens skyldighet att hjälpa patienterna vidare till annan vårdgivare med kortare väntetid i de fall väntetiden riskerar att bli längre än vad vårdgarantin anger. Inom specialistvården hänvisades knappt 68 000 patienter för samordning till annan vårdgivare med kortare väntetid under 2023, vilket innebär en ökning med 13 000 patienter (+24 procent) jämfört med 2022. Siffran inkluderar hänvisningar från både somatisk och psykiatrisk verksamhet i egen regi och privata vårdgivare med behov av samordning. De vårdområden som hade flest hänvisade patienter för samordning till remissbesök var öron-näsa-hals, ögonsjukvård samt hudsjukvård, medan flest hänvisningar för samordning till operation/åtgärd gjordes inom områdena koloskopi, gastroskopi och neuropsykiatrisk utredning.

Väntetiden till undersökningar omfattas inte av vårdgarantin. God tillgänglighet till undersökningar är dock central för att vårdgarantin för besök och operationer ska kunna hållas. Inom bild- och funktionsmedicin finns ett regionalt tillgänglighetsmål som innebär att minst 80 procent av patienterna som väntar på röntgenundersökningar ska få en undersökning genomförd inom 30 dagar. Tillgängligheten till undersökning med magnetkamera (MR) har förbättrats avsevärt men målet nås inte. I slutet av december 2023 var andelen väntande inom 30 dagar knappt 57 procent jämfört med 28 procent vid samma tidpunkt 2022. Under samma tid har antalet väntande patienter successivt minskat från cirka 9 500 till cirka 5 500. Den förbättrade tillgängligheten är en följd av ett ökat regionalt samarbete, en uppgradering av utrustning, bättre kapacitetsutnyttjande samt att avtal träffats med en ny leverantör vilket bidragit till ökad kapacitet i regionen.

Tillgängligheten till undersökningar inom klinisk fysiologi (till exempel ultraljudsundersökning av hjärta och långtids-EKG) har förbättrats men är fortsatt relativt låg på grund av kompetensbrist avseende biomedicinska analytiker. Andelen väntande patienter inom 30 dagar var 50 procent i slutet av december 2023 jämfört med 38 procent vid samma tidpunkt 2022, och under samma tid har antalet väntande successivt minskat från 7 600 till 5 400.

➤ **Öka tillgänglighet till specialistvård**

Flera åtgärder har genomförts i syfte att förbättra tillgängligheten, varav många fortfarande pågår. Kartläggningar av planeringsprocesser, standardisering, utbildningsinsatser av planerare/koordinatorer och en ökad digitalisering har varit viktiga delar i arbetet, liksom insatser för att systematisera kvalitetssäkringsarbetet rörande väntelister. Specifika åtgärder riktade mot patienter som har väntat länge på ett mottagningsbesök eller en operation, så kallade fokusveckor, har genomförts. Insatser som fokuserat på att minimera outnyttjad kapacitet, såsom undvikande av sena avbokningar till operation och minskat antal uteblivna patientbesök, har också genomförts.

Nya upphandlingar och avtalsstarter har genomförts inom bland annat kirurgi, logopedi, ortopedi, plastikkirurgi, urologi och öron-näsa-hals. Under rapportperioden påbörjades även en upphandling av nya vårdgarantiavtal eftersom nuvarande avtal upphör i april 2024. Insatser har även gjorts inom nedanstående områden med förbättring av tillgängligheten som mål:

- Fortsatt arbete med att stärka rutiner för operationsplanering
- Arbete med optimering av kapacitetsutnyttjande, både till mottagning och operation
- Nivåstrukturering – förflyttning av operationer från slutenvård till öppenvård och dagkirurgi
- Flödesoptimering/ständiga förbättringar kopplat till tidig operationsstart
- Intensifierat arbete kring produktionsplanering kopplat till ny förenklad applikation och till pågående upphandling vad gäller IT-verktyg för produktionsplanering
- Rätt använd kompetens – förflyttning av arbetsuppgifter för att optimera flöden
- Produktionsökning
- Extra mottagningsinsatser
- Ny QlikView-applikation, *Förändring tillgänglighet* som möjliggör en förenklad behovsberäkning inför produktionsplanering
- Förvaltningsövergripande projekt vid Skånes universitetssjukvård (Sus) för förbättrad tillgänglighet till besök, återbesök och operation/åtgärd (start i oktober 2023)

➤ **En ny ersättningsmodell ska inledas med flytt av medel för prestationsersättning i syfte att korta vårdköer i budget 2023**

En ny ersättningsmodell – en så kallad incitamentsmodell för operationer - infördes 2023. Modellen innebär att regionbidrag för att finansiera operationsverksamheten har flyttats från sjukhusstyrelserna till HSN: för att sedan återbetalats till sjukhusstyrelserna efter utförda operationer med en fast ersättning per DRG-poäng (diagnosrelaterade grupper). Sjukhusstyrelserna har under 2023 åstadkommit en ökning av antalet planerade operationer (+7 procent) men har totalt sett inte nått upp till sina budgeterade volymer.

➤ **En ny ersättningsmodell ska införas med 2024 års budget**

Inför 2024 har en ny ersättningsmodell införts för sjukhusstyrelserna för all verksamhet som inte ingår i ovan nämnda incitamentsmodell, vårdval, övriga internfinansierade uppdrag eller utomlänsvård. Modellen innebär ett nytt sätt att beräkna de fasta regionbidragen som dels utgår från mer aktuella produktionsdata och uppdrag, dels inkluderar önskvärda incitament för kvalitet och kostnadseffektivitet. De huvudsakliga mekanismerna i beräkningsmodellen är en utjämning av resursåtgång och kostnader för jämförbara och gemensamma patientflöden, mellan olika sjukhusstyrelser. Arbetet med att vidareutveckla modellen i omfattning och funktion fortsätter.

➤ **Möjligheten att införa tillfälliga vårdval med fokus på att korta köerna ska utredas under 2023**

Tillgängligheten inom logopedi är låg. I slutet av 2023 hade två av tre väntande patienter väntat längre än 90 dagar. Under 2023 har en utredning om ett tillfälligt vårdval inom logopedi genomförts och i oktober beslutade regionfullmäktige att ett sådant ska inrättas. Arbetet med att ta fram ett förfrågningsunderlag inklusive ersättningsmodell pågår inför beslut 2024.

➤ **Uppdrag att fortsätta utveckla det nya samordningskansliet och utveckla tillgänglighetsuppföljningen**

Inrättandet av ett vårdgarantiansli/samordningskansli påbörjades under våren. Tidigt i projektet delades uppdraget i två delmål; inrättande av ett vårdgarantiansli samt framtagande av digital lösning för att effektivisera regional samordning av patienter utifrån vårdgarantin. Arbetet för båda delmålen är pågående. Arbetet med det förstnämnda har försenats på grund av byte av projektledning. Avseende det andra delmålet har ett omfattande genomlysningsarbete av arbetssättet för samordningspatienter genomförts under hösten.

➤ **För att uppnå vårdgarantin och fungerande samordningskansli bör premissen vara att patienter är flyttbara om inget annat angetts från början av ansvarig läkare**

Arbete pågår för att förbättra och effektivisera regional samordningsprocess. Ett pilotprojekt har påbörjats inom en utvald specialitet med stora patientvolymerna under oktober 2023. Pilotprojektet innebär införande av nytt arbetssätt som bygger på att beslut om remiss ska fattas i samråd med patienten. Vid remittering till annan vårdgivare måste patienten informeras om de olika valmöjligheter som står till buds för hen givet aktuellt hälsotillstånd. För patienter med operationsbehov kan med fördel både information och samtycke inhämtas i samband med beslut om åtgärd. Ett utvecklingsarbete i befintligt IT-operationssystem syftar till att möjliggöra ett nytt arbetssätt som underlättar dokumentation av samtycke vid operationsanmälan.

➤ **Följ upp utredningar kring orsaken till att fler barn och unga har kontakt med Bup i Skåne jämfört med övriga landet. Arbetet förstärks med att se över hur andra regioner med bättre tillgänglighet inom psykiatrin, särskilt med barn och unga, arbetar och utbyta kunskap om arbetssätt, organisation och samarbete med andra aktörer med målet att förbättra tillgängligheten till utredning och behandling samt habilitering**

I Sverige har antalet ungdomar som söker till barn- och ungdomspsykiatrin (Bup) ökat kraftigt den senaste 15-årsperioden. Mycket talar för att detta beror på en kombination av faktorer:

- Det är idag mer accepterat att både söka till och få vård av Bup.
- Det har i flera stora studier visats att det självrapporterade psykiska måendet är sämre än tidigare för unga i tonåren och som konsekvens av det vill fler unga söka hjälp.
- Inom barnpsykiatrin har det under de senaste två decennierna kommit allt fler vetenskapliga studier om effektiva behandlingar. Det kan i sig ge hopp till drabbade barn, unga och deras familjer och bidra till att det känns meningsfullt att söka vård vid psykisk ohälsa.

Det finns inget som talar för att den psykiska hälsan är sämre i Skåne än i andra delar av landet även om andelen skånska barn som har kontakt med Bup är något högre än rikssnittet. Vården för barn och unga med psykisk ohälsa är olika organiserad i olika delar av landet. Några av regionerna som har lägre andel patienter än riksgenomsnittet kan ha högre krav på problematikens omfattning och art för att ta emot sökanden som patienter inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin. Under rapportperioden har Bup i Skåne fortsatt ett omfattande omställningsarbete för att kunna möta det ökade inflödet.

➤ **Ökad tillgänglighet till vård vid psykisk ohälsa**

Tillgängligheten till *första besök* inom vuxenpsykiatrin har försämrats något och andelen som väntar inom vårdgarantins 90 dagar var i slutet av året ungefär 80 procent. Även inom Bup har tillgängligheten till första besök försämrats. I slutet av året var andelen väntande inom den överenskomna förstärkta vårdgarantins 30-dagarsgräns 63 procent jämfört med 57 procent i slutet av 2022. Tillgängligheten till *utredning* har försämrats kraftigt under året. Detta gäller såväl inom vuxenpsykiatrin som inom Bup. Den sista december var det mindre än 20 procent av patienterna som väntade på utredning inom Bup som hade väntat i mindre än 30 dagar. Motsvarande siffra förra året var 39 procent. Att en patient väntar på utredning innebär inte att patienten är utan insatser. I de flesta fall har patienten kontakt med sin mottagning och får andra insatser i väntan på utredning.

Av de Bup-patienter som under året har genomgått en utredning i egen regi hade 80 procent väntat i 30 dagar eller mindre. En siffra som förbättrats sedan förra året då den uppgick till 70 procent. Detta förklaras av att de patienter som har hög prioritet ofta får vård inom vårdgarantins gränser och att de patienter som väntar länge är lägre prioriterade.

I syfte att möta ett ökat vårdbehov utlöste regionen i oktober 2023 en option i avtalen med de vårdgivare som i april 2022 startade upp mottagningar med fokus på utredning och/eller behandling. Utöver dessa vårdgivare nyttjade regionen även det avtal som Region Dalarna hade rörande neuropsykiatriska utredningar för barn, unga och vuxna. Avtalet upphörde i augusti och har inte ersatts av avtalsregionen. Under hösten har det därför varit svårare att hitta vårdgivare med kortare väntetid för denna typ av utredningar, vilket troligen bidragit till att det totala antalet hänvisningar från Region Skåne minskade under rapportperioden. Antalet hänvisade patienter för neuropsykiatriska utredningar uppgick till knappt 2 500 patienter (4 100 under 2022) varav egenregi hänvisade drygt 2 300. Av det totala antalet hänvisade patienter var knappt 2 000 18 år eller yngre.

➤ **Barn- och ungdomspsykiatri ska arbeta för att korta köerna – inget barn ska vänta mer än 30 dagar på besök, utredning eller behandling**

Det har fortsatt varit en mycket hög efterfrågan på utredning och behandling, i synnerhet inom barn- och ungdomspsykiatri. Ett flertal åtgärder har genomförts för att förbättra tillgängligheten. Implementering och uppföljning av standardiserade vårdprocesser (SVP) i psykiatri har fortsatt. Satsning på utbildning av medarbetare i evidensbaserade behandlingsmetoder bedöms kunna höja kvaliteten samt effektivisera vård och behandling.

Jämlik hälso- och sjukvård

Jämlikhet i hälso- och sjukvården och tandvården innebär att vården ges på lika villkor och efter behov, där den med det största behovet ska ges företräde till vården. Jämlikhet i vården går att förstå som frånvaron av omotiverade skillnader mellan vårdenheter eller mellan olika grupper, som män och kvinnor eller socioekonomiska grupper i samhället. Det finns en stark koppling mellan jämlik hälso- och sjukvård och en effektiv och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård, eftersom omotiverade skillnader kan antas vara både ineffektiva och strida mot evidens och beprövad erfarenhet.

Den mest framträdande aktiviteten i Region Skåne för en mer jämlik vård utgörs av kunskapsstyrning, med fokus på personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp och riktlinjer. Alla lokala programområden i regionens kunskapsstyrningsorganisation har i uppdrag att utveckla en jämlik vård genom att stödja implementering av riktlinjer, vårdprogram och vårdförlopp. Kunskapsstyrning och ökad standardisering bidrar med hög sannolikhet till att minska omotiverade skillnader i Region Skåne, men effekten har ännu inte följts upp.

För att stärka Region Skånes förmåga att följa upp om omotiverade skillnader finns initierades projektet *Hälso- och sjukvårdsuppföljning jämlik vård*, som slutfördes 2023. Projektet genomfördes i samverkan med Lunds universitet med uppdrag om att föreslå hur uppföljningen av jämlik vård kan stärkas. Projektet slutredovisas till HSN våren 2024.

Region Skåne arbetar med aktiva åtgärder för att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter. Via *Region Skånes likarättsakademi* erbjuds bland annat utbildning till certifierad likarättsambassadör och HBTQI-utbildning. Likarättsakademin arrangerar även de återkommande Stora Likarättsdagarna som nationellt välkomnar alla yrkesgrupper till utbildning och fortbildning. Därutöver erbjuder Region Skåne flertalet utbildningar som på olika sätt berör jämlik vård, så som utbildningen *Tänk tvärtom - för en jämställd sjukskrivningsprocess* och en ny utbildning i medicinsk etik för vårdpersonal som erbjuds via Lunds universitet.

➤ **Verksamheterna ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv för att kunna uppnå planperiodens mål att minska omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården**

Det finns i verksamheterna ambitioner om att analysera gruppskillnader och att integrera analysen som en del i kunskapsstyrningen, men analys har enbart utförts i enstaka fall.

Säker hälso- och sjukvård

En grundförutsättning för säker vård är att det finns vårdpersonal med rätt kompetens med förutsättningar att göra ett bra arbete. Några av de främsta utmaningarna, såväl nationellt som i Region Skåne, avseende säker vård är kopplade till kapacitetsbrist och svårigheter att bemanna olika delar av vården. För att öka förutsättningarna för adekvat kompetensförsörjning och öka antalet disponibla vårdplatser behöver bland annat arbetssätten ses över. I verksamheter med hög mognadsgrad och riskmedvetenhet finns goda exempel på arbetssätt där det fokuseras på befintliga resurser med bibehållen säkerhet. Ett exempel är modellen Framtidens vårdavdelning på Centralsjukhuset Kristianstad. Modellen innebär att arbetsuppgifter utförs av den yrkeskategori som har rätt kompetens samt att det finns utvecklingsmöjligheter för vårdpersonalen. Som en följd har personalomsättningen minskat och medarbetare som tidigare lämnat har återvänt.

En annan grundförutsättning för säker vård är en god säkerhetskultur, vilket innebär att arbeta aktivt med att identifiera och minimera risker för skador. I linje med det har en metod för uppföljning av omvårdnads kvaliteten utvecklats av chefsjuksköterskor och vårdutvecklare i Region Skåne. Metoden har testats under året och ska gå i drift 2024. Syftet är, förutom uppföljning av omvårdnads kvaliteten, att skapa lärandesituationer och engagemang.

Sammanfattningsvis bedrivs det ett omfattande patientsäkerhetshöjande arbete på olika nivåer inom regionen. Arbetet följer den riktning som framgår av [Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne](#). Som framgår av bilagan med kvalitetsindikatorer är flera resultat oförändrade eller något försämrade jämfört med tidigare. Inom läkemedelsområdet uppnås flera av målen.

➤ **Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring**

Trycksår

Ett led i det preventiva arbetet i slutenvården är att göra en riskbedömning och vid behov upprätta en individuell vårdplan med förebyggande åtgärder. Trycksår kategoriseras i olika kategorier utifrån svårighetsgrad. Målet i Region Skåne är att max 4 procent av de patienter som vårdas i slutenvård ska få nytillkommet trycksår av allvarlig kategori. Andelen patienter med nytillkommet trycksår var vid mätning av trycksår under hösten 6 procent. Andelen utförda riskbedömningar och upprättade vårdplaner behöver öka för att uppsatta målnivåer ska nås.

Trycksår riskerar att uppstå när de förebyggande insatserna är otillräckliga. Exempel på en väsentlig insats är planerad lägesändring i sängen då patienten har nedsatt rörelseförmåga. Vid den senaste mätningen hade 57 procent av riskpatienterna planerad lägesändring som åtgärd. Resultatet har förbättrats jämfört med motsvarande mätning 2022 (52 procent), men behöver förbättras ytterligare.

Flera aktiviteter har vidtagits för att öka kunskapen om trycksår. I regional grupp för trycksårsprevention pågår arbete med kunskapshöjande insatser, vårdprogram och riktlinjer. Internationella Stoppa trycksårsdagen uppmärksammas årligen. I november samlades cirka 300 personer från Region Skåne, Skånes kommuner och privata vårdgivare för att ta del av ny kunskap inom området. En viktig nyhet är att Primärvården Skåne och flera av sjukhusförvaltningarna har infört sårkonsulter. Sårkonsulterna är specialutbildade sjuksköterskor som bland annat kan ge konkreta råd om svårläkta sår

Fallhändelser

Risken att falla ökar med stigande ålder och en riskbedömning ska göras för äldre personer som vårdas i slutenvård. Vid behov ska en vårdplan med individuella åtgärder upprättas. Region Skåne uppnår

delmålen för genomförda riskbedömningar (75 procent, vilket är delmålet) och för upprättade vårdplaner (90 procent, delmålet är 80 procent). Vid en jämförelse framgår att antalet patienter som fallit och det sammanlagda antalet fall har minskat under perioden 2020 – 2023.

Det är oftast äldre och sköra personer med många sjukdomar och flera läkemedel som faller och vissa läkemedel kan öka risken för fall. Läkemedelsgenomgångar kan bidra till att de läkemedelsrelaterade riskerna för fall minskar. I Region Skåne finns flera metodstöd och utbildningar för medarbetare att använda för att minska riskerna vid läkemedelsbehandling hos äldre personer. I patientinformationen finns information till patienter om hur hen själv kan bidra till att förebygga fall.

Vårdrelaterade infektioner (VRI)

I Region Skåne deltog samtliga sjukhus i Region Skåne i Europeiska smittskyddsmyndighetens (ECDC) punktprevalensmätning av antibiotikaanvändning och VRI 2023. Utfallet för Region Skåne visade att cirka 11 procent av patienterna hade minst en pågående VRI. Motsvarande siffra för Sverige var cirka 10 procent. Mer än 80 procent av patienterna med VRI på sjukhusen i Region Skåne hade smittats på det egna eller ett annat sjukhus. VRI har många orsaker och resultaten analyseras lokalt för att rätt förbättringsåtgärder ska kunna genomföras.

Följsamheten till basala hygienrutiner och regler för arbetskläder (BHK) en viktig faktor för att minska risken för VRI. Mätningar av BHK visar på förbättringsutrymme. Det finns stora variationer mellan verksamheterna och bristande följsamhet kan ha olika orsaker, exempelvis okunskap eller tidsbrist. Det finns krav på att hygienronder genomförs var 18:e månad och det ger möjlighet till lärtillfällen. Vid ronderna medverkar Vårdhygien Skåne tillsammans med verksamhetens medarbetare. Utbildning om vårdhygien finns tillgänglig för alla medarbetare och delar av utbildningen är obligatorisk för personal som arbetar patientnära eller har ett vårdrelaterat arbete.

Undernäring

Målnivån för riskbedömning av vuxna patienter inom slutenvården uppnås inte då riskbedömningar utförs i omkring 64 procent av fallen. Målet är 80 procent och resultatet är oförändrade jämfört med förra året. Resultatet visar även att 25 procent av riskbedömda vuxna patienter har ökad risk för undernäring, vilket innebär 16 procent av alla vårdtillfällen. Andelen ökar med stigande ålder och är oförändrad jämfört med 2022. Variationen inom och mellan förvaltningarna är stor. Inom barnsjukvården nås inte målnivåerna för riskbedömning och upprättad vårdplan. Bemanningssituation samt personalomsättning bidrar sannolikt till minskade förutsättningar att följa rutiner och föreskrifter.

➤ **Minska överbeläggning, utlokalisering, samt överflyttning av intensivvårdspatienter**

Målnivåerna för överbeläggning och utlokalisering uppnås inte, däremot uppnås målet för överflyttning av intensivvårdspatienter på grund av resursbrist. Det finns en brist på vårdplatser som innebär att överbeläggningar och utlokaliseringar sker. Den största orsaken är bristande tillgång till sjuksköterskor vilket medfört att antalet disponibla vårdplatser har minskat. Se vidare rubriken *Fortsätta öppna upp de fastställda vårdplatserna* i avsnittet *God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav*.

➤ **Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen**

Stort fokus har under året lagts på läkemedelsavstämning, som är en förutsättning för en läkemedelsgenomgång. I slutenvården har det genomförts cirka 9 000 läkemedelsgenomgångar under 2023. Detta omfattar både äldre patienter på läkemedelsintensiva avdelningar och remisspatienter där läkaren bedömt att patienten är i behov av en läkemedelsgenomgång. För Skånemodellen¹⁰ nås inte målet på 50 procent av målpopulationen, men antalet remisspatienter ökar.

I primärvården genomfördes cirka 4 000 läkemedelsgenomgångar för patienter 65 år och äldre, vilket är lägre än tidigare år. En bidragande orsak till att mål inte nås i primärvården kan vara att genomförda genomgångar inte alltid registreras. Fler kliniska farmaceuter skulle kunna öka antalet läkemedels-

¹⁰ Läkemedelsgenomgång - Vårdgivare Skåne

genomgångar och tillika avlasta övrig personal i läkemedelsfrågor såsom rörande rester och brister.

Risken för felaktigheter i läkemedelsanvändningen är särskilt stor i vårdens övergångar. Risken halveras genom att patienten och mottagande vårdinstans tillhandahålls en utskrivningsinformation. Andelen patienter vilka under 2023 har erhållit utskrivningsinformation var 68 procent. Målet var 70 procent. Resurser och avsaknad av rutiner kan spela en roll i att målet inte nås. Det är också viktigt att mottagarna (primärvården) har rutiner för att ta tillvara utskrivningsinformationen.

Behandlingstrycket med olämpliga läkemedel till äldre ska enligt uppsatt mål inte överstiga 20 000 DDD¹¹ per 1000 invånare 75 år eller äldre och med ett resultat på 18 543 uppfylls målet. Sett över tid och jämfört med riket uppvisar Region Skåne en mer uttalad minskning.

➤ **Minska onödig antibiotikaförskrivning**

Under 2023 ökade antalet uthämtade antibiotikarecept i alla regioner. Nivåerna är dock fortfarande något lägre än före pandemin då kraftiga minskningar i antibiotikaförskrivningen kunde ses. Antalet uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare var i Skåne 303, vilket är en ökning på 8 procent jämfört med 2022. Skåne ligger fortsatt högst i landet. Störst ökning ses för antibiotika som ofta används vid luftvägsinfektioner (+14 procent). Samverkan mot antibiotikaresistens Skåne (Strama) arbetar för en ökad följsamhet till rekommendationer, för att minska risken med överförskrivning av antibiotika samt resistensutveckling. [Aktuell handlingsplan](#) syftar till en ökad följsamhet till rekommendationerna samt att skapa förutsättningar för ansvarsfull användning av antibiotika.

Nivåstrukturering och profilering

Nivåstrukturering och profilering av hälso- och sjukvård innebär processer där hälso- och sjukvård antingen kan erbjudas på fler utbudspunkter eller koncentreras till färre utbudspunkter i syfte att nå högre kvalitet för fler patienter samt skapa tydligare långsiktig profil. Region Skåne har identifierat flera vårdområden där nivåstrukturering och profilering kan bidra till ökad effektivitet, god och tillgänglig kvalitet och möjlighet för långsiktig kunskapsuppbyggnad.

Under året har en strategisk plan för universitetssjukvården tagits fram. Strategin möjliggör en tydligare riktning för såväl nivåstrukturering, profilering som fortsatt omställning till den nära vården. Andra arbeten som har bäring på nivåstrukturering som pågått under rapportperioden är införandet av mobila team närsjukvård, uppstart av 1177 direkt, pilotprojekt digital specialistkonsultation samt en utökning av akut sjukhusvård i hemmet. Insatser med syfte att förbättra flöden och kvalitet genomförs även i form av samarbetsprojekt inom ramen för Södra sjukvårdsregionen, bland annat inom gynekologisk och urologisk vård.

➤ **Utveckling av akut ortopedisk verksamhet**

Lasarettet i Ystad har ett utökat uppdrag inom ortopedi. Deluppdrag ett rör allmän ortopedisk kirurgi, vanligen frakturer, för vilka patienterna i huvudsak kan behandlas polikliniskt och därmed gå hem samma dag som operationen. Uppdraget är satt till drygt 520 operationer och uppnåddes till 87 procent under 2023. Anledningen till att målet inte uppnåddes fullt ut är bristande salskapacitet, vilket här avser tillgång till operationspersonal, inte fysisk lokal. En ökande andel av dessa operationer utfördes av lokalt anställda ortopeder, cirka 40 procent.

Deluppdrag två rör höftfrakturer med ett uppskattat behov om cirka 430 patienter per år. Under 2023 omfördelades 397 patienter till Lasarettet i Ystad, vilket är en ökning med 70 patienter jämfört med 2022. Enligt regionens mål bör 80 procent av alla höftfrakturer opereras inom 24 timmar. Det ökade inflödet av akut ortopedi kunde under 2023 dock inte fullt ut mötas med motsvarande ökning av salskapacitet varför måluppfyllelsen för höftfrakturoperation inom 24 timmar, vid Lasarettet i Ystad, minskade till 52 procent att jämföra med 73 procent under 2022. Riksgenomsnittet är 60 procent.

¹¹ Definierad dygnsdos

- **Inrätta verksamhet för patienter i behov av behandling och ryggmärgsstimulering vid svåra lokaliserade smärttillstånd samt att, inom 2 år, utveckla verksamheten till en sjukvårdsregional funktion med ansvar för att utreda, behandla och följa upp samtliga patienter i Södra sjukvårdsregionen**

Sus har startat upp verksamhet för patienter i behov av behandling med ryggmärgsstimulering vid svåra tillstånd med neuropatisk smärta. Målet är att inom 1-2 år ha en fullt utvecklad verksamhet till en sjukvårdsregional funktion med ansvar för att utreda, behandla och följa upp samtliga patienter i Södra sjukvårdsregionen.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Till akutsjukvård räknas akuta insatser på alla vårdnivåer såsom hemsjukvård, primärvård, ambulanssjukvård och sjukhusvård. Inflödet av patienter till akutmottagning har varit fortsatt högt samtidigt som vårdplatsläget varit ansträngt på alla sjukhus i Skåne. Tillgänglighetsmålen för akutmottagningarna har inte uppnåtts under rapportperioden. Tillgängligheten har dock inte försämrats utan är på en i stort sett oförändrad nivå. Sus har inlett ett samarbete med primärvården i sitt närområde. Syftet är att en ökad samverkan mellan läkare i slutenvården och primärvården ska leda till en snabbare hantering av patientärenden. Ambulanssjukvårdens tillgänglighet har förbättrats något under rapportperioden. Det totala antalet ambulansuppdrag ökade under året, men antalet med högsta prioritet sjönk något i antal.

- **Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård**

Andelen patienter med en vistelsetid på högst fyra timmar på akutmottagningen har ökat från 54 procent till drygt 56 procent 2023, och andelen som väntat kortare tid än två timmar på inskrivning till vårdavdelning från akutmottagningarna har ökat från 41 procent till 43 procent. Även andelen patienter som väntat mindre än en timme till första läkarbedömning har ökat till 45 procent från 42 procent under 2022. Målet som är 80 procent nås inte. Tillgängligheten till operation av höftfraktur inom 24 timmar har försämrats från 49 procent till 41 procent. Orsaken till detta är svårigheter med att bemanna operationssalar i tillräcklig utsträckning.

Samverkan mellan akutmottagningar, specialistvård och primärvård har ökat. Insatserna, som bland annat bedrivits vid Sus inom ramen för projektet *Omställning akuta vårdflöden*, har dels inriktats på att erbjuda primärvårdsläkare ökade möjligheter till specialistläkarkonsultation med läkare på sjukhusens specialistmottagningar, dels på att akutmottagningarna i vissa fall själva beretts möjlighet att dirigera om patienter till sjukhusens specialistmottagningar. Särskilda subakuta tider har avsatts för att snabbt kunna ta hand om patienter. Vissa patienter som sökt sig till akutmottagning eller vårdcentral har på detta sätt kunnat få en tid på specialistmottagning nästföljande dag, medan andra kunnat tas omhand i primärvården efter att primärvårdsläkare rådgjort med sjukhusspecialist via direktlinje. Projektet har bidragit till att kontaktvägarna mellan de olika vårdnivåerna tydliggjorts och att patienterna blivit omhändertagna på rätt vårdnivå och med kortare väntetid. Sus har rapporterat att ett stort antal patienter har kunnat undvika ett akutmottagningsbesök. För primärvården innebär arbetssättet att fler patienter bedöms på vårdcentralerna och att kontakterna med sjukhuset har ökat.

Mediantiden från ankomst till sjukhus till trombolysstart har minskat de senaste åren och var vid senaste mätning 40,5 minuter, vilket är nära målet (<40 min).

Mobil vård

En mer nära vård krävs för att möta invånarnas behov samt ökade förväntningar på tillgänglighet och flexibilitet i hälso- och sjukvården. Vården ska ges på rätt vårdnivå, vilket bland annat förutsätter en utvecklad samverkan i hälso- och sjukvårdssystemet, mer vård nära patienten. En väl fungerande mobil primärvård kan öka patientupplevd vårdkvalitet och förhindra slutenvård.

- **Psykiatriambulansen som startade som ett pilotprojekt 2020 ska göras permanent och gradvis införas i hela Skåne. Under 2023 ska en utökning av psykiatriambulansen ske med en bas i Kristianstad som tjänar Östra Skåne. Därtill ska psykiatriambulans i nordväst permanentas.**

Under 2023 har Region Skåne haft tre psykiatriambulanser i drift periodvis. Dessa har utgått från Malmö, Helsingborg samt Kristianstad. Samtliga psykiatriambulanser är permanenta dock med olika drifttider. Arbetet fortsätter för att utöka tiderna som dessa är i drift, dock tas hänsyn till psykiatriens svårigheter att bemanna i främst nordöstra Skåne.

- **Utredning av mobil vård i Skåne pågår och ska föreslå beslut som behöver tas för utvecklingen av detta 2023. Inriktningen är att alla sjukhus med akutmottagning ska kunna nyttja modellen med sjukhusvård i hemmet.**

Den utredning som genomfördes under 2022 visade på behovet av samordning och utveckling av prehospital och mobil vård i Region Skåne på såväl kort som lång sikt. Utifrån genomförd kartläggning fastställde regionstyrelsen i maj en [handlingsplan för prehospital och mobil vård](#). Projekt mobilt närsjukvårdsteam Landskrona, som närmare beskrivits i avsnitt *God och nära vård. Nära vård med primärvården som nav*, har enligt beslut utvidgats till att omfatta ytterligare två team utgående från Kristianstad respektive Ystad. Under 2024 ska mobila team närsjukvård breddas införas i Skåne.

Efter genomlysning av befintliga sjukhusbaserade mobila team har vårdnivån för mobila insatser i patientens hem fastställts. Vården ska ske på primärvårdsnivå och utgå från patients och närståendes behov. Mobila insatser i patientens hem riktade till patientgrupper med specifika behov kan efter särskilt beslut ske på specialistnivå.

Psykisk hälsa

Under 2023 har Region Skåne fortsatt arbeta med tillgänglighet och vård för personer med psykisk ohälsa utifrån den [regionövergripande strategiska planen för psykisk hälsa](#). Den största utmaningen inom området är tillgängligheten till vård. Allt fler söker vård för psykisk ohälsa, både på primärvårds- och specialiserad nivå.

- **Kunskapen behöver öka och metoder förbättras i primärvården avseende diagnostik och behandling av psykisk ohälsa**

Inom primärvården har det under året anordnats utbildningar med fokus på psykisk hälsa; såsom motiverande samtal, kognitiv beteendeterapi (KBT) och behandling vid posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Utbildning i suicidprevention tillsammans med kommuner och vårdcentraler har genomförts. Vidare har en utbildning för rehabiliteringskoordinatorer tillsammans med kommuner och berörda myndigheter med fokus på förbättrad samverkan kring patienter med sjukskrivning för att minska psykisk ohälsa genomförts. Primärvården har även arbetat för att stärka samverkan med specialistpsykiatri.

- **Psykisk ohälsa hos äldre ska motverkas och insatser för detta behöver utvecklas**

För att motverka psykisk ohälsa hos äldre implementerar specialistpsykiatri fler äldrepsykiatriska team och mottagningar. Till dessa enheter kommer patienter som är 65 år eller äldre och som har behov av psykiatrisk vård. Centralt i arbetet är starkt fokus på teamarbete och nära samarbete mellan mottagning och avdelning samt kommun, boende och primärvård.

- **Arbetet med att förebygga suicid i enlighet med Region Skånes nollvision och handlingsplan för suicidprevention 2018–2022 ska fortsätta**

Regionstyrelsen beslutade i början av 2023 om en ny [regionövergripande strategi för suicidprevention 2023–2028](#), vilken ersatte den handlingsplan som tidigare funnits för området 2018-2022. Den nya strategin möjliggör ett permanent, systematiskt och långsiktigt suicidpreventivt arbete i hela Skåne. En ny [läns gemensam suicidpreventiv handlingsplan 2023-2028](#) som knyter an till den regionala strategin har tagits fram i samverkan med Skånes kommuner, Primärvården Skåne, kommunala suicidpreventiva samordnare och intresse- och brukarföreningar.

- **Beroendevården behöver utvecklas så att vårdens aktiviteter blir en väl fungerande helhet ur individens perspektiv. Samverkan ska förbättras och struktureras mellan primärvård, specialiserad vård, kommunala insatser och andra berörda parter.**

Inom ett delregionalt område har kommuner och vårdcentraler, utvecklat återkommande dialogmöten för chefer och medarbetare som arbetar med patienter som har en beroendeproblematik. Under gemensamma kompetensutvecklingsdagar har nämnda aktörer arbetat med bland annat fallbeskrivningar och samsjuklighetsutredningen [Från delar till helhet \(SOU 2023:5\)](#).

Beroendemottagningen i Helsingborg är först ut med att omstrukturera mottagningen för att arbeta med multiprofessionella team som erbjuder hjälp från både kommun och psykiatri enligt FACT-modellen¹². Beslutet har presenterats för samtliga kommuner i upptagningsområdet och start planeras till april 2024.

Arbete med översyn av ersättningsmodell inom LARO har påbörjats och fortsätter under 2024.

- **Den somatiska ohälsan hos personer med psykisk sjukdom ska särskilt uppmärksammas genom målinriktade insatser såsom ökad medvetenhet, kompetenshöjande insatser och samverkan inom berörda vårdnivåer.**

I samarbete mellan psykiatri i egen regi, representanter från privat psykiatrisk verksamhet och AKO Skåne¹³ har handläggningsöverenskommelsen avseende vuxna med psykisk ohälsa reviderats under året. Handläggningsöverenskommelsen beskriver ansvarsfördelningen mellan primärvård och specialistpsykiatri för vuxna.

Psykiatri i egen regi har intensifierat sitt samarbete med de somatiska verksamheterna. Strukturerade dialogmöten med dessa har bland annat resulterat i förbättrade rutiner för när inneliggande patienter i psykiatri behöver somatisk vård. Flera utbildningstillfällen har arrangerats inom psykiatri för att stärka medvetenheten om somatiska sjukdomar och riskläkemedel.

- **Skapa forskning om effektiva förebyggande åtgärder mot suicid i samverkan mellan primärvårdens hälsosamtal och psykiatri.**

Region Skåne driver tillsammans med Lunds universitet och andra samarbetspartners ett forskningsprojekt som granskar sjukhusjournaler från nästan alla personer som suiciderade i Sverige under 2015. De fynd som hittills gjorts visar att nästan 50 procent av individerna hade haft kontakt med primärvården inom tre månader före dödsfallet och cirka 20 procent inom 30 dagar före dödsfallet. Suicidrisken hade endast uppmärksammats i 6 procent av de aktuella primärvårdsbesöken inom 30 dagar före dödsfallet.

- **Se över hur det förebyggande arbetet inom barn och ungas psykiska hälsa och samverkan med kommuner vid utredning av insatser till barn och unga med behov av primärvårdsnivå kan stärkas ytterligare.**

Under året har ett barn- och unga-utskott bildats utifrån det regionala samverkansorganet med deltagare från regionens och kommunernas verksamheter. Fokusområden är bland annat att arbeta för att stärka välbefinnandet med hälsofrämjande och förebyggande insatser, skapa likvärdigt uppväxtvillkor, likvärdig skola, fritid, stöd i hemmiljö och verka för likvärdig hälso- och sjukvård.

Regionala riktlinjer gällande vård vid övervikt och fetma riktat till personer med psykiatrisk problematik har tagits fram. I Skåne förs en dialog mellan regionen och kommunerna om hur skolornas elevhälsa kan stärkas.

¹² FACT (Flexible Assertive Community Treatment). Teamens huvudsakliga uppdrag är att stödja återhämtning och att arbeta förebyggande samt fokus på samverkan mellan kommun, psykiatri och andra berörda parter.

¹³ AKO (Allmänläkarkonsult Skåne) arbetar för samverkan mellan primärvårdens Hälsoval och specialiserad sjukvård. Enheten tillhör Kompetenscentrum för primärvård i Skåne som arbetar producentneutralt.

Första linjens psykiatri för barn och unga på primärvårdsnivå erbjuder förebyggande insatser för att främja hälsosamma levnadsvanor inom områdena fysisk aktivitet, sömn, alkohol- och drogvanor, matvanor och hygien. Samverkan med kommunen i dessa frågor sker inom ramen för *Sätt Skåne i rörelse* som är ett samarbete mellan offentlig verksamhet, idéburen sektor, lärosäten och näringslivet i Skåne.

➤ **Revidera Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa för fortsatt utveckling kommande år**

Arbete pågår för fastställande av den strategiska planen under 2024. Den strategiska planen för psykisk hälsa 2017–2023 har därför förlängts över 2024.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

EU-kommissionen publicerade 2023 en jämförande studie där man konstaterar att Sverige har en positiv utveckling inom cancervården, och att dödligheten i cancer är bland de lägsta i Europa¹⁴. Cancervården i Region Skåne håller hög medicinsk kvalitet och får genomgående höga betyg i genomförda patientenkäter. Den nationella överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider inkluderar ekonomiska resurser utifrån aktuella villkor för att uppnå en utveckling i önskad riktning. Region Skåne uppfyllde samtliga villkor i överenskommelsen 2023. Planering och utredning för förbättrat omhändertagande av patienter i olika delar av cancersjukdomens förlopp har genomförts inom flera områden.

Pilotprojekt basonkologi i nära vård, har under åren 2022-2023 anslutit patienter med behov relaterade till cancerbehandling i olika stadium av sjukdomsförloppet. Ett mobilt akutteam i Ystad och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) i Kristianstad arbetade i pilotprojektet med att möjliggöra vård i patientens hem eller närmiljö då det medicinska tillståndet inte krävde slutenvårdens specialistvård. Utgångspunkten är att vård ges i anslutning till hemmet och att sjukhusvård ges då medicinska behov och allmäntillstånd kräver specialistvård. Pilotprojektet slutfördes december 2023 och inför 2024 beslutades i Region Skånes verksamhetsplan och budget om införande av mobila team närsjukvård, inkluderat utvecklad basonkologi, i hela Skåne baserat på erfarenheter från pilotprojektet.

Organiserad prostatacancertestning (OPT) fortsätter att utökas med fler åldersgrupper och målet är att vara i fas med inkludering av alla män 50-68 år tills dess att screening förväntas bli rekommenderad av Socialstyrelsen i mitten av decenniet.

Som en del i en nationell studie, i vilken samtliga svenska regioner deltar, startade *HPV¹⁵-vaccinstudien Skåne* i februari 2023. Ett trettiotal barnmorskemottagningar deltar i studien. Målgruppen är kvinnor födda 1994-1999 som erbjuds kostnadsfri vaccination med efterföljande egenprov HPV. Målsättningen är att 70 procent av målgruppen, som utgörs av drygt 50 000 kvinnor, ska vaccineras. Under 2023 vaccinerades 11,5 procent av målgruppen i Skåne.

Teledermatoskopi introducerades som ett projekt för tidig diagnosticering av maligna melanom med fotoöverföring från primärvård till hudkliniker för bedömning. Projektet avslutades i december 2023 och samtliga vårdcentraler har nu möjlighet att ta foto på misstänkta maligna melanom, skicka till hudläkarna på sjukhusen och få en bedömning inom tre arbetsdagar, oftast snabbare.

Förutsättningar för regionövergripande mottagning för *individer med ärftlig risk för cancer*, med placering på Sus, har utretts och planerats. Mottagningen, som planeras starta under 2024, ska ta emot samtliga remisser från klinisk genetik och vidareremittera patienter till respektive specialitet inom Sus alternativt hemortssjukhus samt stödja patienterna i samordning av uppföljning.

¹⁴ [EU Country Cancer Profile: Sweden 2023 | EU Country Cancer Profiles | OECD iLibrary \(oecd-ilibrary.org\)](#)

¹⁵ Humant papillomvirus (HPV)

Arbete pågår för att stärka *cancervård för barn och unga*. Syftet är att stärka vårdkedjan runt det sjuka barnet med familj och övergången till vuxensjukvård då detta är aktuellt. Kontaktsjuksköterska med ansvar för transitionstiden mellan barn och vuxen är exempel på en genomförd satsning.

Det har skett mer än en fördubbling jämfört med 2022 av patienter som har tagit del av *Min vårdplan cancer på 1177.se* (totalt 5424 år 2023). Implementeringen är i slutfas och det digitala patientinformationssystemet börjar bli en etablerad del av cancervården. I samarbete med Regionalt cancercentrum (RCC) pågår arbete med att digitalisera utbildningar och uppföljningsmöjligheter för ökad tillgänglighet i verksamheterna.

Den regionövergripande digitala mottagningen Digi-CaRe för cancerrehabilitering har byggts upp och driftsatts inom ramen för innovationsprojektet under 2023. Verksamhetens etablering, flöden och roll har utformats i dialog med berörda förvaltningar och ska utvärderas tillsammans med en samverkansgrupp som består av representanter från berörda förvaltningar inklusive AKO/primärvården. För närvarande utreds huruvida innovationsprojektet ska permanentas. Parallellt med detta arbete har primärvården byggt upp en organisation för basrehabilitering med webbutbildningar. Arbete med information om primärvårdens arbetssätt inom rehabilitering och aktiva överlämningar pågår med workshops och lokala mötesinitiativ mellan primärvård och sjukhusvård.

Omhändertagandet av patienter med lymfödem har genomlysts och beslutats få en tydligare organisations- och ansvarsmodell med riktade utbildningsinsatser och en sammanhållen funktion inom primärvården för förnyelse av hjälpmedel.¹⁶

➤ **Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF)**

Enligt det så kallade leddidsmålet ska 80 procent av alla patienter som får en cancerdiagnos ha genomgått ett standardiserat vårdförlopp inom den för varje diagnos beslutade totala leddiden från välgrundad misstanke om cancer till start av behandling. Regionen nådde detta leddidsmål under 2023. Som framgår av tabell 2 har Region Skåne sammantaget haft en sjunkande måluppfyllelse de senaste åren där en del av orsakerna är bristen på nyckelkompetenser, vilket leder till långa väntetider till bland annat bild- och funktionsundersökningar, patologi, koloskopi, operation och strålbehandling. Omfattande arbete pågår för att stärka enskilda diagnosprocesser på regionens sjukhus, samt för att identifiera påverkbara delar av diagnosprocesser i samverkan med de verksamheter som ansvarar för olika delar av utredningsförloppet. En del av arbetet innebär att sprida goda exempel. Inom urologin har leddiderna förkortats genom kartläggning av arbetssätt och samarbeten med såväl patienter som andra verksamheter.

I syfte att förbättra leddiderna har en regional handlingsplan tagits fram som stöd till berörda verksamheter. Planen innefattar översyn, framtagande av digitala hjälpmedel för remisser och uppföljning, information och delaktighet i ledningsstrukturer samt insatser för kortare väntetider inom diagnostik.

¹⁶ [Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024](#)

Måluppfyllelse för ledtidsmålet (målnivå = 80 procent)	Antal start av behandling jan-dec 2023	Andel 2023	Antal start av behandlin g jan-dec 2022	Andel 2022	Antal start av behandlin g jan-dec 2021	Andel 2021	Förändring när 2023 jämförs med 2022
Totalt	6 682	27%	6 665	28%	6 525	36%	↓
SVF AML/ALL	28	96%	45	89%	37	95%	↑
SVF Analcancer	44	23%	48	29%	58	50%	↓
SVF Bröstcancer	1 353	22%	1 210	25%	1 223	29%	↓
SVF Buksarkom	9	11%	29	24%	35	43%	↓
SVF Cancer i bukspottkörteln	125	24%	161	22%	161	25%	↑
SVF Cancer i gallblåsa/gallgång	46	24%	30	20%	68	31%	↑
SVF Cancer i urinblåsa och urinvägar	384	16%	468	4%	384	3%	↑
SVF Hjärtumörer	94	40%	106	38%	110	44%	↑
SVF Hudmelanom	755	51%	753	54%	847	64%	↓
SVF Huvud-halscancer	303	45%	265	40%	344	42%	↓
SVF Levercancer	81	10%	79	22%	85	18%	↓
SVF Livmoderhalscancer	66	11%	72	14%	63	30%	↓
SVF Livmoderkroppscancer	198	18%	185	30%	201	37%	↓
SVF Lungcancer	511	14%	513	12%	519	24%	↑
SVF Maligna lymfom/KLL	243	40%	277	51%	269	54%	↓
SVF Matstrups- och magsäckscancer	171	28%	186	37%	172	35%	↓
SVF Myelom	85	44%	82	55%	83	64%	↓
SVF Myeloproliferativ neoplas	38	61%	iu	iu	iu	iu	ej möjlig jfm
SVF Neuroendokrina buktumörer	2	0%	10	40%	6	67%	↓
SVF Njurcancer	221	25%	225	17%	186	20%	↑
SVF Peniscancer	38	16%	29	38%	26	27%	↓
SVF Prostatacancer	740	19%	789	15%	610	23%	↑
SVF Skelett- och mjukdelssarkom	39	31%	35	63%	26	27%	↓
SVF Sköldkörtelcancer	140	16%	101	10%	126	14%	↑
SVF Testikelcancer	59	10%	45	22%	55	25%	↓
SVF Tjock- och ändtarmscancer	873	27%	881	33%	802	48%	↓
SVF Vulvacancer	36	11%	41	10%	29	28%	↑

Tabell 2. Tabellen visar hur stor andel av patienterna som startar behandling inom den angivna ledtiden för respektive förlopp samt utvecklingen över tid 2021-2023. Andelen utgör måluppfyllelsen. Målet är 80 procent.

Målen för andelen patienter som erhåller kontaktsjuksköterska vid cancer och andelen patienter med cancerdiagnos som ingår i ett standardiserat vårdförlopp, uppfylldes under rapportperioden. Andelen patienter som får en tidig rehabiliteringsbedömning har ökat under rapportperioden och delmålet om 50 procent nås (tabell 3).

INDIKATOR	IDNR	MÅL	2023	2022	2021
Kontaktsjuksköterska vid cancer	ID0242	>80%	84%	82%	82%
Standardiserade vårdförlopp (SVF) inom stipulerad tid	ID0341	≥80%	27%	28%	36%
Andel patienter med cancerdiagnos som ingår i ett SVF-förlopp	ID0342	≥70%	78%	78%	76%
Tidig rehabiliteringsbedömning till SVF-patienter	ID0343	≥80%	51%	44%	50%

Tabell 3. Urval av kvalitetsindikatorer för cancervård.

God förlossningsvård, neonatalvård och kvinnohälsa

Förlossningsvård, neonatalvård och kvinnors hälsa är prioriterade områden i enlighet med den nationella överenskommelsen mellan staten och Sveriges regioner och kommuner (SKR). I Graviditetssenkäten svarar 79 procent av kvinnorna i Skåne att de är mycket nöjda med sin förlossning i jämförelse med rikets genomsnitt på 76 procent.

Insatser som förstärkt personaltäthet och förbättrad arbetsmiljö, trygg och sammanhållen vård, neonatalvård, förstärkt eftervård, kompetensutveckling och kunskapsstöd för medarbetarna har prioriterats. Fler riskgrupper har identifierats där tidigarelagd igångsättning av förlossning och fler kontroller rekommenderas.

Antalet fall med dödfödda barn efter 41 graviditetsveckor har minskat från totalt 20 fall under 4-årsperioden 2016-2019 till fyra fall under 4-årsperioden 2020-2023.

➤ **Gravida och födande kvinnor ska uppleva tillgänglig, trygg, säker och sammanhållen vård**

Antalet förlossningar har, när 2023 jämförs med 2021, minskat med cirka 1 700 (-12 procent) och därmed har även antalet inskrivna gravida på barnmorskemottagningarna minskat.

Kvinnor i förlossning ska omhändertas på vald förlossningsavdelning, och hänvisning ska endast ske då det medicinska tillståndet kräver vård på annat ställe. Under 2023 födde 96,7 procent på vald förlossningsavdelning, vilket innebär en ökning med 0,8 procent jämfört med föregående år. Den största orsaken till att kvinnor hänvisas till annan förlossningsavdelning är brist på förlossningsrum och personal. Sedan flera år pågår ett omfattande förbättringsarbete med målet att minska antalet bristningar under förlossning. Satsningen på att minska andelen allvarliga bristningar har medfört goda resultat sedan den infördes 2015. Andelen allvarliga bristningar är 2,1 procent, vilket är på samma nivå som riksgenomsnittet.

Beslut om pilotprojekt för en sammanhållen och teambaserad vårdkedja i förlossningsvården på Sus i Malmö fattades av HSN i april.¹⁷ Planerad start för vårdmodellen är hösten 2024. Målgruppen är gravida med förlossningsrädsla, uttalad oro och ångest samt gravida som inte talar svenska eller engelska och som får sitt första barn i Sverige.

Fyra nivåer av eftervård erbjuds kvinnor och barn (BB-avdelning, BB-familj, BB-hemma och hemgång direkt från förlossningsavdelning med uppföljning på mottagning). Barnmorskan som assisterar vid födseln gör en helhetsbedömning socialt, psykologiskt och fysiologiskt av kvinnans och barnets vårdbehov under den första veckan. BB-hemma innebär att nyblivna mammor och deras nyfödda erbjuds besök i hemmet av barnmorska veckan efter förlossning. De familjer som inte behöver sjukhusvård får vård hemma. BB-hemma erbjuds i nuläget i Malmö, Lund och Helsingborg medan Kristianstad planerar att starta under 2024.

Barnmorskemottagningarna ska från 2022, utöver det fysiska eftervårdsbesöket, erbjuda en tidig kontakt inom två veckor efter förlossningen i syfte att tidigt fånga kvinnans fysiska och psykiska mående. Andelen som deltagit på det fysiska eftervårdsbesöket har ökat från 90 till 93 procent.

Andelen barn som ammad helt eller delvis vid sex månaders ålder var i Skåne 68 procent under 2023 vilket var en ökning med 2 procent jämfört med 2022. Andelen barn i Skåne som helammats vid sex månaders ålder behöver öka. Ett digitalt amningsstöd, *Lär dig om amning*, riktat till blivande och nyblivna föräldrar är utarbetat och kommer att bedrivas i pilotprojekt under 2024.

Sköldkörtelrubbning i samband med graviditet kan odiagnostiserat leda till missfall eller graviditetskomplikationer. Screening för sköldkörtelfunktion i tidig graviditet i samband med inskrivning har införts i basprogrammet för graviditetsövervakning under 2023.

God och jämlik tandhälsa i befolkningen

Arbetet för att skapa en mer jämlik tandhälsa har fortsatt, inte minst genom de lokala arbetsgruppernas insatser inom ramen för kunskapsstyrningsorganisationen. Ett nytt vårdprogram med syfte att skapa förutsättningar för en mer jämlik tandhälsa har tagits fram, liksom ett nytt prioriteringsindex som syftar till att säkerställa en mer jämlik bedömning vid tandregleringsbehandlingar, så att de med störst vårdbehov får vård. I Region Skåne erbjuds barn undersökning vid 6 års ålder och 79 procent av barnen födda 2017 undersöktes under året. Av de undersökta barnen var 76 procent kariesfria vilket är en liknande nivå som föregående år och antalet undersökta patienter är tillbaka på samma nivå som före pandemin.

¹⁷ [HSN 2023-04-13](#)

Utbildningsinsatserna riktade till kommunal omvårdnadspersonal via en upphandlad munvårdsutbildning har fortsatt. Syftet är att stärka personalens kompetens i att stödja patienter som har omfattande omvårdnadsbehov med munvård. Den kommun som utbildade högst andel omvårdnadspersonal i förhållande till antal utfärdade tandvårdsintyg ligger på 45 procent medan vissa kommuner inte utbildade någon under året.

Något som ökat jämlikheten avseende tillgång till tandvård är att fler skånska invånare har fått rätt till något av de regionala tandvårdsstöden som riktar sig till vuxna med särskilda behov (N- S- och F-tandvård¹⁸). Ökningen av berättigade till tandvårdsstöd har skett över hela Skåne och beror sannolikt på en ökad kännedom om tandvårdsstöden till följd av riktade informationsinsatser. Ur ett geografiskt tillgänglighetsperspektiv finns det vårdgivare i alla Skånes kommuner med avtal eller överenskommelse om att utföra regionalt finansierad tandvård. Antalet vårdgivare är cirka 500 och har ökat sedan föregående år. Närmare 350 av dessa hade avtal inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna under 2023.

Fler patienter än tidigare har fått vård inom den regionalt finansierade tandvården. Detta gäller bland annat för den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna och för tandvården för vuxna innefattande patienter med omfattande och varaktigt omvårdnadsbehov. Under året har fler narkostider tilldelats tandvården, men väntetiderna för att få tandvårdsbehandling under narkos är oförändrade jämfört med föregående år. För att tidigt kunna fånga upp barn i utsatta livssituationer har alla medarbetare i tandvården erbjudits fortbildning inom området Barn som far illa av Barnskyddsteamet.

➤ **Öka samverkan med olika aktörer för att förbättra tandhälsan hos barn och unga, beroende, äldre samt sköra personer med funktionsnedsättningar**

En kartläggning av nuläget kring samverkan mellan tandvården och BVC har genomförts, vilket har utmynnat i ett förslag till en långsiktig plan för hälsofrämjande insatser i bland annat kommande vårdprogram. Insatser har även genomförts för att förbättra den tvärprofessionella samverkan mellan tandvården och hälso- och sjukvårdens operationskliniker i vårdkedjan för tandvårdspatienter som sövs för behandling i generell anestesi.

Utbildningsinsatser för att stärka kunskapen om tandvårdsstöden hos berörda delar inom hälso- och sjukvården och kommunerna har genomförts. Syftet är att fler omsorgsberoende äldre och sköra personer med funktionsnedsättning ska nås med aktuella tandvårdsstöd. Dialog förs kontinuerligt med kommunerna i Skåne för att bland annat stärka omvårdnadspersonalens kunskap i munvård riktad mot omsorgsberoende äldre.

Ett nytt LOU-avtal för den uppsökande verksamheten inom de regionala tandvårdsstöden för vuxna trädde i kraft 1 juli 2023. I det nya avtalet stärks fokuset på samverkan mellan tandvården och kommunerna.

Tandvården deltar i olika delar av kunskapsstyrningen med syfte att vårdgivare ska erbjuda bästa kunskap vid varje patientmöte.

¹⁸ Tandvård till vuxna med särskilda behov, kopplat till omfattande och varaktiga omvårdnadsbehov (N-tandvård), som en del av sjukdomsbehandling (S-tandvård) eller på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård).

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Klinisk forskning

Region Skåne är Skånes näst största forskningsaktör efter Lunds universitet. Drygt 1000 medarbetare, från doktorander (forskarstuderande) till professorer, forskar inom Region Skånes hälso- och sjukvård. Forskningen som bedrivs är av hög kvalitet och internationellt framstående inom flera områden.

I mars publicerade Vetenskapsrådet sin senaste utvärdering av den kliniska forskning som bedrivs av regioner med universitetssjukvård. I utvärderingen, som gäller perioden 2018–2022, tilldelades region Skåne (Region Skåne tillsammans med Lunds universitet) betyget 'God-hög kvalitet' i samtliga tre utvärderingskategorier, vilka avsåg vetenskaplig kvalitet, forskningens kliniska betydelse och samhällsnytta, samt forskningsinfrastruktur och stöd till kliniska forskare. Utvärderingen konstaterar att Skåne ligger på en fortsatt hög nivå avseende den forskning som produceras och de strukturer som stödjer forskning men att andra regioner har visat en relativt sett större utveckling under utvärderingsperioden. I utvärderingen lyftes även vissa svagheter avseende uttag av forskningstid för doktorander, jämställdhet bland forskare på lektors- och professorsnivå, mångfald bortom jämställdhet, samt internationell mobilitet för nydisputerade medarbetare (postdoktorstjänster). Under 2023 påbörjades ett arbete tillsammans med Lunds universitet för att följa upp utvärderingens resultat med mål att identifiera förbättringsåtgärder.

Socialstyrelsen har också genomfört en utvärdering för perioden 2018-2021 där det konstateras att Region Skåne generellt uppfyller de nationella minimikraven för universitetssjukvård men har en relativt svag uppfyllelse inom vissa minimikrav gällande till exempel handledarutbildning och tillämpning av strategier för innovation. Resultaten har följts upp och universitetssjukvårdsenheterna (USVE) har beskrivit vidtagna eller planerade åtgärder i de fall Socialstyrelsen har bedömt att verksamheten inte uppfyller minimikrav. Såväl Socialstyrelsens utvärdering som Region Skånes interna granskning visar på ett behov av ytterligare uppföljning och utvecklingsarbete för att säkerställa uppfyllelse av minimikraven för universitetssjukvård.

Under året har en ny fördelningsmodell implementerats för Region Skånes riktade forskningsmedel med nya forskningsutrymmen för forskning inom hälso- och sjukvården. Den nya modellen är resultatet av den översyn som utfördes under 2022 som visade ett behov av att stärka finansieringen av den patientnära forskningen genom större tydlighet i hur dessa medel används. Under året har 132 nya forskningsutrymmen tilldelats medarbetare inom Region Skånes universitetssjukvård. Forskningsutrymmena innebär forskningstid på mellan 30–50 procent i fyra år inom ramen för medarbetarens kliniska tjänst. Syftet har varit att gynna den patientnära forskningen inom regionen och skapa fler möjligheter för medarbetare med akademiska vårdutbildningar att forska – till exempel sjuksköterskor, fysioterapeuter och biomedicinska analytiker. Totalt har 51 av utrymmena tilldelats medarbetare med akademiska vårdutbildningar. Forskningsutrymmena finansieras av Region Skånes riktade regionala forskningsmedel som uppgår totalt till 100 miljoner kronor.

Återväxten av docenter – erfarna forskare som kan handleda forskarstuderande – har försvagats på senare år. Forskningsutrymmena har därför riktats främst åt juniora forskare innan docentnivå i linje med Region Skånes mål att stödja karriärutveckling för kliniska forskare och stärka Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare. Ett annat led i detta arbete har varit den karriärkurs för blivande docenter som pågått under 2023 i samverkan mellan Sus och Lunds universitet.

➤ Den kliniska forskningen ska öka

Antalet registrerade forskningsprojekt inom Region Skånes hälso- och sjukvård har visat en mindre ökning under 2023, vilket också är fallet för antalet kliniska forskare på professors- och lektornivå.

Sjukvårdsförvaltningarna har rapporterat att forskningstid har skett i stort sett enligt planering. Under året undertecknades 62 avtal gällande nya uppdragsstudier från industrin.

Siffror för deltidsdoktorander från Medicinska fakulteten vid Lunds universitet visar att antalet disputationer under 2023 låg på en lägre nivå jämfört med de föregående två åren (tabell 4). Siffrorna för 2023 är i linje med åren 2018-2020.

Region Skånes egen preliminära analys av publicerad forskning visar att antalet utgivna vetenskapliga artiklar inom klinisk forskning ligger på en stabil nivå.

Aktiviteter relaterade till klinisk forskning	2023	2022	2021
Antal registrerade forskningsprojekt med budget för ALF, regionalt forskningsstöd och externa anslag samt utdelning ur stiftelser och donationer (a)	2099	1947	2034
Antal vetenskapliga publikationer inom Region Skåne (b)	1539*	1801	1828
Antal disputationer (c)	82	97	97
(a) inrapporterat från Region Skånes förvaltningar (b) analys av bibliometri utförd av HTA Syd vid Sus. *Resultaten för 2023 är inte kompletta förrän under andra kvartalet 2024. (c) deltidsdoktorander vid medicinska fakulteten, Lunds universitet			

Tabell 4: Aktiviteter relaterade till klinisk forskning

Ovan nämnda utvärderingar, tillsammans med en uppföljande undersökning av förutsättningarna för kliniska forskare, pekar på att det finns ett flertal hinder gällande incitament och tid för forskning inom svensk hälso- och sjukvård. Inom Region Skåne har steg tagits för att minska dessa hinder, exempelvis genom de forskningsutrymmen som nämns ovan, och fler insatser planeras.

Nationell högspecialiserad vård

Nationell högspecialiserad vård (NHV) innebär en koncentration av högspecialiserad vård på nationell nivå, tidigare benämnd rikssjukvård. Sedan tidigare har Region Skåne tillstånd att bedriva NHV inom 23 områden. Under 2023 fick regionen ytterligare åtta ansökningar beviljade och bedriver därmed vård inom 31 av 54 beslutade områden.

Inom Södra sjukvårdsregionen pågår olika samarbeten för att vidareutveckla den specialiserade sjukvården i Skåne, Blekinge, Halland och Kronoberg, samt för att stärka profileringen mellan olika vårdnivåer, underlätta utbildning och kompetensförsörjning och bidra till ökad tillgänglighet.

➤ Region Skåne ska vara ledande i nationell högspecialiserad vård

Under 2023 tillkom 13 nya vårdområden att söka. Region Skåne ansökte om åtta av dessa och tilldelades samtliga (tabell 5). De områden som Region Skåne avstått från att ansöka om omfattar få patienter och/eller högspecialiserad vård som redan är koncentrerad till andra sjukvårdsregioner.

Region Skåne: Utlysning och tilldelning av nationell högspecialiserad vård (NHV) 2023				
Vårdområde	Ansökningsfas	Beslut	Start	Huvudansvar
Extraktion av pacemakerutrustning	Tillstånd NHV	2023-03-08	2024-01-01	Sus
Könsdysfori	Tillstånd samarbetspartner NHV	2023-03-09	2024-01-01	PHH
Gendermatoser	Avstått söka NHV	2023-05-24	2024-01-01	Sus
Resttillstånd efter polio	Tillstånd NHV	2023-05-24	2024-01-01	Sus
Tarmrehabilitering för barn	Tillstånd NHV	2023-05-24	2024-01-01	Sus
Visceral transplantation	Avstått söka NHV	2023-05-24	2024-01-01	Sus
Vård vid tarmsvikt hos vuxna	Avstått söka NHV	2023-05-24	2024-01-01	Sus
Epilepsikirurgisk utredning och behandling	Tillstånd NHV	2023-03-08	2024-07-01	Sus
Medfödd metabol sjukdom, inkl. nedfödhetsscreening	Tillstånd NHV	2023-03-08	2024-07-01	Sus
Systemisk amyloidos	Avstått söka NHV	2023-03-08	2024-07-01	Sus
Bäckenkirurgi	Tillstånd NHV	2023-05-24	2024-07-01	Sus
Svåra hudsyndrom	Tillstånd NHV	2023-05-24	2024-07-01	Sus
Högisoleringsvård vid högsmittsamma sjukdomar	Avstått söka NHV	2023-12-13	2025-05-01	Sus
PHH = förvaltning psykiatri, rehabilitering och hjälpmedel				

Tabell 5. Utlysning och tilldelning av nationell högspecialiserad vård 2023

➤ **Ta fram en strategisk inriktning för Region Skånes fortsatta arbete med nationell högspecialiserad vård och utveckling av universitetssjukvården i Skåne**

Ett förslag till strategi har tagits fram där samtliga sjukhusstyrelser och sjukvårdsnämnder har varit remissinstans.

Digitalisering

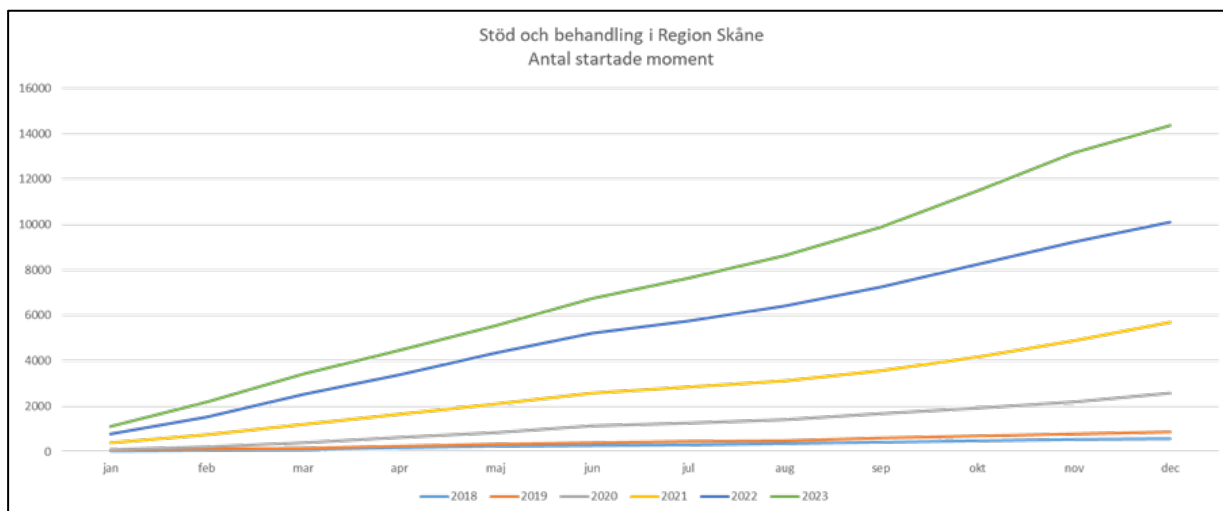
Under rapportperioden har samarbetet på digitaliseringsområdet inom Region Skåne utvecklats. Arbetet med digitalisering har drivits av initiativ relaterade till SDV samt arbetet med nationella tjänster och arbetet med att förbereda för en förstärkt verksamhetsdriven digital utveckling och mottagande organisation för verksamhetsförvaltningen av SDV har påbörjats. Arbeta med en ny styr- och ansvarsmodell har inletts i syfte att skapa en effektiv tjänsteförvaltning. Ett arbete för att ta fram en AI-strategi har initierats. För att öka förutsättningarna för Region Skåne att bli en datadriven organisation har utvecklingsprogrammet *Skånes Digitala Infrastruktur* (SDI) startat. Enligt nuvarande plan ska införandet av SDV påbörjas i mars 2025.

➤ **Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas**

Arbetet med att utveckla och införa digitala tjänster är ett prioriterat område. *Samutveckling invånartjänster* i syfte att utveckla infrastruktur och tjänster för att skapa en sammanhållen upplevelse på 1177 har fortsatt enligt plan. Projektet syftar till att skapa tekniska förutsättningar för att invånare ska få jämlik tillgång till digital funktionalitet via 1177-plattformen, oavsett vilket verksamhetsområde invånaren har kontakt med eller vilket system som levererar kallelser. Projektet ska fortsatt stötta SDV i integrationen till ekosystemet för 1177 invånartjänster. Under rapportperioden har även en utveckling för att visa *tandvårdsintyg* och *betalningsgarantier* (för tandvård) på 1177 påbörjats.

1177 direkt är en digital tjänst för symtombedömning, hänvisning och chatt där invånaren blir en mer aktiv deltagare i sin egen vård och hälsa. Tjänsten ska ses som ett komplement till övriga kontaktvägar till invånarens listade vårdcentral, exempelvis telefon och e-tjänsterna på 1177. 1177 direkt infördes i Region Skåne under rapportperioden och finns nu tillgänglig för alla Primärvården Skånes vårdcentraler och för Primärvården Skåne online. Region Skåne arbetar stegvis med implementeringen av 1177 direkt för att tillgängliggöra tjänsten för samtliga vårdcentraler i Hälsovalet.

Stöd och behandlingsplattformen är en av e-tjänsterna inom 1177.se. Under rapportperioden har antalet startade behandlingar och stödutbildningar ökat med över 4 000 till drygt 14 000 (figur 7) och antalet aktiva behandlare har ökat med 169 till totalt 778. En stor del av ökningen härrör från införandet av *Min vårdplan cancer*.



Figur 7. Utveckling av startade moment på Stöd- och behandlingsplattformen över tid.

Lär dig om amning är ett kompletterande digitalt amningsstöd som kommer att implementeras på BVC och BMM och vara tillgängligt via stöd- och behandlingsplattformen.

Under rapportperioden startade införandet av *Artrosskolan* och cirka 180 behandlare vid hälften av vårdcentralerna har anslutits. 600 utbildningar har startats.

Säker digital kommunikation (SDK), har under rapportperioden genomgått en pilot med positivt resultat. Arbetet med att etablera tjänsten fortsätter. SDK är en satsning för att öka förmågan till kommunikation med kommunal vård och omsorg och bedrivs inom ramen för samarbetsorganet *Skånegemensam digitalisering* (SGD).

Mina Planer är ett insatsområde i SGD:s handlingsplan. Ett mobilt användargränssnitt har tillkommit och inloggning via både *e-SITHS* och *Freja* har möjliggjorts och detta skapar förutsättningar för ökad användning i hemmiljö. Likaså har möjligheten att överföra dokument i *Mina planer* effektiviserat och förenklat vardagen för medarbetarna. Genom den nya digitala processen för samverkan vid akutbesök, *Akutbladet*, säkerställs informationsöverföringen mellan kommunal och regional primärvård och sjukhusens akutmottagningar.

Projektet *Digital specialistkonsultation* pågick under året och avslutas i februari 2024. I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 har primärvårdsnämnden, sjukhusstyrelse Sus och nämnden för operativ regional verksamhet fått i uppdrag att genomföra ett projekt för att utveckla ett nytt arbetssätt med digital specialistkonsultation i samverkan med berörda parter.

Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Medarbetarnas kompetens är avgörande för att möta framtidens behov med god vårdkvalitet och hög patientsäkerhet. Under 2022 fattades beslut om att utveckla en generisk kompetensmodell som kan tillämpas för samtliga yrkeskategorier. Befintliga kompetensstegar inkluderas i modellen. Arbetet intensifierades under 2023.

Region Skåne har under rapportperioden fortsatt arbetat med aktiva åtgärder för att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter. Att identifiera och undanröja hinder är en högprioriterad del av arbetet. Insatser har genomförts på flera nivåer i organisationen i ett processbaserat arbetssätt integrerat i lönebildning, arbetsmiljö och kompetensförsörjning.

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

Under 2023 har ett nytt arbetssätt för kompetensförsörjningsplaner tagits fram och beslutats av regionstyrelsen. Principerna för det nya arbetssättet är en regiongemensam långsiktig kompetensförsörjningsstrategi kombinerad med ett förenklat och bredare angreppssätt tillsammans med en tydligare återkoppling på förvaltningarnas rapportering.

Region Skåne har deltagit aktivt i den regiongemensamma, nationella, upphandlingen av inhyrning av sjuksköterskor och läkare, som avslutades under hösten. Efter en minskad inhyrning av såväl sjuksköterskor som läkare under några år, skedde en ökning under 2023. Den främsta orsaken är att den planerade verksamheten inte har varit reducerad som under pandemiåren. Från 1 oktober hyrdes sjuksköterskor endast in på kvällar, nätter och helger. Det beslutades och planerades också för ett totalt stopp för inhyrda sjuksköterskor från den 15 januari 2024. I samband med begränsningen av inhyrning av sjuksköterskor gjordes ett arbete med att inventera, förstärka och bygga ut förvaltningarnas resursteam.

En genomlysning av Region Skånes utbildningsuppdrag inom hälso- och sjukvård initierades under rapportperioden. Syftet är att säkra att förutsättningarna för att ta emot studerande för utbildning, praktik eller motsvarande, är tillräckliga, nyttjas optimalt och är av hög kvalitet.

Region Skåne arbetar på flera sätt för att stärka förutsättningarna för verksamhetsförlagd utbildning inom medellånga utbildningar och specialistsjuksköterskeutbildningar. Under 2023 bestod åtgärderna av olika rekryteringsevent för att uppmuntra sjuksköterskor i Region Skåne att söka till specialistsjuksköterskeutbildningar, utvecklingsarbete av pedagogiska lärmiljöer och arbetssätt samt att öka antalet handledarutbildningar. För att kunna bibehålla och öka antalet studerande på verksamhetsförlagd utbildning har det även initierats ett framtagande av ett trepartsavtal i samverkan mellan kommunerna i Skåne, Region Skåne och tre lärosäten i Skåne avseende utbildning inom akademisk vårdutbildning på grundläggande och avancerad nivå.

➤ **Utreda förutsättningar för införande av utbildningsuppdraget och efter utredning införa detta vid lasarettet i Landskrona**

En inventering har gjorts på lasarettet i Landskrona som visade att det finns möjlighet att ta emot fler studenter inom följande kategorier: läkarstudenter, undersköterskestudenter (kirurgi/medicin), ST-läkares sidoutbildning (medicin), specialistsjuksköterskestudenter (medicinmottagning) och biomedicinska analytiker.

Stöd och medarbetarutveckling

Förutsättningar ska ges för medarbetare att utvecklas i takt med ett ständigt föränderligt arbetsliv. Implementeringen av Kompetensplattformen har påbörjats i Region Skånes verksamheter under 2023. IT-stödet syftar till att synliggöra verksamheternas totala kompetens och ge chefer ett stöd för att kontinuerligt planera och följa upp kompetensutvecklingsinsatser i enlighet med verksamhetens uppdrag och mål.

➤ **Utöka antalet platser för praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP), 15 miljoner kronor**

Efter beslut i regionfullmäktige om tilldelning av budget fattade HSN beslut om fördelning av 26 platser för praktisk tjänstgöring för psykologer. Fördelning är gjord och tillsättning genomförd under 2023.

Attraktiv arbetsplats

Beslut om inrättande av Region Skånes ledarskapsakademi fattades i december 2023. Vidare har ramverket *Att vara chef och ledare i Region Skåne* färdigställts vilket omfattar fem vägledande principer som syftar till att stärka kopplingen mellan ledarskapet och regionens vision, mål samt färdriktningen i framtidens hälsosystem.

Ett aktivt arbetsmiljöarbete har bedrivits i syfte att skapa friska arbetsplatser, med låg sjukfrånvaro och trivsel, vilket främjar ett hållbart arbetsliv. Region Skånes sjukfrånvaro har under 2023 minskat i jämförelse med 2022. Resultatet av medarbetarenkäten 2023 blev ett HME (hållbart medarbetarengagemang) på 79 jämfört med 78 i medarbetarenkäten 2022. Region Skånes resultat för HME är högre än 2023 års rikssnitt för regioner (76). HME, är ett totalindex som beräknas utifrån resultaten för de tre delindex motivation, ledarskap och styrning.

➤ **Utreda förutsättningarna att införa tydliga bemanningsmål i förlossningsvården enligt principen "en födande, en barnmorska"**

En utredning är genomförd vilken konstaterade att arbetssättet en födande, en barnmorska eftersträvas och i flera fall uppfylls vid regionens förlossningskliniker. Det pågår ett aktivt arbete att hitta arbetssätt och lösningar samt säkra att befintlig kompetens används på det sätt som bäst gynnar både

verksamheten och den födande. Den rådande barnmorskebristen inom förlossningsvården är en betydande utmaning som skulle kvarstå trots införandet av tydliga bemanningsmål.¹⁹

Använd kompetensen rätt

Att använda kompetens rätt innebär att kompetenserna i en arbetsgrupp sätts samman och arbetsuppgifterna delas för att möta patienternas behov på ett så effektivt sätt som möjligt. Arbetet med rätt använd kompetens är påbörjat och kommer fortsätta genom att stödja integrering av det strategiska kompetensförsörjningsarbetet i Region Skåne med verksamheternas långsiktiga förändringsarbete. Två exempel på pågående arbeten är breddinförandet av servicevård samt införandet av modellen Framtidens vårdavdelning på Centralsjukhuset Kristianstad (se avsnitt Säker vård).

Vårdproduktion

Somatisk specialistvård inklusive vårdval

Tabellen nedan visar registrerad somatisk vård för *skåningar* i egen och privat regi, januari-december. Palliativ vård redovisas separat senare i rapporten.

Somatik	Jan-Dec 2022	Jan-Dec 2023	Avvikelse 2022-2023	Avvikelse 2022-2023
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtillfällen)	140 012	140 492	480	0%
Vård dagar (periodiserade)	691 988	678 283	-13 705	-2%
Unika individer	96 303	97 369	1 066	1%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	335 136	347 633	12 497	4%
Besök	2 652 302	2 712 559	60 257	2%
<i>varav läkarbesök</i>	1 647 392	1 713 932	66 540	4%
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	1 004 910	998 627	-6 283	-1%
därav vaccinationer	109 726	5 598	-104 128	-95%
Unika individer	806 387	719 589	-86 798	-11%
Operationer (antal)				
Totalt antal operationer	138 225	147 722	9 497	7%
<i>varav slutenvårdsoperationer</i>	33 217	34 799	1 582	5%
<i>varav öppenvårdsoperationer</i>	105 008	112 923	7 915	8%
Total somatisk vård (antal)				
Unika individer	811 898	725 571	-86 327	-11%

Slutenvårdsutfall

Antalet avslutade sjukhusvårdtillfällen inom somatisk vård ökade något medan antalet vård dagar minskade, med en genomsnittlig minskning på 0,11 vård dagar per sjukhusvårdstillfälle. Unika patienter i slutenvården ökade med en procent. Sjukhusstyrelse Sus stod för 52 procent av somatisk

¹⁹ Utredning av förutsättningarna att införa tydliga bemanningsmål enligt principen en födande, en barnmorska ([HSN 2023-12-05 §127](#))

vårdagsproduktion, medan sjukhusstyrelserna för Helsingborg och Kristianstad tillsammans stod för nästan 28 procent. Över tre procent av slutenvården skedde i privat regi, där sjukhuset i Simrishamn utförde 22 procent av avslutade vårdtillfällen i privat regi och 51 procent av vårddagarna, vilket är i nivå med föregående år. Vårdagar i privat regi ökade med 0,03 per sjukhusvårdtillfälle.

Öppenvårdsutfall

Besöken inom öppen somatisk specialiserad vård inklusive vårdvalsverksamhet ökade med drygt två procent, med en fyraprocentig ökning i läkarbesök men en minskning i andra yrkeskategorier. Kvalificerade distanskontakter utan fysiska patientbesök steg med nästan fyra procent. Antalet unika patienter minskade med 11 procent för öppenvården, huvudsakligen på grund av ett minskat antal covidvaccinationer. Öppenvårdskontakter i privat regi enligt LOU, LOL och LOF ökade med 19 procent till cirka 403 000 besök, varav LOU-reglerad vård står för cirka 235 000 besök och hade en procentuell ökning på 24 procent.

Primärvård

Primärvård	Jan-Dec 2022	Jan-Dec 2023	Avvikelse 2022-2023	Avvikelse 2022-2023
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	4 368 281	3 174 970	-1 193 311	-27%
Besök	5 586 143	5 330 304	-255 839	-5%
varav läkarbesök	1 648 401	1 669 342	20 941	1%
varav övriga yrkeskategorier	3 937 742	3 660 962	-276 780	-7%
därav vaccinationer	907 845	366 266	-541 579	-60%
Unika individer	1 173 441	1 120 930	-52 511	-4%

Antalet distanskontakter ökade kraftigt under pandemin men började avta under 2022, och minskade med 27 procent under 2023. Minskningen i fysiska besök beror främst på färre covidvaccinationer under 2023. Exklusive covidvaccinationerna ökade besöken med sex procent, varav läkarbesök med drygt fyra procent och övriga yrkeskategorier med sju procent. Antalet unika individer minskade med fyra procent, medan antalet var oförändrat med covidvaccinationerna exkluderade.

ASIH/Palliativ vård

ASIH/Palliativ vård	Jan-Dec 2022	Jan-Dec 2023	Avvikelse 2022-2023	Avvikelse 2022-2023
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtillfällen)	3 223	3 441	218	7%
Vård dagar (periodiserade)	117 364	117 250	-114	0%
Unika individer	1 986	2 100	114	6%
Öppen vård (antal)				
Besök	9 371	10 108	737	8%
varav läkarbesök	2 218	2 564	346	16%
varav övriga yrkeskategorier	7 153	7 544	391	5%
därav vaccinationer	2	0	-2	-100%
Unika individer	2 683	2 863	180	7%
Total ASIH/palliativ vård				
Unika individer	3 606	3 805	199	6%

Vårdtillfällena ökade med nästan sju procent medan antalet vårddagar minskade marginellt. Antalet öppenvårdsbesök hos läkare och andra yrkeskategorier ökade med åtta procent från föregående år, motsvarande nivån från 2021. Antalet unika individer ökade med sex procent.

Psykiatri

Nedanstående tabell visar utfall för registrerad psykiatrisk vård till *skåningar* i såväl egen som privat regi.

Psykiatri	Jan-Dec 2022	Jan-Dec 2023	Avvikelse 2022-2023	Avvikelse 2022-2023
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtillfällen)	10 636	10 165	-471	-4%
Vårddagar (periodiserade)	144 312	138 984	-5 328	-4%
Unika individer	5 812	5 456	-356	-6%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	182 195	183 058	863	0%
Besök	684 568	726 374	41 806	6%
<i>varav läkarbesök</i>	134 995	136 487	1 492	1%
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	549 573	589 887	40 314	7%
därav vaccinationer	115	94	-21	-18%
Unika individer	74 364	76 680	2 316	3%
Total psykiatrisk vård				
Unika individer	75 053	77 284	2 231	3%

Slutenvårdsutfall

Antal vårddagar per vårdtillfälle ökade till 13,7 från 13,6 år 2022, medan antal unika patienter minskade med drygt sex procent.

Öppenvårdsutfall

Antalet besök inom psykiatrisk vård ökade med drygt sex procent, och avser besök hos både läkare och andra yrkeskategorier. Patientvolymen för både öppenvården samt summan för öppen- och slutenvård steg med tre procent.

Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan

Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2023

HSN:s verksamhetsplan 2023²⁰ innehåller en övergripande aktivitetsplan för verkställande av bland annat de riktade uppdrag som beslutats av regionfullmäktige. Nedan återfinns beskrivning av status för beslutade uppdrag och aktiviteter.

Uppdrag till HSN i Region Skånes budget 2023 (U) eller tidigare år (U) respektive planerade aktiviteter i HSN:s verksamhetsplan 2023 (VP)	Uppföljning av status. <i>Status anges med ett av följande alternativ: Ej startat, Pågår enligt plan, Avvikelse, Klart.</i>
Framtidens hälsosystem	
<i>Framtidens hälsosystem</i> <ul style="list-style-type: none"> Följa utvecklingen, göra en samlad bedömning samt initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, fortsatt omställning till framtidens hälsosystem. (VP) Uppdatera regional förändrings- och genomförandeplan för framtidens hälsosystem. (VP) 	<i>Pågår enligt plan</i> Nämnden har bedrivit aktivt arbete genom den parlamentariska gruppen för framtidens hälsosystem samt avgivit remissvar på regionstyrelsens planeringsdirektiv där bedömningen gjordes att direktivet förstärker den långsiktiga strategin för framtidens hälsosystem. <i>Pågår enligt plan</i> Planen reviderades under 2023 och beslutades efter yttrande från övriga styrelser och nämnder av HSN i augusti 2023.
Bättre liv och hälsa för fler	
HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE INSATSER	
Kartlägga befintligt utbud av kulturinsatser riktat till hälso- och sjukvård, omsorg samt inom det hälsofrämjande och förebyggande området. ²¹ (U) (VP)	<i>Klart</i> Kartläggningen är avslutad och har presenterats för kulturnämnden och HSN. Kartläggningen visade att det finns många goda exempel på kulturinsatser i hälso- och sjukvården, samtidigt som området kultur och hälsa är relativt okänt i verksamheterna.
Tillgänglighet och kvalitet	
GOD TILLGÄNGLIGHET	
<i>Tillgänglig hälso- och sjukvård</i> <ul style="list-style-type: none"> Följa tillgängligheten och vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, åtgärder för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården. (VP) 	<i>Pågår enligt plan</i> Region Skåne uppnår inte de regionala mål som finns inom området <i>God tillgänglighet</i> och rubriken <i>Följsamhet till vårdgaranti</i> . Flertalet insatser har gjorts under året och tidigare år i form av exempelvis upphandling av privat vård, incitamentsmodeller, upphandling av vårdgarantiavtal, vårdval inom flera olika specialiteter och nyttjande av andra regioners avtal. Patienter som har en eller flera allvarliga systemsjukdomar (ASA-klass 3 och högre) är svåra att samordna till annan vårdgivare med kortare väntetid. Många gånger kan dessa patienter endast opereras på sjukhus då de kräver mer resurser än vad en privat vårdgivare kan erbjuda, kopplat till patientsäkerhet.

²⁰ [Hälsa- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med internbudget 2023](#), s. 5-6

²¹ Hela människan, hela livet – Region Skånes strategi för kultur och hälsa

<p>Möjligheten att införa tillfälliga vårdval med fokus på att korta köerna ska utredas under 2023. (U)</p> <ul style="list-style-type: none"> Genomföra utredning avseende möjligheten att införa tillfälliga vårdval med fokus på att korta köerna. (VP) 	<p><i>Pågår enligt plan</i> Under 2023 har en utredning om ett tillfälligt vårdval inom logopedi genomförts och i oktober beslutade regionfullmäktige att ett sådant ska inrättas. Arbete med att ta fram ett förfrågningsunderlag för tillfälligt vårdval logopedi pågår inför beslut 2024.</p>
<p>Uppdrag att fortsätta utveckla det nya samordningskansliet och utveckla tillgänglighetsuppföljningen. (U)</p> <ul style="list-style-type: none"> Följa utvecklingen av införandet av det nya samordningskansliet samt utvecklingen av tillgänglighetsuppföljningen. (VP) 	<p><i>Pågår enligt plan</i> Uppdraget drivs i projektform. En uppdelning inom projektet har skapat två delmål: <i>Delprojekt 1: Inrättande av samordningskansli.</i> Har försenats på grund av byte av projektledning. <i>Delprojekt 2: digital lösning för samordningsregistrering.</i> En genomlysning av samordningsarbetet har genomförts, sammanställts och presenterats för projektgruppen.</p>
<p>För att uppnå vårdgarantin och fungerande samordningskansli bör premissen vara att patienter är flyttbara om inget annat angetts från början av ansvarig läkare, tydliggöras. (U)</p> <ul style="list-style-type: none"> Följa utvecklingen av måluppfyllelse avseende vårdgarantin samt att patienter som väntar på vård erbjuds vård på annat ställe då det är lämpligt och inte möter hinder av medicinska skäl. (VP) 	<p><i>Pågår enligt plan</i> Har försenats då uppdraget om att inrätta ett samordningskansli har försenats (se föregående rad). Arbete för att förbättra och effektivisera regional samordningsprocess pågår dock. Se avsnitt <i>För att uppnå vårdgarantin och fungerande samordningskansli bör premissen vara att patienter är flyttbara om inget annat angetts från början av ansvarig läkare</i> i avsnittet <i>God tillgänglighet</i> ovan.</p> <p><i>Pågår enligt plan</i> Föredragningar rörande måluppfyllelse i relation till vårdgarantin ges vid varje nämndsammanträde.</p>
MOBIL VÅRD	
<p>Utredning av mobil vård i Skåne pågår och ska föreslå beslut som behöver tas för utvecklingen av detta 2023. Inriktningen är att alla sjukhus med akutmottagning ska kunna nyttja modellen med Sjukhusvård i hemmet. (U)</p> <ul style="list-style-type: none"> Följa utvecklingen av mobil vård samt vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, åtgärder. (VP) 	<p><i>Pågår enligt plan</i> Se raderna för <i>God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav</i> längre ned i denna tabell.</p>
PSYKISK HÄLSA	
<p>Revidera Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa för fortsatt utveckling kommande år. (U)</p> <ul style="list-style-type: none"> Revidera Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa för fortsatt utveckling kommande år i samverkan med primärvårdsnämnden 	<p><i>Pågår enligt plan</i> HSN har 2023-12-05, § 130, förlängt nuvarande strategiska plan för psykisk hälsa att gälla under tiden som arbetet pågår med utveckling och revidering av strategin till och med 2024-12-31. Bakgrunden till förlängningen är att en ny strategi för psykisk hälsa ska samordnas och harmoniseras med kommande strategi för den skånska primärvården utifrån framtidens hälsosystem och strategin för Nära vård.</p>

<p>samt psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden. (VP)</p>	
PERSONCENTRERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD OCH PERSONCENTRERAT ARBETSSÄTT SKA UTVECKLAS	
<p><i>Precisionsmedicin</i> Ta fram strategisk plan för precisionsmedicin i samverkan med Sjukhusstyrelse Sus. (U) (VP)</p>	<p><i>Pågår enligt plan</i> Under året har ett förslag på avtal mellan Region Skåne och Lunds universitet tagits fram gällande inrättande av ett precisionsmedicinskt centrum i Skåne för att stärka den regionala positionen nationellt. Avgränsning och beskrivning av funktionsområden som ska biläggas avtalet har tagits fram under hösten. En första uppgift för det nya centrumet kommer att vara att ta fram en strategisk plan för precisionsmedicin.</p>
GOD OCH NÄRA VÅRD. NÄRA VÅRD MED PRIMÄRVÅRD SOM NAV	
<p>Genomföra projekt för att utveckla ett nytt arbetssätt med närsjukvårdsteam i Landskrona i samverkan med berörda parter. Projektet ska skapa och utvärdera en modell som är möjlig att använda över hela Skåne vid lyckat utfall. (U)</p> <ul style="list-style-type: none"> Följa utvecklingen av pågående projekt, som syftar till att utveckla ett nytt arbetssätt med närsjukvårdsteam i Landskrona i samverkan med berörda parter, samt vid lyckat utfall initiera och bereda förslag till fortsatta åtgärder för införande av en regional modell för ny vårdform. (VP) 	<p><i>Klart</i> Projektet startade i Landskrona i januari och utvidgades i augusti till att även omfatta Svalövs kommun. Under hösten utvidgades projektet efter beslut i regionstyrelsen till att omfatta ytterligare två team utgående från Kristianstad respektive Ystad.</p> <p>Vid HSN:s sammanträde i december slutredovisades projektet. Utvärdering²² visade ett positivt resultat rörande tillgänglighet, patient- och närståendeöjdhet samt minskad vårdkonsumtion på sjukhus. I Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 gavs primärvårdsnämnden uppdrag om breddinförande av mobila team närsjukvård i hela Skåne.</p>
<p><i>Nära vård</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Följa utvecklingen, göra en samlad bedömning samt vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, åtgärder för fortsatt omställning till God och nära vård. (VP) 	<p><i>Pågår enligt plan</i> Arbete har gjorts för att etablera lokala och delregionala samverkansstrukturer mellan berörda vårdaktörer på strategisk, operativ och politisk nivå. Dessa samverkansstrukturer har möjliggjort utvecklingsinsatser som stärker patientens vårdkedja och ger effektivare processer. Behov ses av ytterligare insatser av mer proaktiv karaktär, såsom primär- och sekundärpreventiva insatser för patienter inom definierade riskgrupper.”</p>
KULTUR OCH HÄLSA	
<p><i>Kultur och hälsa</i> Verka för inriktningen i Strategi för kultur och hälsa samt Regional biblioteksplan. (U) samt likalydande formulering i (VP)</p>	<p><i>Pågår enligt plan.</i> Region Skånes strategi för kultur och hälsa - Hela människan, hela livet²³, har som mål att ha tvärsektoriella och hållbara strukturer för en kultur- och hälsoverksamhet som präglas av hög kvalitet. Samarbete sker på politisk- och tjänstemannanivå, såsom</p>

²² [Samordnad och personcentrerad vård i hemmet - En fallstudie av Mobilt team Närsjukvård Landskrona](#)

²³ [Hela människan, hela livet – Region Skånes strategi för kultur och hälsa](#)

	<p>regelbundna politiska överläggningar mellan presidierna i HSN och kulturnämnden samt uppstartande av nätverket Kultur och hälsa bestående av tjänstemän från flera olika förvaltningar. En kartläggning av befintligt utbud av kulturinsatser riktat till hälso- och sjukvård, omsorg samt inom det hälsofrämjande och förebyggande området, har genomförts (se egen rad i början av denna tabell).</p> <p><i>Regional biblioteksplan 2022 - 2025²⁴</i> är ett gemensamt styrdokument för kulturförvaltningens biblioteksutvecklingsuppdrag och för sjukhusbibliotekens verksamhet. Planen har tagits fram med gemensamma målsättningar om att bland annat samarbeta för ökad hälsolitteracitet i befolkningen, och för att folkbibliotek och sjukhusbibliotek ska samarbeta för att synliggöra samband mellan kultur och hälsa. Då folkbiblioteken får många frågor om 1177, genomfördes under året en kompetensutvecklingsinsats till folkbibliotekarier med pedagogiskt stöd från 1177. Kvalitetsgranskade lästipslistor från sjukhusbiblioteken tillgängliggjordes också på folkbiblioteken.</p>
<p>Hållbar utveckling i hela Skåne</p>	
<p>DIGITALISERING</p>	
<p><i>Digitalisering</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Följa utvecklingen, göra en samlad bedömning samt vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, fortsatt digitalisering. 	<p>Läs mer om utvecklingen i avsnittet <i>Digitalisering</i> ovan. Utvecklingen har i flera viktiga avseenden gått framåt under året. Olika projekt och utvecklingsområden har olika status.</p> <p><u>Teledermatoskopi</u> <i>Status: Klart</i> Alla vårdcentraler har nu möjlighet att skicka bilder på misstänkt malignt melanom till hudavdelning på sjukhusen för bedömning.</p> <p><u>Artrosskolan på stöd- och behandlingsplattformen</u> <i>Status: Pågår enligt plan</i> Införandeprojektet fortgår under 2024.</p> <p><u>Lär dig om amning på stöd- och behandlingsplattformen</u> <i>Status: Ej startat</i> Produktionen av stödprogrammet har fördröjts men ett pilotprojekt ska genomföras under 2024.</p>

Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Region Skånes verksamheter finansieras av skånska skattebetalare. Alla förändringar som görs ska vara finansierade innevarande år och hålla sig inom budgetramarna för de två kommande åren. Under 2023 har dock kostnadsutvecklingen eskalerat till svårhanterliga nivåer för alla regioner i landet, och regionfullmäktige har åberopat synnerliga skäl för att inte återställa underskottet 2023 och medge en underbalanserad budget 2024.

²⁴ [Regional biblioteksplan 2022 – 2025 för Region Skåne](#)

HSN är ansvarig för hälso- och sjukvård för personer som är folkbokförda i Skåne, tandvård för barn och unga vuxna samt viss tandvård för vuxna. Kostnadsansvaret inkluderar vård i egen och privat regi samt vård som ges i andra regioner eller övriga EU. Nämnden finansierar även kostnader kopplade till migration och hälsa, läkemedelsförmånen, forskning och läkarutbildning efter examen. Finansieringen kommer främst från regionbidraget där olika bidrag och riktade satsningar ingår, men även från intäkter för ersättning från Migrationsverket, samt från intäkter för utförd vård där finansieringsansvaret ligger utanför HSN (det vill säga såld vård som köps av andra regioner, länder eller interna verksamheter som ej kunnat utföra vården själva).

Ekonomiskt ingångsläge

HSN:s regionbidrag 2023 minskade med 3 147,7 miljoner kronor till 14 688,3 miljoner kronor. Det beror främst på flytten av Hälsoval Skåne och vårdval psykotterapi till primärvårdsnämnden (6 215,5 miljoner kronor). Samtidigt överfördes 2794,3 miljoner kronor från sjukhusen till HSN för basåtaganden inom incitamentsmodellen för operationer. Flytten av vårdval audionommottagning bidrog också med 34,7 miljoner kronor.

För att kompensera ökade kostnader till följd av inflationen har regionbidraget räknats upp med LPIK²⁵, demografi och medicinskteknisk utveckling, summerat till 2,2 procent för hälso- och sjukvården. Efter effektiviseringskrav på 25 miljoner kronor uppgår nettouppräkningen till 2,0 procent.

Resultat hälso- och sjukvårdsnämnden

Det ekonomiska resultatet för HSN 2023 blev 28,1 miljoner kronor, och specificeras med intäkter och kostnader per budgetområde samt fördelning av interna och externa betalningar i tabellen nedan.

²⁵ Prisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner

RESULTATRÄKNING HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN 2023*(miljoner kronor)*

INTÄKTER	Motpart	Utfall 2023	Budget 2023	Avvikelse utfall-budget	Utfall 2022	Avvikelse 2022/2023
Regionbidrag	Intern	14 688,3	14 688,3	0,0	17 836,1	-3 147,8
Intern verksamhet	Extern	219,0	115,2	103,8	167,2	51,9
Forskning och utveckling	Extern	29,6	15,2	14,4	0,0	29,6
Hälsa- och sjukvård till asylsökande & papperslösa	Extern	189,4	100,0	89,4	167,1	22,3
Tandvård inklusive vårdval (LOV)	Extern	68,7	64,7	4,0	64,7	4,0
Såld vård	Båda	918,6	496,1	422,6	700,8	217,8
Specialistvårdval (LOV)	Extern	91,3	80,7	10,6	56,6	34,7
Avtalad vård i privat regi (LOU, LOL, LOF)	Båda	788,5	384,1	404,4	608,9	179,5
	varav extern	294,1	165,1	129,0	244,8	49,3
	varav intern	494,4	219,0	275,4	364,2	130,2
Ambulansverksamhet (LOU)	Extern	38,9	31,3	7,7	35,2	3,7
Övrig hälsa- och sjukvård	Extern	38,6	35,7	2,9	4,3	34,3
SUMMA INTÄKTER		15 933,2	15 400,0	533,2	18 773,0	-2 839,8
KOSTNADER	Motpart	Utfall 2023	Budget 2023	Avvikelse utfall-budget	Utfall 2022	Avvikelse 2022/2023
Intern verksamhet	Båda	-4 296,8	-4 726,3	429,5	-1 224,3	-3 072,6
Incitamentsmodell operationer	Intern	-3 043,1	-3 455,8	412,7	0,0	-3 043,1
Utbildningskostnader AT, ST, BT och PTP	Båda	-823,3	-844,3	21,0	-775,5	-47,7
	varav extern	-84,9	-99,8	14,9	-82,2	-2,7
	varav intern	-738,3	-744,5	6,1	-693,3	-45,1
Forskning och utveckling	Båda	-296,0	-326,2	30,2	-315,4	19,4
	varav extern	-6,7	9,0	-15,7	-2,5	-4,2
	varav intern	-289,3	-335,2	45,9	-312,9	23,7
Hälsa- och sjukvård till asylsökande & papperslösa	Båda	-134,5	-100,0	-34,5	-133,4	-1,1
	varav extern	-11,1	-27,0	15,9	-23,3	12,1
	varav intern	-123,4	-73,0	-50,3	-110,1	-13,3
Läkemedel	Båda	-4 902,3	-4 867,3	-35,0	-4 669,5	-232,7
	varav extern	-963,1	-878,3	-84,8	-2 422,7	1 459,6
	varav intern	-3 939,2	-3 989,0	49,8	-2 246,8	-1 692,4
Tandvård inklusive vårdval (LOV)	Båda	-1 186,7	-1 069,6	-117,1	-1 108,9	-77,8
	varav extern	-470,7	-364,1	-106,6	-434,3	-36,4
	varav intern	-716,0	-705,5	-10,5	-674,6	-41,4
Köpt vård	Båda	-4 760,7	-3 842,5	-918,2	-10 734,6	5 973,9
Specialistvårdval (LOV)	Båda	-1 046,6	-914,5	-132,1	-914,0	-132,6
	varav extern	-697,6	-510,2	-187,4	-588,0	-109,6
	varav intern	-349,0	-404,3	55,3	-326,0	-23,0
Avtalad vård i privat regi (LOU, LOL, LOF)	Båda	-2 393,1	-1 973,0	-420,1	-2 081,4	-311,7
	varav extern	-2 283,8	-1 852,1	-431,7	-1 973,8	-310,1
	varav intern	-109,3	-120,9	11,6	-107,7	-1,6
Ambulansverksamhet (LOU)	Båda	-502,4	-434,8	-67,6	-473,1	-29,2
	varav extern	-501,2	-433,4	-67,8	-471,5	-29,7
	varav intern	-1,2	-1,3	0,2	-1,7	0,5
Köpt vård från andra regioner	Extern	-720,9	-464,9	-256,1	-730,5	9,6
EU-vård	Extern	-97,6	-55,4	-42,2	-65,0	-32,7
Hälsoval	Båda	0,0	0,0	0,0	-6 286,5	6 286,5
Vårdval psykoterapi	Båda	0,0	0,0	0,0	-184,0	184,0
Allmänna omkostnader nya sjukhusområden	Intern	-91,7	-58,9	-32,8	-77,1	-14,6
Utvecklings-, innovations- och tillgänglighetsmedel	Intern	-88,5	-204,9	116,4	-229,7	141,2
Övrig hälsa- och sjukvård	Båda	-578,3	-630,5	52,2	-409,3	-169,0
	varav extern	-218,8	-311,2	92,4	-184,3	-34,5
	varav intern	-359,5	-319,3	-40,2	-225,0	-134,5
SUMMA KOSTNADER		-15 905,1	-15 400,0	-505,1	-18 453,4	2 548,4
VERKSAMHETENS RESULTAT		28,1	0,0	28,1	319,6	-291,5

* Extern motpart = transaktioner mellan HSN och parter utanför Region Skåne. Intern motpart = transaktioner mellan HSN och verksamheter inom Region Skåne.

Incitamentsmodell operationer

Den nya ersättningsmodell som infördes för sjukhusens operationer 2023 täcker alla operationer utom de inom vårdvalen, utomlänsvården och den högspecialiserade vården. 75 procent av kostnaderna för operationerna, totalt 2 794,2 miljoner kronor, överfördes från sjukhusstyrelserna till HSN och räknades upp med 2,2 procent. HSN bidrog med 600 miljoner kronor från tidigare års tilläggsuppdrag för en total kostnadsbudget på 3 455,8 miljoner kronor. Sjukhusstyrelsernas totala intäktsbudget 2023 var 3 081,8 miljoner kronor, vilket innebär att endast ungefär hälften av HSN:s tillskjutna medel för att korta köer användes. Produktion och budgetavstämning framgår i tabellerna nedan.

Produktion Incitamentsmodell operationer (somatik)	Jan-Dec 2022	Jan-Dec 2023	Förändring 2022/2023	Förändring 2022/2023 (%)
Sluten vård				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtillfällen)	30 330	31 064	734	2,4%
Vård dagar (periodiserade)	138 988	138 664	-324	-0,2%
DRG-poäng	43 275	43 593	318	0,7%
Öppen vård				
Besök	92 001	98 267	6 266	6,8%
<i>varav läkarbesök</i>	88 140	93 214	5 074	5,8%
<i>varav övriga vårdgivare*</i>	3 861	5 053	1 192	30,9%
DRG-poäng	15 071	16 411	1 340	8,9%
Totalt operationer				
Totalt antal operationer	122 331	129 331	7 000	5,7%
<i>varav akuta</i>	23 770	23 879	109	0,5%
<i>varav planerade</i>	98 561	105 452	6 891	7,0%
DRG-poäng	58 346	60 004	1 658	2,8%

Sjukhusstyrelse	Budget DRG	Utfall DRG	Avvikelse budget / utfall DRG	Avvikelse (miljoner kronor)
Hässleholm	4 957	4 757	-199	-10,1
Helsingborg	12 229	12 068	-161	-8,1
Kristianstad	6 672	7 123	451	22,7
Landskrona	1 245	1 515	270	13,6
SUS	29 014	28 522	-492	-24,8
Trelleborg	2 082	2 312	230	11,6
Ystad	3 948	3 707	-241	-12,2
SUMMA	60 147	60 004	-143	-7,2

Volymerna i tabellerna baseras på operationer registrerade fram till 18 januari, 2024, medan den ekonomiska avstämningen gjorts fram till 5 januari av bokförings- och redovisningsskäl. Skillnaden är 624 DRG-poäng eller 31,5 miljoner kronor, varav 28,5 miljoner kronor avser Sus.

Sjukhusstyrelserna nådde inte upp till sin budgeterade volym och mer än hälften av HSN:s avsättning till modellen förblev oförbrukad. Överblivna medel har kunnat omdirigeras inom HSN till ökade köp av privat vård. Trots detta överträffade sjukhusen tidigare producerade volymer, särskilt inom planerad operationsverksamhet (det vill säga ej akuta operationer) vilket var modellens ursprungliga syfte. Det är svårt att avgöra hur mycket den ökade volymen beror på starkare ekonomiska incitament, då många faktorer påverkar produktionsutfallen.

En analys av eventuellt negativa effekter av modellen har gjorts, men inga betydande sådana har kunnat påvisas. Identifierade risker kommer fortsatt att följas upp även under 2024.

Utbildningskostnader AT, ST, BT och PTP

Inför 2023 gjordes en budgetutökning med 45,4 miljoner kronor för läkarutbildning efter examen. Denna ökning omfattade satsningar på ST-tjänster inom allmänmedicin, akutsjukvård och psykiatri samt volymutökningar för AT- och BT- tjänster. De planerade utökningarna kunde i stort genomföras under året, förutom att vissa ST-tjänster inte kunnat tillsättas, vilket resulterade i ett överskott. PTP-tjänsterna utökades också med 15 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvård till asylsökande och papperslösa

Migrationsverkets schablonersättning per registrerad person i Skåne översteg motsvarande vårdkostnader för året och posten ger ett överskott på 54,9 miljoner kronor. Region Skåne fortsatte också att ge vård i enlighet med massflyktsdirektivet som aktiverades inom EU efter invasionen av Ukraina, bland annat kopplat till Medevac, det vill säga civil medicinsk evakuering. Vården kopplad till Medevac har getts till ett totalt antal patienter, varav de flesta med onkologiska sjukdomar.

Läkemedel

Bruttokostnaderna för läkemedel, förmåns-, rekvisitions- och smittskyddsläkemedel ökade med 11,5 procent 2023. Bruttokostnaderna kommer i efterhand att regleras på grund av nationellt framförhandlade sidöverenskommelser mellan regioner och läkemedelsindustri som ger sekretessbelagda och i efterhand inkommande läkemedelsrabatter. Läkemedelskostnaderna ökar huvudsakligen på grund av välmotiverade orsaker som tillkomst av nya effektiva läkemedel, att skåningarna blir fler och äldre, att förbättrade behandlingsmöjligheter ger längre överlevnad och längre behandlingstider samt att redan godkända läkemedel får nya indikationer vilket gör att fler kan erbjudas behandling.

För att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel samarbetar regionerna i en samverkansmodell för införande av nya läkemedel. Många nya läkemedel omfattas därmed av rekommendationer utfärdade av rådet för nya terapier, NT-rådet. Ökad följsamhet till riktlinjer såsom NT-rådsrekommendationer, nationella vårdprogram och personcentrerade vårdförlopp innebär ofta ökade läkemedelskostnader. För att skapa utrymme för nya läkemedel är det viktigt med en hög följsamhet till de riktlinjer som tagits fram i [Goda råd är inte dyra – om att undvika onödiga läkemedelskostnader 2024](#).

Avstämning mot budget

Läkemedelsförmånen i Region Skåne hade i stort sett ingen budgetavvikelse 2023, med ett överskott på 1 miljon kronor mot budgeterade 4 237,7 miljoner kronor. För klinikläkemedel inklusive nationellt solidariskt finansierade klinikläkemedel finns ett överskott på 68,1 miljoner kronor. Kostnaden för läkemedel inom specialistvårdvalen ökade med 27,7 procent, vilket resulterade i ett underskott på 59,9 miljoner kronor för förmånen. Bokförd kostnad för läkemedel som används inom specialistvårdvalen ökar för förmånen med 27,7 procent, vilket ger ett budgetunderskott på 59,9 miljoner och för rekvisitionsläkemedel (läkemedel som tillhandahålls av sjukhusapotek och administreras av hälso- och sjukvården) med 29,3 procent, med ett underskott på 62,1 miljoner jämfört med budget.

Inom HSN hanteras även läkemedel utanför läkemedelsförmånen, såsom smittskyddsläkemedel och läkemedel för sällsynta diagnoser enligt särskilda beslut. Utfallet visar ett underskott på 0,8 miljoner kronor för smittskyddsläkemedel, och ett överskott på 3,1 miljoner kronor för preventivmedel till ungdomar. Läkemedel för sällsynta diagnoser visar på ett budgetöverskott på 62,5 miljoner kronor, med en avvikelse på 28,1 procent på grund av att enstaka patienter har stor inverkan på kostnadsnivån för dessa kostsamma läkemedel.

Tandvård inklusive vårdval (LOV)

Region Skåne ansvarar för att ge kostnadsfri tandvård till barn och unga vuxna upp till 23 år med valfrihet enligt LOV, gällande såväl allmän- som specialiserad tandvård. Enligt tandvårdsreformen

(Region Skånes Tandvårdsstöd) ges tandvård även till vuxna med särskilda behov, kopplat till omfattande och varaktiga omvårdnadsbehov (N-tandvård), som en del av sjukdomsbehandling (S-tandvård) eller på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård). Utfallet för 2023 uppgår till 1 118,1 miljoner kronor, vilket överstiger budget med 113,2 miljoner kronor och motsvarar en nettokostnadsökning på 73,8 miljoner kronor, eller 7,1 procent jämfört med föregående år.

Tandvård i Skåne (miljoner kronor)	Utfall 2022	Utfall 2023	Avvikelse
Vårdval Allmän tandvård för barn & unga vuxna	-529	-537	1,5%
Vårdval Specialiserad tandvård för barn & unga vuxna	-254	-289	13,7%
Region Skånes Tandvårdsstöd	-166	-185	11,6%
Övrigt	-95	-107	12,7%
SUMMA	-1 044	-1 118	7,1%

Antalet behandlingar inom den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna ökade inom alla discipliner jämfört med 2022, med ökade kostnader framför allt inom pedodonti, ortodonti och käkkirurgi. Behovet av narkostandvård och tolktjänster förblir högt, och resulterar i höga kostnader samt långa kötider, vilket överstiger nivån från 2022.

Stora kostnadsökningar har skett inom S-tandvården, mycket på grund av ökat behov av sömnapnébehandlingar. Fler patienter har beviljats rätt till F-tandvård och fler patienter har fått behandling inom detta tandvårdsstöd vilket dock även lett till ökade kostnader.

För att hantera kostnadsökningarna har beslut om följande besparingsåtgärder tagits:

- Förbättrade säkerhetsspärar i registreringssystemet Tandvårdsfönster
- Utveckling av efterhandskontroller av eventuellt felaktigt utbetalda ersättningar
- Granskning och tidsbegränsning av tandvårdsintyg
- Ändrad prislista för N-, S- och F-tandvård och specialiserad tandvård för barn och unga vuxna
- Sänkt fribeloppsgräns för förhandsbedömning inom N-, S- och F-tandvård
- Den regionspecifika åtgärden psykodonti är inte längre ersättningsberättigad
- Förbud mot upprepad fyllning på samma tand på samma klinik på kort tid inom N-, S- och F-tandvård

Specialistvårdval (LOV)

Specialistvårdvalens nettokostnader ökade med 98 miljoner kronor år 2023 jämfört med 2022. Utan vårdval audionommottagning som inte finansierades av HSN år 2022 var ökningen 58 miljoner kronor. Vårdvalen genererade också intäkter på 46,5 miljoner kronor för såld vård och statlig momsersättning på 44,7 miljoner kronor. Produktionen ökade inom vårdval audionommottagning, ögon, hudsjukvård samt LARO (läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende), både vad gäller antal vårdkontakter och antal unika patienter, medan den minskade för vårdval grå starr. Inom vårdval hudsjukvård har en övergång till dyrare undersökningar och behandlingar de senaste tre åren lett till ökade kostnader. För år 2024 har en ny ersättningsmodell antagits för vårdval hudsjukvård. Nedan visas nettoutfallet per vårdval.

Specialistvårdval (miljoner kronor)	Utfall 2022	Utfall 2023	Förändring utfall 2022/2023	Budget 2023	Avvikelse budget/ utfall 2023	Förändring antal vårdkontakter 2022/2023	Förändring antal unika patienter 2022/2023
Vårdval Grå starr	-128	-137	-9	-118	-18	-8%	-1%
Vårdval Ögon	-226	-254	-28	-225	-29	17%	16%
Vårdval Hud	-277	-303	-25	-272	-31	1%	5%
Vårdval LARO	-226	-222	4	-183	-39	9%	12%
Vårdval Audionommottagning ej HSN		-40	-40	-36	-4	21%	9%
SUMMA	-857	-955	-98	-834	-122	40%	41%

Avtalad vård i privat regi (LOU, LOL, LOF)

Nettokostnaderna för upphandlad vård från privata leverantörer enligt LOU LOL och LOF, har ökat med 132 miljoner kronor sedan 2022. Intäkter från såld vård uppgår till 788,5 miljoner kronor, varav 494,4 miljoner kronor från förvaltningar inom Region Skåne. Dessa utgifter finansierar samordning av patientvård när regionens sjukhus inte kan uppfylla vårdgarantin, särskilt för kirurgisk vård för öppenvårdspatienter. Resterande intäkter avser främst försäljning till andra regioner. I tabellen nedan redovisas nettoutfallet per område.

Köpt vård i extern regi (LOU, LOL, LOF) (miljoner kronor)	Utfall 2022	Utfall 2023	Förändring utfall 2022/2023	Budget 2023	Avvikelse budget/ utfall 2023
Primärvård	-348	-382	-34	-347	-36
Somatik	-868	-828	40	-916	88
Psykiatri	-178	-212	-34	-165	-47
Vårdgaranti	-45	-128	-82	-120	-8
Fria nyttigheter	-28	-48	-20	-22	-25
Övrigt	-5	-7	-2	-5	-1
SUMMA	-1 472	-1 604	-132	-1 575	-30

Kostnaden för vårdgivare som verkar enligt LOU och LOF och hembesöksbil har ökat med 34 miljoner kronor sedan 2022 till 382 miljoner kronor, främst på grund av fler vårdkontakter hos allmänläkare och fysioterapeuter. Leverantörer med LOU-avtal inom primärvården minskade vårdkontakterna med 44 procent och antalet unika patienter med 60 procent 2023 jämfört med 2022. Inom somatisk öppenvård ökade kontakterna med 32 procent och unika patienter med 23 procent medan psykiatrisk öppenvård såg en ökning på 14 procent av vårdkontakter och 13 procent fler patienter. Inom slutenvården ökade produktionen med 15 procent jämfört med 2022, främst inom kirurgi, rehab/geriatrik och ortopedi. LOL- och LOF-leverantörer ökade också produktionen med 16 procent utan förändring av antalet patienter.

Ambulansverksamhet (LOU)

Ambulanssjukvården i Region Skåne är indelad i fyra distrikt, varav distrikt 2 (mellersta och södra Skåne) och 4 (nordöstra Skåne) drivs av privata utförare och finansieras av HSN. Uppdrag dirigeras gränslöst av SOS Alarm, som också drivs i privat regi och finansieras av HSN, så att den närmaste ambulansen svarar utan hänsyn till distriktstillhörighet. Nettoutfallet för ambulanssjukvård som finansieras av HSN ökade från 437,9 miljoner kronor till 463,4 miljoner kronor 2023, främst på grund av fler uppdrag och prisjusteringar. Dessutom pågår en tvist med en leverantör där uppbokningar gjorts av försiktighetsskäl. Antalet uppdrag i distrikt 2 och 4 var i stort sett oförändrade mot föregående år, med 40 432 respektive 34 526 uppdrag 2023. Intäkter från ambulanstjänster som getts till parter utanför Region Skåne uppgick till 38,9 miljoner kronor.

Köpt vård från andra regioner

Köpt vård från andra regioner har haft utfall på mellan 658 och 787 miljoner kronor sedan 2019, dock med en budget på mellan 386 och 465 miljoner kronor vilket påverkat HSN:s internbudget. Ett arbete pågår för att få alla regioner att skicka fakturaunderlag via Ineras nationella tjänst i syfte att minska den manuella hanteringen. Under 2023 hanterades fakturor för cirka 285 000 vårdkontakter till ett värde av 567,5 miljoner kronor.

Stora förändringar ses inom somatik och psykiatri jämfört med 2022. Region Skåne köper främst somatisk vård från Västra Götalandsregionen och psykiatrisk vård från Region Dalarna, med minskade kostnader för det senare efter avslutat avtal under hösten. Kostnaderna för psykiatrisk vård i privat regi ökade medan köpt vård från andra regioner minskade. Minskade köp av ambulanstjänster ligger bakom förändringen i kategorin ”övrigt”.

Köpt vård från andra regioner (miljoner kronor)	Utfall 2022	Utfall 2023	Förändring utfall 2022/2023	Budget 2023	Avvikelse budget/ utfall 2023
Primärvård	-130	-131	-1	-99	-31
Somatik	-381	-414	-33	-252	-163
Psykatri	-179	-146	33	-80	-66
Övrigt	-40	-30	9	-34	4
SUMMA	-730	-721	9	-465	-256

EU-vård

Kostnaderna för vård som utförts för skåningar i andra EU-länder steg markant under 2023, men detta kan förklaras av en betydande fördröjning i fakturering, vilket innebär att kostnaderna i stor utsträckning reflekterar värden från 1-2 år tidigare. Ökningen berör främst på planerad vård, inklusive stora operationer, utredningar, rehabiliteringsresor, onkologi och besök till ortopedi-, ADHD- och hjärtkliniker.

EU-vård	Utfall 2022	Utfall 2023	Förändring utfall 2022/2023	Budget 2023	Avvikelse budget/ utfall 2023
EU-vård	-65	-98	-33	-55	-42
SUMMA	-65	-98	-33	-55	-42

Övriga budgetposter

Utfallet för forskning och utveckling påverkas bland annat av en sen fakturering av 2022 års samfinansiering från andra regioner, och ger ett intäktsöverskott på 14,4 miljoner kronor. Allmänna omkostnader för nya sjukhusområden överskred budgeten med 32,8 miljoner kronor, men flyttas från HSN:s budget 2024.

Utvecklings- innovations- och tillgänglighetsmedel inkluderar 16 projekt för att förbättra vårdens tillgänglighet, inklusive prevention, hemrehabilitering, effektivisering av operationstider och personaloptimering. I posten ingår även regionalt operationsteam samt utrymme för HSN-beslut och resulterade i ett överskott på 116,4 miljoner kronor. Från 2024 slås posten samman med Övrig hälso- och sjukvård, som inkluderar solidariskt finansierad verksamhet med intäkter från andra regioner på 35,7 miljoner kronor, samt medel för cancervård, kvinno- och förlossningsvård och andra HSN-beslutade finansieringar.

Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare

HSN ansvarar för uppföljning av insyn i verksamheter som bedriver vård i privat regi inom nämndens ansvarsområde. Uppföljningsansvaret samt mandat att vidta eventuella åtgärder finns reglerat i kommunallag, reglemente för regionstyrelse och nämnder samt *Program med mål och riktlinjer för sådana angelägenheter som utförs av privata utförare*.²⁶ HSN beslutar årligen om en upphandlingsplan för hälso- och sjukvårdstjänster enligt LOU. Nämnden beslutar även om villkor i förfrågningsunderlag för upphandling enligt LOV inom sitt ansvarsområde. Ingångna avtal, LOU och LOV följs upp för att säkerställa att verksamheter fullgör upphandlat uppdrag och har måluppfyllelse för vad krav och avtal stipulerar. Uppföljningen syftar också till att säkerställa att verksamheter lever upp till gällande lagar, regelverk och regionala beslut, i syfte att säkerställa en kvalitativ och säker vård. Inom LOV har verksamheter, oavsett driftsform, likalydande avtal, varför uppföljningen genomförs på ett enhetligt sätt. Mot denna bakgrund redovisas en samlad uppföljning av både privat

²⁶ [Regionfullmäktige 2021-02-16 §14](#)

och offentlig verksamhet. Från och med 2023 har ansvaret för Hälsoval Skåne innefattande vårdcentral, barnvårdscentral, barnmorskemottagning samt psykoterapi, övergått till primärvårdsnämnden varför uppföljningen av dessa återfinns i primärvårdsnämndens verksamhetsberättelse.

Löpande uppföljning görs dels månadsvis genom kontroll av produktion och ekonomi, dels utifrån en årlig plan för uppföljningar. *Fördjupad uppföljning* på tematisk grund, görs där samtliga utförare ska besvara särskilda frågeställningar. Uppföljning görs även på förekommen anledning, utifrån inrapporterade eller vid uppföljning uppmärksammade avvikelser. Om avvikelser upptäcks vidtas åtgärder utifrån avvikelsernas karaktär, avtalsformuleringar, avtalsform med mera. Vid val av åtgärder beaktas flera perspektiv, framför allt patientsäkerhet och medicinskt behov, men även Region Skånes ansvar för upprätthållande av en god ekonomisk hushållning. Aktuella åtgärder vidtas vanligen genom upptrappning av sanktioner. Till exempel kan begäran skickas till utförare att inom given tid inkomma med handlingsplan för åtgärd av avvikelser. Utföraren kan även utkrävas vite, få återbetalningskrav och ersättning kan hållas inne. Skadestånd kan aktualiseras om utföraren bryter mot förpliktelserna i avtalet. Som yttersta konsekvens kan avtal sägas upp eller hävas, Nedan redovisas genomförd uppföljning inom HSN:s ansvarsområde under rapportperioden.

Uppföljning av specialistvårdval inom LOV

Audionommottagning- grundläggande hörselrehabilitering för vuxna

Löpande uppföljning har utförts på samtliga verksamheter med utgångspunkt i kvalitetsindikatorer enligt krav i förfrågningsunderlaget. Administrativ uppföljning har genomförts avseende deltagande i nationellt kvalitetsregister. Uppföljningen visar på en generellt sett god avtalsefterlevnad. Vad avser uppföljningsindikatorn ”rätt målgrupp” har fem audionommottagningar fått anmodan då det framgick att en del besök görs av personer som inte har tillräckliga behov för att ingå i målgruppen. I december 2023 var 35 audionommottagningar i drift på 20 orter i Skåne. En av mottagningarna drivs i offentlig regi. Under 2023 tillkom fyra mottagningar. Tillgängligheten gällande besök är god även om inströmning av patienter från närliggande regioner ökat markant, vilket försvårar för vårdvalets mottagningar att upprätthålla avtalskrav för tillgänglighet.

Hudsjukvård

Region Skåne har genomfört en fördjupad uppföljning av vårdval hudsjukvård under våren samt 16 löpande verksamhetsuppföljningar (varav fyra i egen regi) under året. Ett avtal med privat utförare hävdades i mars efter att 14 allvarliga avvikelser och avtalsbrott upptäckts. Utöver hävningen krävdes två verksamheter i privat regi att lämna in handlingsplaner. Det finns 17 hudmottagningar (varav fyra i egen regi) med avtal enligt LOV.

LARO – Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende

Under 2023 har en löpande verksamhetsuppföljning hos privat utförare genomförts. Det identifierades fem avvikelser i verksamheten vilket resulterade i krav på handlingsplan från berörd utförare. Ett verifikationsbesök²⁷ har genomförts. Under året har även administrativ uppföljning avseende registreringar genomförts, för såväl offentliga som privata utförare. Arbetet är fortsatt pågående. Enstaka verksamheter har under året justerat felaktiga registreringar. Nationell patientenkät genomfördes inom LARO under 2023. Resultatet visade på en viss förbättring sedan föregående mätning. Två mottagningar besvarade ej enkäten varpå erinran utfärdades.

Öppen ögonsjukvård

Under året har uppföljning skett av alla utförare via dialogmöten. Det finns 18 utförare, varav fem i egen regi. Under året har två nya utförare tillkommit och ett verifikationsbesök har genomförts hos en av dessa. Under året har även en utförare ombetts inkomma med en handlingsplan för att säkerställa att alla delar av det medicinska uppdraget utförs.

²⁷ Verifikation inför driftsstart.

Grå starr

Uppföljning har skett i samlad form av alla utförare via dialogmöte. Det finns 23 utförare varav fyra i egen regi. Tre nya utförare har tillkommit och ett verifikationsbesök har genomförts hos den utförare som hunnit starta under året.

Tandvård för barn och unga vuxna – allmän och specialiserad

Under året har verksamhetsbesök utförts på två enheter inom allmän tandvård för barn och unga vuxna. Uppföljning avseende efterlevnad av Region Skånes miljökrav har genomförts för två utförare. Uppföljningen visar på en delvis god avtalsföljsamhet, men delar avseende miljö och efterlevnad till förfrågningsunderlag visar behov av vidare utredning. Administrativ uppföljning av produktionsdata inom vårdval tandvård för barn och unga vuxna, samt av den regionalt finansierade tandvården för vuxna med särskilda behov, sker löpande.

Uppföljning av verksamheter som verkar under LOU

Under rapportperioden har 72 löpande verksamhetsuppföljningar genomförts inom LOU. En administrativ uppföljning har även utförts avseende avtal om vaccinationer. Totalt har fyra avvikelser identifierats varav en erinran. Därutöver har 19 informations- och verifikationsmöten genomförts. För den uppsökande verksamheten inom tandvården genomfördes fördjupad uppföljning av LOU-avtalet i samverkan med kommunerna i Skåne. Uppföljningen påvisade en god avtalsföljsamhet. Svar och synpunkter från kommunerna kommer att arbetas vidare med under 2024.

Lag om läkarvård ersättning (LOL) och lag om ersättning för fysioterapi (LOF)

Vårdgivare verksamma enligt LOL (cirka 140 till antalet), och LOF (cirka 240), följs upp utifrån vad som framgår av lagstiftning och förordning. Årligen ska vårdgivaren inkomma med en verksamhetsredovisning där frågor om tillgänglighet, rutiner för att följa kvalitet, bemanning med mera följs upp. Vårdgivarna följs också upp på det så kallade heltidskravet för bedömning av bland annat vilken tillgänglighet som föreligger inom dessa avtalsformer. På förekommen anledning genomförs även medicinsk revision som kan komma att omfatta journalgranskning och uppföljning av utbetald ersättning. Administrativ uppföljning har genomförts i form av kontroll av heltidskravet avseende år 2021 och 2022. Avvikelse i form av ej uppnått heltidskrav återfanns hos sju procent av läkarna (LOL) och elva procent av fysioterapeuterna (LOF). Inga beslut om sanktioner föreslogs med hänsyn tagen till pandemin.

Idéburet offentligt partnerskap (IOP)

Under året har tio löpande uppföljningar genomförts inom sex av de 13 verksamheter som verkar med överenskommelser om IOP. Uppföljningarna visade på en god följsamhet till träffade överenskommelser.

Robusta och säkra verksamheter

Region Skåne har fortsatt arbetet med att öka krisberedskapsförmågan och förmågan att hantera samhällsstörningar i enlighet med den nationella överenskommelsen *Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2023* mellan regeringen och SKR. Vid upphandlingar och annan avtalsstyrd vård ställer Region Skåne krav på leverantörer att kunna bedriva samhällsviktig och skyddsvärd verksamhet oavsett påfrestning. Leverantören ska planera för hur en reell förmåga till kontinuitet avseende avtalad leverans säkerställs under vardag och krig.

Region Skånes krav avseende informationssäkerhet för offentligt finansierade externa vårdgivare framgår av förfrågningsunderlag och avtal. Leverantörer ska följa krav vad avser informationssäkerhet.

Region Skåne har säkerhetslager med läkemedel för att öka robustheten och lagerhållningen av prioriterade vårdkritiska produkter. För att ytterligare öka robustheten har satsningar gjorts på förbättrad vårdnära infrastruktur gällande läkemedelsförvaring och hantering.

Läkemedelsförsörjningstjänster har under rapportperioden upphandlats för Region Skånes sjukvård. Inriktningen för upphandlingen har varit ökat värdeskapande för vård och patienter samt att tjänsterna ska bidra till bättre tillgång till läkemedel vid störningar. Det nya upphandlade avtalet träder i kraft i september 2025.

Framsynt miljöarbete – läkemedel

Arbetet med läkemedelsavstämningar och läkemedelsgenomgångar fortsätter för att optimera läkemedelsbehandling samtidigt som eventuell onödig behandling sätts ut. Under 2023 ökade antalet uthämtade antibiotikarecept. Minskning av antibiotikaanvändningen är av vikt inte enbart ur ett miljöperspektiv utan även ur ett resistensperspektiv. Det är också angeläget med antibiotikaförpackningar som är mer anpassade till rekommenderade behandlingstider. Region Skåne driver i relevanta forum på för att en förändring ska komma till stånd.

Region Skåne arbetar genom att styra med riktlinjer och rekommendationer. För att kunna styra vården mot miljövänliga läkemedelsval krävs transparens gällande miljöbelastning från läkemedel.

Ur miljösynpunkt behövs riskreducering i alla faser av ett läkemedels livscykel, dvs. från tillverkning, via användning hos patienter, till kassation av läkemedel och hantering av avloppsvatten. EU:s föreslagna förbud mot PFAS (högfluorerade ämnen), är positivt ur miljösynpunkt men det finns betydande farhågor om hur förslaget tillämpas på sektorerna för läkemedel och medicintekniska produkter, vilket potentiellt kan påverka tillgängligheten av dessa produkter och leda till allvarliga konsekvenser för folk- och djurhälsan, samt öka incitamenten för att flytta läkemedelsproduktion utanför EU.