

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse för januari-augusti 2024

Version 2024-09-26

Innehåll

Inledning	3
Nämndens ansvarsområde.....	3
Uppföljning under 2024	3
Uppföljningen utgår från Region Skånes övergripande mål	4
Viktiga händelser januari-augusti 2024.....	4
Del 1. Uppföljning av den övergripande utvecklingen inom hälso- och sjukvården	7
Omställningsarbetet	7
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning	8
Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler	10
Högt förtroende för god och jämlik vård	10
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	14
God tillgänglighet	15
Säker hälso- och sjukvård	17
Nivåstrukturering och profilering	19
Tillgänglig och effektiv akutsjukvård	20
Psykisk hälsa	20
Högkvalitativ cancervård i hela Skåne	21
Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne.....	23
Digitalisering	23
Sjukresor/Kollektivtrafik	25
Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	25
Vårdproduktion	27
Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan	30
Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2024	30
Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi	34
Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata leverantörer	41
Bilaga: Bilaga för kvalitetsindikatorer till HSN:s verksamhetsberättelse januari-augusti 2024	

Inledning

Nämndens ansvarsområde

Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) ansvarsområde och profilering utgår från *Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne*.¹ HSN ansvarar för bedömningen av det samlade behovet av hälso- och sjukvård i Skåne och lämnar förslag till hälso- och sjukvårdsbudget inför beslut i fullmäktige inkluderat inriktning, uppdrag, prioriterade områden, regionbidragsfördelning samt övergripande mål för den skånska hälso- och sjukvården.

Tillsammans med regionstyrelsen har nämnden övergripande ansvar för hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen. Regionstyrelsen ansvarar för såväl ledningen av regionens egen 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.

HSN ansvarar för den upphandlade vården, vilken 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), tandvård för barn och unga vuxna – allmän, tandvård för barn och unga vuxna – specialiserad, samt tillfälligt vårdval logopedi. Nämnden ansvarar även för etableringar i enlighet med lagarna om läkarvårdsersättningar respektive fysioterapi (LOL/LOF) samt idéburet offentligt partnerskap (IOP). Vidare ansvarar nämnden för tandvård för barn och ungdomar till och med 23 år, för uppsökande och nödvändig tandvård för äldre, funktionshindrade och sjuka samt för att tandvård som led i sjukdomsbehandling tillgodoses.

Nämnden ansvarar för forskning inom sitt ansvarsområde. Vidare bereder nämnden ärenden om avgifter och taxor inom hälso- och sjukvården, exklusive ärenden om egenavgifter för hjälpmedel, samt lämnar organisationsbidrag inom sitt ansvarsområde.

Uppföljning under 2024

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 har hittills omfattat områdena läkemedel (särsläkemedel, avancerade terapier och ökad robusthet på läkemedelsområdet), hälsofrämjande hälso- och sjukvård (sexuell och reproduktiv hälsa), personcentrerad hälso- och sjukvård (personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp respektive arbetet för att identifiera och stötta fler våldsutsatta personer) och jämlik tandvård och tandhälsa.

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 2024 med plan 2025-2026*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.

¹ Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne

² Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024

Uppföljningen följer strukturen i *Uppföljningsplan 2024*³, vilken är en del av ovan nämnda verksamhetsplan och budget. Riktade uppdrag markeras i verksamhetsberättelsen med **gräddfärg**.

Verksamhetsberättelsens del 2 innehåller en uppföljning av *Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med internbudget 2024*⁴ och sker i linje med *Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan 2024*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.

Verksamhetsberättelse januari till augusti 2024 innebär rapportering av utvalda delar av de områden och uppdrag som ingår i Uppföljningsplan 2024. I helårsuppföljningen rapporteras samtliga områden och uppdrag i nämnda uppföljningsplan.

Uppföljningen utgår från Region Skånes 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 utåtriktad fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, resenärer, besökare, kunder, samverkanspartners, turister med flera.

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

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

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

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

Viktiga händelser januari-augusti 2024

- HSN har berett *Strategi för framtidens universitetssjukvård i Skåne* och *Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård inför beslut i regionstyrelsen*.

³ [Uppföljningsplan 2024](#)

⁴ [Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2024](#), [Bilaga](#), HSN:s internbudget 2024

⁵ [Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan 2024](#)

- För att öka kraften i omställningen till Nära vård har HSN fattat beslut om inriktning ny vårdnivå inom Nära vård. Beslutet inkluderar ett uppdrag att ta fram förslag till utformning av ny anslagsfinansierad vårdnivå.
- För att mer effektivt nyttja regionens resurser och öka tillgängligheten har ett IT-stöd för produktionsstyrning upphandlats och pilotinförande har startat i tre utvalda verksamheter.
- För att öka tillgängligheten har ett nytt vårdgarantiavtal upphandlats och trätt i kraft. Avtalet omfattar väsentligt fler leverantörer än tidigare avtal.
- Sex förbättringsprojekt inom patologi och fyra förbättringsprojekt inom bildiagnostik har beviljats finansiellt stöd inom ramen för regeringens särskilda satsning för att öka tillgängligheten i cancervården.
- Regional mottagning för patienter med ärftlig cancer har öppnat på Skånes universitetssjukhus (Sus).
- En ny modell för uppföljning av omvårdnadskvalitet, PPM omvårdnad⁶, har utvecklats i Region Skåne. Förutom att fånga styrkor och brister i omvårdnaden följs även patientens upplevelse av delaktighet upp. Den första uppföljningen görs hösten 2024.
- Region Skåne har begärt en ändring av lag (2009:366) om handel med läkemedel för att möjliggöra för en sjukvårdshuvudman att hantera läkemedelsförsörjningen till samtliga vårdenheter inom sitt ansvarsområde. En ändring av lagen skulle möjliggöra en rationell och säker läkemedelsförsörjning, säkra beredskapsförsörjning samt innebära att Region Skåne internt kan försörja vårdcentraler och privata vårdgivare med läkemedel.
- Arbetet med att införa personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp har fortsatt. 30 av 35 nationellt godkända vårdförlopp hanteras i någon fas av den regionala införandeprocessen.
- Utvecklingen av 1177:s e-tjänster har fortsatt och invånarna kan sedan i våras se både frikort och högkostnadskort digitalt när de loggar in.
- Arbetet med gemensam servicenivå för digitala tjänster och schemaläggning har intensifierats och breddinförande av 1177 Tidsbokning, som i ökad utsträckning tillåter patienterna att själva boka tider, har påbörjats.
- I syfte att öka tillgängligheten har beslut om förfrågningsunderlag för tillfälligt vårdval logopedi fattats och ansökan till vårdvalet har öppnats. De första leverantörerna kommer att kunna starta den 1 januari 2025.
- Region Skåne har tilldelats ytterligare fyra nya uppdrag inom ramen för nationell högspecialiserad vård, bland annat för sällsynta njursjukdomar och arbets- och miljödermatologi, och har nu 32 sådana uppdrag.
- Region Skåne har inrättat en funktion mot oegentligheter. Funktionen ska stärka regionens förmåga att upptäcka och förhindra välfärdsbrott. Under rapportperioden har ungefär 35 miljoner kronor krävts tillbaka från tre leverantörer och fler är under utredning.
- HSN tilldelade Diabasen 2024⁷ till verksamhetsområde rehabilitering vid Ängelholms sjukhus som skapat en övergripande samordnad personcentrerad rehabiliteringsprocess med rätt insatser vid rätt tillfälle där patienten ses som en medskapare och dennes behov styr.
- Den 15 januari 2024 införde Region Skåne ett totalt hyrstopp för sjuksköterskor. Sedan dess har ingen inhyrning av sjuksköterskor skett. Kostnaden för inhyrning av sjuksköterskor har minskat med 193,9 miljoner kronor jämfört med motsvarande period 2023. Antalet anställda sjuksköterskor och barnmorskor har ökat sedan hyrstoppet infördes och var i augusti drygt 400 fler än i augusti 2023.
- Det pågår ett regionövergripande arbete för att ta fram en kompetens- och tjänstemodell med syfte att tydliggöra samtliga yrkesrollers utvecklingsmöjligheter och vilka kompetenser som krävs. Modellen ska skapa möjligheter för kompetensutveckling, karriärutveckling inom organisationen samt stärka rekryteringsarbetet. I första fasen är fokus på vårdyrken, och de första ramverken för utvecklingsprogram för enskilda yrkesroller - för sjuksköterskor respektive specialistsjuksköterskor - färdigställdes i maj.
- I maj genomfördes satsningen Kolla trycket vid vilken invånare uppmanades kontrollera sitt blodtryck. Satsningen fick stort genomslag och över 5 000 personer mätte sitt blodtryck och 500 kom att upptäcka att deras blodtryck var för högt.

⁶ PPM (punktprevalensmätning)

⁷ Diabasen är Region Skånes pris för bästa förbättringsarbete och delas ut varje år. Priset belönar systematiskt förbättringsarbete inom den offentligt drivna vården, förutom inom primärvården som i stället har priset Skånes bästa vårdcentral.

- Inflyttning i den nya vårdbyggnaden på Nya sjukhusområdet Malmö inleddes i maj när bland annat avdelningar för intensivvård, ortopedi och geriatrik flyttade in.

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

Omställningsarbetet

HSN har under rapportperioden, såväl som föregående år, verkat för den inriktning gällande omställningsarbete och sex insatsområden som beslutades av regionstyrelsen 2023⁸ samt tidigare strategier och beslut gällande omställning till Framtidens hälsosystem. De sex insatsområdena är:

- 1) Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården
- 2) Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården
- 3) Bemanning och kompetensförsörjning
- 4) Inköp och materialförsörjning
- 5) Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling
- 6) Administration och IT-stöd

Satsningar på ökad tillgänglighet och kompetensförsörjning som är ekonomiskt långsiktigt hållbara är prioriterade, vilket återspeglas i flera av de områden som HSN beslutar om och finansierar. Nedan följer några exempel på åtgärder, prioriteringar och satsningar som på olika sätt bidrar till att nå uppsatta mål under de kommande åren.

Behovsbedömning

HSN ansvarar för bedömningen av det samlade behovet av hälso- och sjukvård i Skåne och har i sitt beslut om yttrande till planeringsdirektiv belyst befolkningens behov, vilket redovisas i *Behovsrapport för planering av hälso- och sjukvård 2025* samt *Prognos läkemedelskostnader i Region Skåne 2025*.⁹ Dessa rapporter utgör underlag för politiska prioriteringar och arbetet med hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025. Rapporterna bör även användas som underlag i Region Skånes pågående arbete enligt *Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem*.¹⁰

Framtidens hälsosystem och omställning till Nära vård

HSN har beslutat om mål och strategi samt en förändrings- och genomförandeplan för arbetet med Framtidens hälsosystem, som är Region Skånes övergripande strategi för att uppnå målet bättre hälsa för fler. Framtidens hälsosystem är Region Skånes strategi för att ställa om till Nära vård och ett beslut om inriktning ny vårdnivå inom Nära vård fattades av HSN i augusti¹¹. Denna vårdform ska vara ett kitt mellan dagens vårdcentraler och sjukhusens mottagningar och ha fokus på mötet med patienten när patienten har behov av kontakt med hälso- och sjukvården, hemma eller i hälso- och sjukvårdens lokaler. Patienter och anhörigas egna förmågor ska stärkas och tas tillvara och deras inflytande och delaktighet ska öka. Patienten ska få hjälp på rätt vårdnivå direkt, samtidigt som tillgängligheten inom såväl primärvård som specialistsjukvård ska förbättras. Syftet är vidare att lägga större kraft på förebyggande och hälsofrämjande åtgärder, att flytta vården närmare invånarna och att mer forskning kommer skåningarna till godo. Förslag till ny vårdform inom Nära vård konkretiseras i nämndens förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025.¹²

Uppföljning av avtalsstyrd hälso- och sjukvård

⁸ Reviderat planeringsdirektiv inför verksamhetsbudget och budget 2024 med plan för 2025-2026 (Regionstyrelsen 2023-05-23)

⁹ Yttrande på planeringsdirektiv med behovsrapport och läkemedelsprognos (HSN 2024-08-22)

¹⁰ Förändrings och genomförandeplan 2023-2026 (HSN §62 2024-06-20)

¹¹ Inriktning ny vårdnivå inom Nära vård (HSN § 88 2024-08-22)

¹² Förslag Hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025 (HSN 2024-10-03)

Inom HSN:s ansvarsområde ingår hälso- och sjukvård som utförs i såväl egen regi som av privata leverantörer och nämnden bedriver ett aktivt arbete med att följa upp och utvärdera utfall och kvalitet på hälso- och sjukvårdstjänsterna samt vidta åtgärder vid behov. Exempelvis pågår en särskild utredning av vårdval LARO¹³ i syfte att genomföra eventuella förändringar som bedöms gynna möjligheterna till ökad kvalitet och ökad nytta per skattekrona för invånarna. Utredning av den skånska ambulanssjukvården, med fokus på driftsformer, tillgänglighet, beredskap och ekonomisk hållbarhet, har beslutats och planeras genomföras i samverkan med nämnden för operativ regiongemensam verksamhet. Vidare har arbetet mot oegentligheter intensifierats under rapportperioden, vilket lett till att ett antal leverantörer är föremål för utredning och vitesbeläggande. De upptäckter och insikter kring problematiken som ges av det ökade fokuset, förväntas bidra till att rusta Region Skåne för att bättre kunna identifiera och hantera områden där oegentligheter kan förekomma. Se även avsnitt *Uppföljning av insyn i verksamhet som bedrivs av privata leverantörer*.

Läkarutbildning efter examen

Region Skånes *läkarbemannings- och ST-undersökning*¹⁴ ger en prognos för tillgången till specialistläkare fem respektive tio år fram i tiden. Undersökningen visar brist på specialistläkare inom ett antal specialiteter, exempelvis inom allmänmedicin, radiologi, geriatrik, njurmedicin och psykiatri. Vidare visar resultatet av undersökningen bland annat att tillgången till specialistläkare inom allmänmedicin kommer att öka väsentligt under de kommande åren, vilket gradvis kommer att minska bristsituationen. HSN har som uppdrag att finansiera läkarutbildning efter examen, vilket för 2024 har inneburit platser för 205 AT-läkare, 1126 ST-läkare, 32 BT-läkare samt 52 PTP-tjänstgöring för psykologer, i syfte att långsiktigt förbättra kompetensförsörjningen¹⁵.

Läkemedelsförsörjning

HSN har beslutat om upphandlingar av beredningstjänster, sjukhusapotek med lager och patientindividuellt packade doser i syfte att etablera en digital, spårbar, sortimentsstyrd, tillgänglig och effektiv läkemedelsförsörjning som ska kunna fungera i såväl ordinarie drift som i krissituationer. HSN har även fattat beslut om att upphandla en sampackningstjänst för läkemedel och material till patienter som är i behov av dialys eller parenteral nutrition i hemmet. Denna tjänst innebär att patienten kan genomföra sin behandling i sitt hem i stället för på sjukhus. Arbetet syftar till att säkra en god tillgång på läkemedel, med positiva effekter på tillgänglighet, bättre liv och hälsa för fler och en hållbar utveckling i Skåne.

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Framtidens hälsosystem är Region Skånes övergripande strategi som verkställs genom uppdrag och mål i Region Skånes verksamhetsplan och budget. Dessa uppdrag och mål följs under respektive rubrik i denna verksamhetsberättelse. I detta avsnitt ges en övergripande bild av vilka milstolpar i arbetet med Framtiden hälsosystem som varit i fokus under rapportperioden.

Arbetet med Framtidens hälsosystem är långsiktigt och har under rapportperioden skett i linje med den förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026 som HSN i augusti föreslog regionstyrelsen att fastställa.¹⁶ Arbetet har rört sig alltmer från att fokusera på mål och strategi till att göra, testa och lära samt breddinföra nya arbetssätt, insatser och lärdomar där det bedöms lämpligt. Mot bakgrund av regionstyrelsens prioritering av en ökad tillgänglighet, en säkrad kompetensförsörjning och en ekonomi i balans på kortare sikt, har arbetet med Framtidens hälsosystem under rapportperioden främst fokuserat på aktiviteter för att uppnå milstolpar i två av de totalt sju insatsområden inom Framtidens hälsosystem som rör

¹³ Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende

¹⁴ Undersökningen publiceras på [Vårdgivare i Skåne](#)

¹⁵ AT: allmäntjänstgöring för läkare, ST: specialisttjänstgöring för läkare, BT: bastjänstgöring för läkare, PTP: praktisk tjänstgöring för psykologer, vilket är ett obligatoriskt steg mot att bli legitimerad psykolog ([läs mer](#))

¹⁶ Det övergripande målet för Framtidens hälsosystem är *Bättre hälsa för fler*. Arbetet sker i enlighet med *Målbild och färdplan för Framtidens hälsosystem (2020)*, *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem (2021)* och den senast beslutade *förändrings- och genomförandeplanen 2023–2026*.

produktionsstyrning och organisation, nämligen *Nivåstrukturering och profilering* samt *Nära vård*. Berörda milstolpar har markerats med en asterisk i figur 1 nedan.

I februari beslutade regionstyrelsen om *Strategi för framtidens universitetssjukvård i Skåne*.¹⁷ Strategin innehåller *gemensamma definitioner av vårdnivåer, vårdformer och roller* och beskriver även vikten av en *plan för högspecialiserade uppdrag i Skåne*, vilka båda utgör milstolpar i arbetet med Framtidens hälsosystem. Strategin berör även två andra milstolpar då den pekar på ett behov av *en process för nivåstrukturering och profilering* mot en mer Nära vård, och *olika former av mobil vård i hemmet*.

Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026, och processen genom vilken den togs fram, utgör utgångspunkt för det påbörjade arbetet med framtagandet av en *plan för framtida hälso- och vårdutbud* (ytterligare en milstolpe). Som ett led i arbetet med planen har flera frågor diskuterats och utretts under våren. Det har exempelvis handlat om frågor som rör organisering och styrning av akutsjukvård i relation till primärvård, sjukhus och egenvård, samt förutsättningar för införandet av konceptet "Kloka kliniska val". Ett beslut från hälso- och sjukvårdsdirektören innan sommaren för att tydliggöra hur primärvård och specialiserad vård kan samverka så att varje patient med akut vårdbehov erbjuds vård i rätt tid, inom rätt specialitet och på rätt vårdnivå, är ett exempel på resultat av arbetet.

Den nya vårdformen inom Nära vård kommer bli en viktig hävstång i omställningsarbetet till Framtidens hälsosystem och har beröringspunkter med flera av ovan nämnda milstolpar, däribland *plan för framtida hälso- och vårdutbud* och *gemensam plan för primärvårdsnivån i Skåne*.

	Insats- område	2023	2024	2025
Organisation och styrning	Nära Vård	Gemensam definition av vårdnivåer och roller framtagna* Modell för läkemedelshantering vid vård i hemmet är framtagna Samlad plan för olika former av mobil vård i hemmet framtagna*	Handlingsplan för informationsdriven vård framtagna Utvecklad förmåga att följa vårdförlopp över organisationsgränser Uppnått målet med läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården Ersättningsmodell för omställning till Nära Vård framtagna Gemensam plan för primärvårdsnivån i Skåne finns*	Handlingsplan för god och Nära Vård i Vårdsamverkan genomförd Primärvården är navet*
	Nivå- strukturering och profilering	Process och struktur för regional nivåstrukturering testad, beslutad och etablerad* Strategisk plan för universitetssjukvården i Skåne* Plan för nationella högspecialiserade uppdrag är beslutad*	Plan för hälso- och vårdutbud i Skåne på kort och lång sikt är framtagna*	

Figur 1: Milstolpar inom de prioriterade insatsområdena Nära vård respektive Nivåstrukturering och profilering som rör ändrad organisation och styrning i Framtidens hälsosystem. Syftet är att åstadkomma ändrade arbetssätt och processer i riktning mot ökad personcentrering och mer hälsofrämjande och förebyggande insatser. De milstolpar som har markerats med en asterisk (*) har varit i fokus under rapportperioden.

Bildkälla: Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026.

De fem fokusförflyttningarna i *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem* ger vägledning vid prioriteringar på alla nivåer för att hålla fart och riktning mot Framtidens hälsosystem. Nedan följer några exempel på arbete under rapportperioden som på regionövergripande nivå bidrar till omställningen. Fler exempel finns i andra avsnitt av verksamhetsberättelsen, exempelvis i de avsnitt som rör hälsofrämjande insatser, God och Nära vård samt digitalisering.

¹⁷ [Strategi för framtidens universitetssjukvård i Skåne \(§ 10 Regionstyrelsen 2024-02-08\)](#)

1. **Från mottagare till aktiv medskapare.**
 - a. Ökad hälsokommunikation till invånarna, till exempel satsningen på *Kolla trycket*, i vilken vikten av att ha kontroll på sitt blodtryck lyftes.
2. **Från fokus på sjukdom till fokus på hälsa**
 - a. Beslut om att genomföra en pilot med två äldrecentraler har fattats i primärvårdsnämnden.
3. **Från fokus på sjukvårdens organisation till fokus på individens behov på vägen genom hälsosystemet**
 - a. Beslut om inriktning ny vårdnivå inom Nära vård har fattats av HSN.
4. **Från fokus på platser eller lokaler till fokus på att möta invånaren på flera olika sätt efter behov.**
 - a. Ökat utbud av 1177:s tjänster. Exempel från rapportperioden: frikort och högkostnadskort syns när invånaren loggar in i 1177, ökade möjligheter till dialog inför operation, och arbete med breddinförande av 1177 Tidbok.
 - b. Etablering av regionalt programkontor för ökad behovsdriven digifysisk fastighetsutveckling.
5. **Från fokus på kortsiktiga organisatoriska eller ekonomiska resultat till en helhetssyn där egna initiativ och lärande premieras**
 - a. Efter beslut av Region Skånes förtroendevalda revision påbörjades under våren en revision av arbetet med Framtidens hälsosystem. Syftet är att bedöma om Region Skånes omställningsarbete styrs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt så att fastställda målsättningar uppnås.
 - b. Som ett led i det EU-finansierade forskningsprojektet Invest4Health och det Skånegemensamma arbetet för en God och nära vård, pågår i Skåne förberedelser för att testa en styrmodell med fokus på att i samverkan över aktörsgränser öka tidiga samordnade insatser bland barn och unga.

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

Region Skåne följer upp den *patientupplevda* kvaliteten inom stora delar av hälso- och sjukvården genom Nationell Patientenkät (NPE). Syftet med NPE är att ge underlag för verksamhetsutveckling på lokal nivå. Generellt kan sägas att resultaten NPE i Skåne brukar ligga nära rikssnittet i de flesta mätningar. Det är dock relativt stora variationer i resultat på enhetsnivå. Region Skåne brukar även ha något svagare resultat för upplevd tillgänglighet än vad fallet är i riket i stort. För NPE i Skåne, såväl som i riket i stort, gäller att åldersgruppen 65 år och äldre lämnar mer positiva omdömen om sina vårdbesök än den övriga befolkningen, medan kvinnor generellt sett uppger något mer negativa omdömen än män. Inkomna resultat under rapportperioden har inte motsagt dessa generella iakttagelser.

Invånarnas uppfattning om förtroendet för och tillgänglighet till den skånska hälso- och sjukvården hämtas från den nationella mätningen Hälso- och sjukvårdsbarometern¹⁸. De senaste årens resultat har präglats av en återgång till de nivåer som gällde före pandemin, då toppar i förtroende (invånarperspektivet) respektive upplevd kvalitet (patientperspektivet) uppmättes. Beträffande invånarperspektivet finns aktuella indikationer på en positiv utveckling av såväl upplevelsen av tillgång till vård som förtroendet för vården.

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

Under rapportperioden genomfördes NPE inom psykiatrisk öppen- respektive slutenvård samt inom standardiserade vårdförlopp cancer (se avsnitt *Högkvalitativ cancervård i hela Skåne*). Resultaten redovisas i så

¹⁸ Hälso- och sjukvårdsbarometern | SKR

kallade dimensioner. I en dimension har svaren på flera frågor inom ett och samma ämnesområde lagts ihop till ett samlat resultat. Resultaten återfinns i denna rapports kvalitetsindikatorbilaga.

Resultatet för psykiatriska öppenvården har förbättrats jämfört med senast föregående mätning (2022). Förbättringen, som är på 3-5 enheter på en 100-gradig skala där hundra är bästa möjliga värde, är sannolikt inte så tydlig som resultaten ger sken av eftersom metoden som användes i år skilde sig åt jämfört med 2022 års metod. Resultaten är starkast inom dimensionen *Respekt och Bemötande* (85) och svagast inom *Kontinuitet och Koordinering* (71). Region Skånes resultat är något bättre än riksnittet.

Resultatet för den psykiatriska slutenvården visar sammantaget en viss försvagning jämfört med senast föregående mätning (2022). Resultaten är starkast inom dimensionen *Tillgänglighet* (75) medan de är svagast inom dimensionen *Information och Kunskap* (60). För den psykiatriska slutenvården genomfördes ingen metodförändring mellan mätningarna. Region Skånes resultat är något bättre än riksnittet.

Resultaten för barn- och ungdomspsykiatrins öppenvård motsvarade i stort sett resultaten för närmast tidigare mätning (2022). Resultaten är bäst för dimensionen *Respekt och bemötande* (80) och sämst för dimensionen *Kontinuitet och koordinering* (66)

I halvårsmätningen för Hälso- och sjukvårdsbarometern 2024, vars resultat inte publiceras, noteras en förbättring av samtliga indikatorer som fångar befolkningens förtroende med några procentenheter och en ännu tydligare förbättring av upplevelsen för tillgång till vård med upp till fem procentenheter. En liknande utveckling kan ses på riksnivå och om även höstens mätningar visar på liknande resultat är det möjligt tala om ett positivt trendbrott.

Förtroendet för vården och upplevelsen av tillgång till vård i befolkningen stiger enligt Hälso- och sjukvårdsbarometern med tilltagande ålder. Kvinnor, personer med dålig hälsa samt personer med en högre utbildningsnivå har däremot en mer kritisk hållning till vården generellt. Skåningarna är förhållandevis positiva till att använda e-tjänsterna på 1177.se, men de har en något svalare hållning till att använda digitala lösningar vid vård, konsultation och behandling samt som komplement vid vård i hemmet, jämfört med riket som helhet.

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser

Region Skåne är en kunskapsorganisation med hög kompetens som har en central roll i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet genom att ge korrekta och evidensbaserade råd om åtgärder på individ- och organisationsnivå. Det pågår flera insatser inom hälso- och sjukvården för att minska ohälsosamma levnadsvanor, bland annat inom tobaksavvänjning och hjärtrehabilitering inom slutenvården. Sus har invigt en promenadslina för patienter, anhöriga, besökare och medarbetare för att stärka det förebyggande arbetet. Ovanstående insatser visar på en ökad medvetenhet kring möjligheterna att hjälpa patienter till medvetna val för en bättre hälsa.

➤ Kartlägga befintligt utbud av hälsofrämjande insatser i Region Skåne och vid behov komplettera utbudet

Under våren inleddes en kartläggning av utbudet av hälsofrämjande insatser i Region Skåne. Alla berörda styrelser, nämnder och samtliga lokala programområden (LPO) har bidragit i arbetet. I nuläget utförs flertalet hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser i Region Skåne, men samtidigt finns ett behov av att samla, förstärka, utveckla och tillgängliggöra etablerade insatser. Det finns också ett behov av att implementera och utvärdera insatser som visat sig framgångsrika i andra delar av Sverige.

Utbildningsinsatser avseende hedersrelaterat våld och förtryck i form av heldagskonferenser (250 deltagare) och nätverksträffar (40 deltagare) har genomförts under perioden. Utbildningen *Barns rätt till uppväxt utan våld* (30 deltagare) har också genomförts. Barnskyddsteamet genomförde utbildningar i *Barns rätt till hälsa* (45 deltagare) och *Barns rätt till psykisk hälsa* (25 deltagare). Barnskyddsteamens arbete pågår också konsultativt med frågor kring utsatthet, våld i nära relation – heder och förtryck, barn som anhöriga och barn som far illa och skydd för väntat barn.

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

Sjutton vårdcentraler har inga genomförda hälsosamtal under perioden, av dessa var 14 vårdcentraler i gång med hälsosamtalen under 2023 i varierande omfattning. Utöver dessa har 27 genomfört färre än tio hälsosamtal under rapportperioden. Andelen inbjudningar och genomförda riktade hälsosamtal (RHS) har ökat något jämfört med samma tidpunkt förra året (se resultat i denna rapportes kvalitetsindikatorbilaga). Det är framför allt fler 50-åringar än tidigare som fått erbjudande om hälsosamtal och som genomfört hälsosamtal medan motsvarande siffror för 40-åringar minskat något. Målet är att vårdcentralerna ska bjuda in samtliga 40- och 50-åringar till ett hälsosamtal och att 40 respektive 50 procent av dessa ska genomföra ett hälsosamtal. Under året har möjligheten för vårdcentralerna att erbjuda hälsosamtal via video påbörjats. Andelen som genomförde ett hälsosamtal via video under årets första åtta månader var fyra procent för 40-åringar samt tre procent för 50-åringar av totalt genomförda samtal. Uppföljning av möjliga orsaker till att det genomförs få hälsosamtal via video pågår men är ännu inte fastställda. Cirka en fjärdedel av samtliga aktiva samtalsledare har genomgått en introduktionsutbildning till hälsosamtal via video. Återkoppling från vårdcentraler visar också att alla privata vårdgivare inte har en plattform som stödjer digitalt vårdmöte. Dessutom saknar enstaka privata vårdgivare en plattform som stödjer skärmdelning vilket krävs för att genomföra hälsosamtal via video. För att öka kännedom om hälsosamtalen för invånaren har flera kommunikationsinsatser genomförts på Skånetrafiken och i sociala medier. Inspelade filmer på deltagare som genomfört hälsosamtal, och intervjuer med samtalsledare, har även presenterats på Region Skånes intranät.

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

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

Omställningen till en God och Nära vård innebär en vård som i sin grund utformas i samskapande med invånarna. Nära vård är ett sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg och kan beskrivas som en omställning som flyttar vården närmare invånarna och omfattar regional och kommunal primärvård och omsorg, mobila team samt akut- och specialistsjukvård. God och Nära vård möjliggör 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 är första vårdnivån för invånarna och navet i samordningen med andra vårdaktörer. 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.

Omställningsarbetet till en God och Nära vård med primärvården som nav kräver ökad samverkan mellan sjukhus, regional och kommunal primärvård, socialtjänst och andra intressenter samt ett ökat fokus på förebyggande insatser. Exempel på arbeten som pågår är etablerande av samverkansstrukturer på såväl operativ som strategisk nivå mellan samtliga vårdaktörer, uppbyggnad och vidareutveckling av konsultstöd och direkta vårdflöden mellan specialist- och primärvård och omställning av akuta vårdflöden samt olika samverkansprojekt tillsammans med kommunerna inom ramen för Vårdsamverkan Skåne.

➤ Införa mobila team närsjukvård, inkluderat utvecklad basonkologi, i hela Skåne baserat på erfarenheter från pilotprojekt under förutsättning att projekten faller väl ut.

Införandet av mobila närsjukvårdsteam har under våren skett stegvis och i oktober planeras vårdformen att finnas tillgänglig i hela Skåne. Samverkan har skett lokalt med alla berörda samverkansparter såsom kommun, sjukhus, ambulans och primärvård. I januari startade Ystads närsjukvårdsteam för invånare i fem kommuner. I början av juni startade närsjukvårdsteam i Hässleholm, Helsingborg och Ängelholm. Omställningen i mellersta Skåne och Malmö har pågått under våren och teamen i Malmö, Trelleborg och Lund planerar att starta i oktober. Under perioden januari till juli genomfördes cirka 3000 besök hos 2000 unika individer.

Under våren har utvecklad basenkologisk verksamhet delvis inkluderats i den vård som erbjuds genom mobila närsjukvårdsteam och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), då det medicinska tillståndet inte kräver slutenvårdens specialistvård.

➤ **Ta fram en strategi för omställningen till Nära vård**

Framtagande av strategi är inte påbörjat, dock är arbete initierat med utgångspunkt från mål och strategi för Framtidens hälsosystem. Inriktningen för ny vårdform inom Nära vård kommer att utgöra en viktig grund för det fortsatta strategi- och omställningsarbetet till Nära vård.

➤ **Ta fram en strategi för den skånska primärvården utifrån Framtidens hälsosystem och utifrån den strategi för Nära vård som kommer tas fram av hälso- och sjukvårdsnämnden.**

Arbetet är inte påbörjat då strategin för omställningen till Nära vård ska inväntas. Inriktningen för ny vårdform inom Nära vård tillsammans med det gemensamma arbetet för God och Nära vård inom Vårdsamverkan Skåne kommer att utgöra en viktig grund för det fortsatta strategi- och omställningsarbetet.

➤ **Tillsätta en regional samordnare under 2024 som stöd i integreringen av utvecklad basenkologi i mobila team närsjukvård**

Regional samordnare som stöd i integreringen av utvecklad basenkologi i mobila team närsjukvård har inte tillsatts, då behovsanalys inte påvisade något behov samt att kompetens för införandet bedöms finnas tillgänglig inom befintliga organisationsstrukturer.

➤ **Fortsätta öppna upp de fastställda vårdplatserna**

Under perioden januari-augusti har det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser i regionen minskat med nästan 1 procent jämfört med motsvarande period 2023.

Den största procentuella minskningen ses inom den vuxenpsykiatriska slutenvården och för de palliativa vårdplatserna. För vårdplatser inom förlossning och rehabiliteringsmedicin samt barnvård ses en marginell ökning av antalet disponibla vårdplatser. Andelen av de fastställda vårdplatserna i regionen som också är disponibla är i genomsnitt 84 procent under perioden januari – augusti, vilket är en ökning med 2 procentenheter jämfört med motsvarande period 2023. Förklaringen till detta är att de fastställda vårdplatserna under perioden har minskat. Det föreligger stor variation mellan olika typer av vårdplatser.

Arbete pågår med bäring på arbetsmiljö, arbetssätt, organisationsformer och flöden som kan påverka förmågan att öppna upp vårdplatser framöver. Parallellt pågår även arbete med att minska behovet av slutenvårdsplatser, exempelvis genom mer dagkirurgi, ökad öppenvård, specialiserad vård i hemmet och breddinförande av mobila team närsjukvård. Vårdplatser i hemmen, bland annat genom mobila team närsjukvård, är en vårdform som ökar i regionen och är en del i omställningen till Nära vård och möjliggör för patienten att möta vården närmare. Förvaltningarna har olika utmaningar gällande tillgång till och rekrytering av medarbetare. Tillgången till medarbetare, främst sjuksköterskor, är avgörande och kan förklara den nettominskning av disponibla vårdplatser som sker trots alla pågående insatser och att effekterna av dessa inte ännu kan realiseras.

➤ **Fast vårdkontakt ska erbjudas på vårdcentralerna**

Fast vårdkontakt ska erbjudas på vårdcentralerna. Att följa upp andelen med fast vårdkontakt i Region Skåne är inte möjligt i nuvarande journalsystem. Det är dock möjligt att följa upp fast läkarkontakt. Målet för andel listade patienter med fast läkarkontakt, som ingår i vårdcentralernas förfrågningsunderlag, höjdes inför 2024 från 75 till 85 procent. Resultatet under perioden januari till juni var 75 procent, vilket innebär att det nya målet inte nås. En utmaning med att nå målet är svårigheten att rekrytera specialister i allmänmedicin och de flesta enheter med få listade patienter till namngiven fast läkarkontakt har inte bemanning för att uppfylla kraven. Arbete med att förbättra kompetensförsörjningen pågår genom bland annat ökad tillgänglighet till ST-läkartjänster inom allmänmedicin samt förändrade arbetssätt som är mer teambaserade.

➤ **Etablering av familjecentraler ska öka**

Arbetet med att fler familjecentraler ska etableras fortsätter. Målet är att det ska finnas minst en familjecentral i varje kommun i Skåne. Under perioden januari till augusti har ett nytt etableringsstöd på 100 000 kr införts till den barnvårdscentral respektive barnmorskemottagning som först startar upp en familjecentral i en kommun som inte har detta sedan tidigare. Totalt finns det nu 39 familjecentraler i Skåne och 23 kommuner har minst en familjecentral. Under perioden januari till augusti har en ny familjecentral godkänts i en kommun som inte har detta sedan tidigare och verksamheten planeras starta under hösten.

➤ **Implementera handlingsplaner för god och nära vård. I enlighet med överenskommelse om en God och nära vård.**

En stor del av implementeringen av God och nära vård enligt den nationella överenskommelsen¹⁹ sker inom ramen för Vårdsamverkan Skåne, där *Målbild och handlingsplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne* med tillhörande aktivitets- och tidplan är utgångspunkten. I början av 2024 beslutades gemensamt om en reviderad *Aktivitets- och tidsplan för 2024 - 2025* med större fokus på uppföljning²⁰.

Arbete med *Ramverk för lärande uppföljning av Nära vård*²¹ har startat inom Vårdsamverkan Skåne. Coachstöd har beviljats av Sveriges kommuner och Regioner (SKR), ett förankringsarbete pågår och fortsatt uppstartsarbete kommer att ske under hösten med representanter från de skånska kommunerna, Region Skåne och SKR. Under våren startade ett utvecklingsarbete avseende gemensam uppföljning av indikatorer inom Nära vård²² inom Vårdsamverkan Skåne och under hösten planeras att resultat ska kunna följas gällande några av indikatorerna.

Inom de sex utvecklingsområdena inom Vårdsamverkan Skåne – *Personcentrerat arbetssätt, Hälsofrämjande och förebyggande insatser, Kompetenssamverkan, Digitalisering, Barn och ungas hälsa, Rehabilitering* – finns flertalet pågående samarbeten på såväl central Skåne-, som på delregional- och lokal nivå vilka samlat bidrar till omställningen till en God och nära vård. Delregionala processledare har bidragit till att bygga upp och stärka såväl de strategiska som operativa delregionala och lokala samverkansstrukturerna på både politisk och tjänstemannanivå, för att få verkställighet i gemensamma beslut, utvecklingsområden och aktiviteter.

Sammansättning på såväl politisk som på tjänstepersonsnivå har under våren ändrats för att förstärka samverkan på ledningsnivå som en viktig förutsättning för den kraftsamling som behövs för att åstadkomma omställningen till en God och nära vård.

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.

➤ **Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stötts**

Region Skåne har en etablerad struktur för arbete mot våld i nära relationer, inklusive riktlinjer och vårdprogram. Rutiner finns för journalföring och antalet journalanteckningar om våld i nära relationer följs upp (se denna rapportens kvalitetsindikatorbilaga). Antal journalanteckningar om våld i nära relationer har ökat något under rapportperioden jämfört med samma period förra året. Anteckningarna är ojämnt fördelade. Sjukhusförvaltningarna står för större delen av de drygt 9000 anteckningarna (8000) varav kvinnosjukvården vid Sus för en mycket stor del (6900).

Utöver journalanteckningar följs registreringar om åtgärder som rör information om våld i nära relation och barns rättigheter upp (se kvalitetsindikatorbilaga). Antalet registreringar av åtgärder har inte ökat nämnvärt och antalet registreringar i slutenvården är färre än de som görs i öppenvården. Detta kan förklaras av att färre individer passerar slutenvården än öppenvården. Orosanmälningar av barn enligt socialtjänstlagen (2001:453) görs framför allt inom barnspecialiteter. Antalet orosanmälningar har inte ökat nämnvärt under rapportperioden jämfört med samma period förra året, och detsamma gäller information om våld i nära

¹⁹ [Överenskommelse om en God och nära vård | SKR](#)

²⁰ [Målbild och handlingsplan samt reviderad Aktivitets- och tidsplan finns på Nära vård - Vårdsamverkan Skåne](#)

²¹ [Ramverk lärande uppföljning | SKR](#)

²² [Indikatorer | SKR](#)

relationer. Samtal med vuxen patient om minderårig anhörigs stödbehov sker framför allt inom psykiatrin. Inte heller dessa samtal har ökat i antal jämfört med föregående år.

Arbetet för att identifiera och stötta våldsutsatta personer behöver stärkas. Kompetenshöjande insatser, exempelvis konferenser om hedersrelaterat våld och förtryck, digitala utbildningar om våld i nära relationer, och utbildningar i de regionala barnskyddsteamens regi, har genomförts. Ett regionalt professionellt nätverk mot hedersrelaterat våld och förtryck har skapats. En särskild primärvårdssatsning har inletts, bland annat med chefsutbildning. Se även avsnitt *Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser*.

➤ **Införa en regional funktion som ombesörjer beställningar åt patienter med lymfödem som behöver förnya kompressionsdelar. Patienterna ska själva kunna kontakta funktionen.**

Primärvården i Skåne har påbörjat en utredning för att införa en regional funktion. En regional funktion är en av de delar som ska beaktas i den analys som görs inom ramen för en stegvis utformning av en ny vårdform inom Nära vård. Utredningen avvaktar till följd av detta analysen och kommande beslut i HSN angående en ny vårdform.

God tillgänglighet

Såväl vårdbehov som vårdproduktion har påverkats av Vårdförbundets blockad och strejk i Region Skåne²³. Vård har behövt ställas in eller planeras om och detta har påverkat regionens förmåga att leverera hälso- och sjukvård. Trots detta är tillgängligheten endast marginellt sämre jämfört med samma period föregående år och antalet patienter som väntar i kö är lägre vid juli månads slut jämfört med i juli 2023. Målen för tillgänglighet inom specialiserad vård och primärvård nås dock inte. Utmaningar relaterat till kompetensförsörjning utgör fortsatt den största begränsande faktorn för ökad vårdkapacitet och förbättrad tillgänglighet.

➤ **Följsamhet till vårdgarantin**

Vårdgarantin anger inom vilken tid en patient har rätt att få vård. En invånare ska få kontakt med den primärvårdsenhet där denne är listad senast under samma dag. Uppföljning med enkät under våren visar att andelen som fick kontakt samma dag var 92 procent vilket är en liten förbättring jämfört med både 2023 och 2022. En första automatiserad månatlig telefontillgänglighetsmätning genomfördes i Region Skåne, enligt nationell plan, i juli. Den automatiserade mätningen kommer på sikt ersätta enkäterna till vårdcentralerna. Primärvårdens måluppfyllelse avseende medicinsk bedömning av legitimerad vårdpersonal inom 3 dagar var knappt 87 procent under januari-juli, vilket är en förbättring med drygt en procentenhet jämfört med motsvarande period 2023.

Inflödet till den somatiska specialistvården i egen regi i form av antal vårdbegäran som sedan övergår i vårdåtagande ökade under januari-juli med cirka 6 000, vilket motsvarar en ökning med 1,7 procent jämfört med samma period föregående år.

Andelen väntande inom 90 dagar till *första kontakt* i specialistvården var i slutet av juli drygt 63 procent, vilket är en marginell försämring jämfört med samma tidpunkt 2023 (64 procent). Antalet väntande patienter har dock minskat, från drygt 79 000 i slutet av juli 2023 enligt regionens rapportering till den nationella väntetidsdatabasen, till cirka 73 500 vid samma tidpunkt i år.

Även tillgängligheten till *operation/åtgärd* i specialistvården har marginellt försämrats. Andelen väntande inom 90 dagar till operation/åtgärd i egen regi (utredningar och behandlingar inom psykiatrin borträknade) var knappt 45 procent i slutet av juli jämfört med knappt 46 procent vid samma tidpunkt 2023. Det totala antalet väntande patienter har dock minskat, från drygt 28 100 i slutet av juli 2023 till ungefär 26 700 vid samma tidpunkt år.

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. Detta kallas i Region Skåne för *samordning*. Samordningen minskade under januari-juli något för första besök vid jämförelse med motsvarande period förra

²³ Vårdförbundets blockad pågick från den 25 april och strejken från den 4 juni till den 28 juni.

året (-3 procent, till 27 000 patienter), medan den ökade något för operation/åtgärd (+5 procent, till 14 600). De vårdområden som hade flest hänvisade patienter för samordning till besök var ortopedi, öron-näsa-hals och hudsjukvård, medan flest hänvisningar för samordning till operation/åtgärd gjordes inom områdena koloskopi och ortopedi.

Tillgängligheten till MR-undersökning förbättrades kraftigt under hösten 2023 och under februari till april var andelen väntande inom 30 dagar omkring 70 procent. Det regionala målet är 80 procent. På grund av högt inflöde samt inställd produktion till följd av ovan nämnda strejk har resultatet inte kunnat upprätthållas. Andelen väntande inom 30 dagar var i slutet av juli 38 procent, vilket är oförändrat jämfört med samma tidpunkt 2023.

➤ **Öka tillgänglighet till specialistvård**

Tillgänglighetsförbättrande åtgärder kräver uthållighet och tid för att tydliga resultat ska synas. Stort fokus har under rapportperioden riktats mot insatser som kan förbättra tillgängligheten till operation och arbetet med planeringsprocesser, ökad standardisering och utbildningsinsatser av planerare och koordinators har fortsatt. Ökad digitalisering med hjälp av 1177 via digitala kallelser till patient, samt påminnelsefunktioner och systematisk kvalitetssäkring, är områden där arbete pågår. Stor potential finns och utvecklingsprojekt planeras.

Riktade åtgärder mot patienter som har väntat länge på ett mottagningsbesök eller en operation, så kallade fokusveckor, har genomförts på flera sjukhus. Även en variant av fokusveckor, kallat fokusdagar, har under våren framgångsrikt prövats och förbättrat tillgängligheten för långväntande patienter inom öron-näsa-halsverksamheten på Sus.

Insatser som fokuserat på att minimera outnyttjad kapacitet, såsom undvikande av sena avbokningar till operation och minskat antal uteblivanden till patientbesök, har också genomförts. I april fattade regiondirektören beslut om att öka användningen av 1177 Tidbok och öppen kallelse och därigenom minska uteblivanden till bokade besök.

Nya upphandlingar har under våren arbetats fram med avtalsstart i september. Upphandlingarna rör vård inom kirurgi, endoskopi, proktologi samt öron-näsa-hals. Under maj trädde ett nytt vårdgarantiavtal i kraft vilket förväntas ge resultat under hösten.

Region Skåne har under rapportperioden även avslutat upphandlingen av ett IT-stöd för produktionsstyrning och piloter har påbörjats runt om i Skåne.

➤ **Fortsätta utveckla det nya samordningskansliet och utveckla tillgänglighetsuppföljningen**

Arbete pågår med att definiera samordningskansliets uppdrag och ramar. Kansliet, som numera benämns *vårdlotskansli*, kommer att kunna vara i drift under hösten 2024. Kansliets initiala uppgifter är att ta över vissa samordningsförfrågningar, samt att upprätta en informationsplattform och kontaktyta för invånaren. För att underlätta den administrativa hanteringen vid samordning planeras även för införande av ett digitalt verktyg. Det pågår flera nationella satsningar avseende vårdlotsning och nationell vårdförmedling och regionen följer utvecklingen.

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

I arbetet med att förbättra tillgängligheten till psykiatrisk specialistvård i egen regi genomförs bland annat en omställning med syfte att standardisera och effektivisera arbetet med schemaläggning inom öppenvården. Arbetet går i linje med det regionala inriktningsbeslut som berör schemaläggning och 1177 Tidbok, och införandet ska vara klart vid årsskiftet 2024/2025. Merparten av mottagningarna erbjuder i dagsläget patienter att se sina bokade tider och en del erbjuder möjligheten att avboka sin tid. Förutom att tillgodose patienternas behov och önskemål kan detta frigöra tid för hälso- och sjukvårdspersonal och minska antalet återbud och uteblivanden. Att erbjuda patienter digitala möten, samt den information och de kontaktvägar som erbjuds på BUP Skåne Online är andra exempel på digitala tjänster som bidrar till ökad tillgänglighet och som är under ständigt pågående utveckling.

Ungdomsmottagningar samt verksamheter inom vuxenpsykiatri, habilitering och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) använder flera olika stöd- och behandlingsprogram via 1177 Stöd- och behandlingsplattformen.

Plattformen möjliggör för patienter att ta del av sin behandling digitalt i större utsträckning, oberoende av tid och plats. Det faktum att patienterna erbjuds internetbaserad kognitiv beteendeterapi (IKBT) samt mer renodlade stödprogram digitalt möjliggör ökad tillgänglighet, jämlik vård, ökad delaktighet och överblick i vårdprocessen och går även bra att kombinera med fysiska mottagningsbesök.

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

Fortsatt stort inflöde av patienter samt införandet av ett förändrat arbetssätt är de huvudsakliga förklaringarna till att målen i dagsläget inte nås. Det förändrade arbetssättet innebär större fokus på att följa riktlinjer och standardiserade vårdförlopp för en tydligare differentiering initialt samt säkerställande av att tidiga insatser kommer på plats för att undvika onödigt lidande för patienten. I de flesta fall har patienter kontakt med sin BUP-mottagning då andra insatser erbjuds i väntan på utredning. Andra insatser kan handla om att patienter får genomgå vissa delar av en utredning, i stället för hela.

BUP har såväl IKBT-program som digitala stödprogram som vänder sig till barn, ungdomar och föräldrar. Ungdomsmottagningarna erbjuder IKBT till ungdomar och unga vuxna och använder delvis samma program som vuxenpsykiatri och BUP.

Säker hälso- och sjukvård

Patientsäkerhetsarbetet bedrivs enligt riktningen som beskrivs i *Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne*²⁴. Komplexiteten i hälso- och sjukvården ökar samtidigt som resurserna i vissa avseenden är begränsade vilket gör det viktigt att ha fokus på patientsäkerhet på alla nivåer i hälso- och sjukvårdsorganisationen. Flera förvaltningar har startat arbete med uppgiftsväxling av arbetsuppgifter, vilket syftar till att bemanna efter patienternas behov matchat utifrån medarbetarnas kunskap och kompetens.

Avvikelsehantering utgör en grundläggande del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Nuvarande avvikelsehanteringssystem har upplevts som svårarbetat i vissa delar. Förberedelser inför införande av nytt avvikelsehanteringssystem har genomförts och införande av systemet planeras att genomföras under hösten. Riskanalyser utgör också en del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet. För att underlätta riskanalyser har en modell för förenklad riskanalys utvecklats av Sus, som även används av övriga sjukhusförvaltningar.

En ny modell för uppföljning av omvårdnadskvalitet, punktprevalens (PPM) omvårdnad, har utvecklats i Region Skåne. Även patientens upplevelse av delaktighet kommer att följas upp genom modellen. Uppföljningen kommer att visa såväl styrkor som brister i omvårdnaden och kommer att stärka patientsäkerheten. PPM omvårdnad införs i somatisk slutenvård under hösten och förväntas bli ett stödande verktyg för att identifiera brister och stärka engagemang och utveckling.

➤ **Minska förekomsten av trycksår, fallhändelser²⁵, vårdrelaterade infektioner och undernäring**

Trycksår

En något högre andel patienter har riskbedömts under januari – augusti (77 procent) jämfört med motsvarande period 2023 (74 procent) och delmålet (75 procent) för riskbedömningar har nåtts. Även delmålet för vårdplaner (80 procent) har nåtts, men andelen patienter med vårdplan är lägre (83 procent) än motsvarande period 2023 (85 procent). Genom att följa regionalt vårdprogram för trycksår kan en stor del av nytillkomna trycksår undvikas och sjukhusförvaltningarna har under rapportperioden arbetat på olika sätt för att öka och säkerställa följsamheten till vårdprogrammet. Några exempel är införande av sårkoordinatorer, genomförda temadagar och olika utbildningar inom trycksår och sårbehandling. Det har även genomförts lokala punktprevalensmätningar inom trycksår och trycksårprevention och Gröna korset, som är en metod för att visualisera avvikelser i form av risker och skador i olika sammanhang, har använts. Lokal arbetsgrupp (LAG) svårläkta sår arbetar bland annat med att implementera personcentrerat sammanhållet vårdförlopp svårläkta

²⁴ [Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne 2021-2024 \(version 4\). \(skane.se\)](#)

²⁵ Begreppet fallolyckor har bytts ut mot begreppet fallhändelser för att bättre reflektera hur problematiken benämns i andra centrala styrdokument, exempelvis Region Skånes Patientsäkerhetsberättelse.

sår, där trycksår ingår. Sårkonsulter finns i primärvård och på vissa sjukhus i syfte att öka kunskap om behandling och sårläggning.

Fall

En något högre andel patienter har riskbedömts under januari – augusti (77 procent) jämfört med motsvarande period 2023 (74 procent). Andel patienter med vårdplan är oförändrad med högt resultat för perioden både 2024 och 2023 (89 respektive 90 procent). Delmålen för riskbedömning (75 procent) och vårdplan (80 procent) har nåtts.

Vårdrelaterade infektioner (VRI)

Någon regional mätning av förekomsten av VRI har inte utförts under rapportperioden. En återkommande, och ibland allvarlig VRI, är infektion i samband med perifer venkateter (PVK). Sjukhusförvaltningarna har vidtagit olika aktiviteter för att öka följsamheten till gällande regional riktlinje för hantering av PVK. Till exempel har det genomförts olika utbildningar gällande hantering av PVK och intravenösa infarter samt uppföljning av följsamhet till riktlinjen. Flera av sjukhusförvaltningarna har genomfört punktprevalensmätning PVK och haft dialog om resultat och förbättringsbehov. Arbete pågår med att ta fram regional strategi och handlingsplan för att minska vårdrelaterade infektioner, vilket beskrivs under separat rubrik längre fram.

Undernäring

En något högre andel vuxna patienter har riskbedömts under perioden januari – augusti (66 procent) jämfört med motsvarande period 2023 (63 procent). Målnivån på 80% för riskbedömning av vuxna patienter inom slutenvården uppnås därmed inte. Andel vuxna patienter med vårdplan är något lägre för rapportperioden (82 procent) jämfört med motsvarande period 2023 (84 procent). Resultatet visar även att 26 procent av riskbedömda vuxna patienter har ökad risk för undernäring, vilket innebär 17 procent av alla vårdtillfällen. Variationen inom och mellan sjukhusförvaltningarna är stor. För att förebygga undernäring och identifiera fler patienter med risk för undernäring pågår arbete kontinuerligt med olika kompetenshöjande utbildningsinsatser och utvärdering av följsamhet till gällande riktlinjer inom undernäring. Genom professionell samverkan behöver kunskapen om undernärings negativa konsekvenser öka och riskbedömning prioriteras. Som ett stöd vid framtagandet av lokala rutiner finns en Skånegemensam vägledning²⁶. Ett förbättringsområde är att öka upprättandet av lokala rutiner på vårdcentraler utifrån den Skånegemensamma vägledningen.

➤ Minska överbeläggning, utlokalisering, samt överflyttning av intensivvårdspatienter

Resultatet för utlokaliserade patienter fortsätter att minska under perioden januari - augusti (1,2 utlokaliserade per 100 disponibla vårdplatser) jämfört med motsvarande period 2023 (1,4). Det betyder att färre patienter vårdas på avdelningar som saknar rätt kompetens utifrån patientens sjukdomstillstånd. Flertalet förvaltningar uppnår målnivån på <0,5 per 100 disponibla vårdplatser), medan några behöver genomföra förbättringar för att nå målet.

Resultatet för överbeläggningar minskade under perioden januari – augusti (7,6 överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser) jämfört med motsvarande period 2023 (8,6). Den ökande trenden med överbeläggningar som sågs under 2023 har därmed brutits, dock uppnås inte målnivån på <1/100 överbeläggning per 100 disponibla vårdplatser. Sjukhusförvaltningarnas arbete har fokuserat på kompetensförsörjning avseende enheter för akut vård och förbättrade vårdprocesser med triagering och mobila team för att undvika inläggningar i slutenvården, då det medicinska tillståndet inte kräver slutenvård.

Gällande överflyttning av patienter mellan intensivvårdsavdelningar på grund av resursbrist har utfallet för perioden januari - augusti ytterligare förbättrats och uppnår fortsatt fastställd målnivå.

➤ Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen

Behandlingsstrycket med potentiellt olämpliga läkemedel till äldre minskar över tid. Bakgrunden bedöms vara strukturerat arbete, till exempel utbildningsinsatser, specifika rekommendationer för äldre samt läkemedelsgenomgångar. Under perioden januari - juli har det genomförts cirka 5700 läkemedelsgenomgångar i slutenvården, detta är en ökning jämfört med motsvarande period 2023 då det genomfördes cirka 5200 läkemedelsgenomgångar. Detta omfattar både äldre patienter på läkemedelsintensiva avdelningar enligt

²⁶ Förebygga och behandla undernäring - Vårdgivare Skåne (skane.se)

Skånemodellen²⁷ och remisspatienter där det bedömts att patienten är i behov av en läkemedelsgenomgång. För Skånemodellen nås inte målet på 50 procent för patienter 75 år och äldre med 5 eller fler läkemedel. Resultat för januari-juli var 19 procent vilket i princip är oförändrat jämfört med motsvarande period 2023. Under 2024 pågår ett arbete med att revidera Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar.

Genom att identifierade läkemedelsrelaterade problem i slutenvården överförs till primärvården, i de fall åtgärderna är mer lämpade att genomföra där, kan läkemedelssäkerheten förbättras. I primärvården har det under perioden januari – juli genomförts cirka 2760 läkemedelsgenomgångar. Detta är en ökning jämfört med 2023, då det genomfördes cirka 2400 läkemedelsgenomgångar, men jämfört med åren innan pandemin är det en nedgång. För att målet ska nås behöver arbetet prioriteras ytterligare.

➤ **Minska onödig antibiotikaförskrivning**

Under den senaste tolv månadersperioden har antalet uthämtade antibiotikarecept varit oförändrat jämfört med föregående tolv månadersperiod, med 302 uthämtade recept per 1000 invånare. I 17 av 21 regioner skedde en ökning under samma period. Region Skåne ligger fortsatt högst i landet och i april beslutade regionfullmäktige om målet att antibiotikaförskrivningen inom Region Skånes verksamheter inte ska överstiga 250 recept per 1000 invånare. Beslutet innefattar ökad satsning på Samverkan mot antibiotikaresistens Skåne (Strama). En del i Stramas arbete är informationssatsningar och utbildningar till både vården och allmänheten. Strama Skåne arbetar kontinuerligt med återkoppling av lokalt förskrivningsmönster och lokala resistensdata till förskrivarna för att nå en klok antibiotikaanvändning.

➤ **Ta fram en regional strategi och handlingsplan för att minska vårdrelaterade infektioner**

För att kraftsamla mot vårdrelaterade infektioner pågår ett arbete med att ta fram en särskild strategi och handlingsplan, som ett komplement till *Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne*. Strategin ska fastställas i HSN i december 2024.

Nivåstrukturering och profilering

➤ **Regional nivåstrukturering och profilering ska fortgå bland annat med målsättning att säkerställa kapacitet för nuvarande och framtida uppdrag inom nationell högspecialiserad vård. Uppdragsförflyttning ska bidra till omställningen till nära vård samt till att tydliggöra sjukhusens långsiktiga uppdrag.**

Som Södra sjukvårdsregionens enda universitetssjukhus är Sus en viktig aktör för att kunna säkerställa tillgång till högspecialiserad vård av hög kvalitet. Region Skåne arbetar kontinuerligt med att få fler nationella uppdrag inom nationell högspecialiserad vård (NHV). Region Skåne och Sus har under rapportperioden tilldelats ytterligare fyra uppdrag inom NHV. Dessutom pågår ansökning till ytterligare fyra områden som kommer att beslutas senare under året. Sammanlagt har Sus nu tillstånd att bedriva NHV inom 32 områden.

För att kunna utveckla universitetssjukhuset och den högspecialiserade vården behöver samtidigt viss bassjukvård, men även viss specialiserad vård, flyttas från Sus till andra sjukhus och vårdgivare. I augusti beslutade HSN att föreslå regionstyrelsen att fastställa *Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård* som innehåller förslag inom området. Det finns en stor vilja till ökat samarbete både inom Skåne och inom Södra sjukvårdsregionen.

➤ **Sjukhusstyrelse Sus uppdrag för öppen- och slutenvård för boende i området Höör och Hörby överförs under 2024 till sjukhusstyrelse Kristianstad och sjukhusstyrelse Hässleholm. Avser ej universitetssjukvård.**

Övertagandet var planerat att ske från den 1 januari 2024 men har i stället skett stegvis och har ännu inte nått planerade volymer. En trend med ökade besök på Centralsjukhuset Kristianstad och Hässleholms sjukhus och minskat flöde på Sus kan nu ses. Trenden är tydligast inom slutenvården, men syns även i flödet inom öppenvården.

²⁷ Region Skåne har sedan 2011 en av HSN beslutad Skånemodell för läkemedelsgenomgång. [Läs mer om Skånemodellen och läkemedelsäkerhet.](#)

- **Sjukhusstyrelse Sus uppdrag för samlat remissansvar för personer som genomgått organiserad prostatacancertestning och behöver fortsatt utredning överförs under 2024 till sjukhusstyrelse Helsingborg.**

Uppdraget är genomfört. Helsingborgs lasarett har tagit över det samlade remissansvaret.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Inflödet av patienter till akutmottagning har varit fortsatt högt. Inflödet har dock inte ökat, utan ligger på samma nivåer som under januari-augusti 2023 och 2022. Vårdplatsläget har under rapportperioden varit ansträngt på alla sjukhus i Skåne, vilket påverkar möjligheterna till utskrivning från akutmottagningarna, och tillgänglighetsmålen för akutmottagningarna har inte uppnåtts.

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

Andelen patienter med en vistelsetid på högst fyra timmar på akutmottagningen har försämrats från 57 procent i januari-augusti förra året till 56 procent. Andelen som väntat kortare tid än två timmar på inskrivning till vårdavdelning från akutmottagningarna har minskat från 44 procent till 43 procent. Andelen patienter som väntat mindre än en timme till första läkarbedömning är oförändrat på 45 procent. Målen, som för samtliga nyss nämnda mått är >80 procent, nås inte och spridningen mellan sjukhusens resultat är relativt stor. Under rapportperioden har samverkan mellan akutmottagningar och specialistvård ökat. Ett utökat samarbete med primärvården har påbörjats, vilket bland annat innefattar en enklare väg för direktremittering, bland annat inom ramen för projektet inom digital specialistkonsultation, som lämnade slutrapport under rapportperioden. Läs mer om projektet i avsnitt *Digitalisering*.

Ambulanssjukvårdens tillgänglighet vid prioritet-1-larm är oförändrad under första halvåret jämfört med helåret 2023. Vid 89,7 procent av prioritet-1-larmen nådde ambulansen fram till rätt adress inom 20 minuter från att larmet gått (mål > 90 procent). Det totala antalet ambulansuppdrag ökade under första halvåret jämfört med motsvarande period 2023, men antalet uppdrag med högsta prioritet sjönk i antal.

- **Utreda den skånska ambulanssjukvården med fokus på driftsformer, tillgänglighet, beredskap och ekonomisk hållbarhet.**

Utredningen har inte startat. Detta eftersom planering för eventuella förändringar inom områden som utgör grundläggande förutsättningar för utredningen har pågått under rapportperioden. Akutsjukvård, nivåstrukturer och Nära vård hänger tätt samman. Utredningen planeras starta under senare delen av året.

Psykisk hälsa

Region Skånes insatser för psykiska hälsa görs i linje med *Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa 2017–2024*,²⁸ vilken är under revidering. Tillgänglighet till vård är den största utmaningen inom området då allt fler personer söker vård för psykisk ohälsa, både på primärvårdsnivå och specialiserad nivå, se avsnittet *God tillgänglighet*.

- **Genomföra en utredning av den skånska missbruksvården, i syfte att skapa en sammanhållen vård med ett helhetsperspektiv, i väntan på implementeringen av kommande reformer kopplade till samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet".**

Planering av utredningsarbetet har genomförts under våren och arbetet kommer att inledas i september. Utredningen beräknas vara färdig hösten 2025 och kommer ligga till grund för implementeringen av samsjuklighetsutredningen *Från delar till helhet*²⁹, som föreslagits träda i kraft den 1 januari 2026.

- **Se över hur tillgänglighet till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras, med befintliga resurser, så som psykiatriambulanser och psykiatriska akutmottagningar.**

Arbetet pågår enligt plan inom förvaltning psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedel i samverkan med vårdgrannar och andra berörda aktörer. Grunden för arbetet är färdigt, samverkansparter har konsulterats och ett stort

²⁸ [Strategisk plan för psykisk hälsa - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

²⁹ [SOU 2023:5 \(regeringen.se\)](#)

antal faktorer som kommer att beaktas i arbetet har identifierats. Första resultaten av utredningen förväntas presenteras vid årsskiftet.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Arbetet på cancerområdet bedrivs i linje med *Cancerplan för Södra sjukvårdsregionen 2023–2025*³⁰ och *Regional cancerplan 2022-2025: Handlingsplan Region Skåne*³¹. Huvudmålsättningarna är att minska antalet cancerfall, öka överlevnaden och förbättra livskvaliteten hos patienter med cancer.

Allt fler patienter överlever idag en cancerdiagnos. Att kunna erbjuda en tidig rehabiliteringsbedömning är en viktig del av hälso- och sjukvårdens uppdrag, och en tidig bedömning kan uppfattas som avgörande för många patienter. Målet är att alla patienter ska erbjudas de rehabiliteringsinsatser det finns behov av och förutsättningar för. I den nationella överenskommelse om en *Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024*³², som träffats mellan staten och SKR, gavs regionerna möjlighet att ansöka om extra medel för satsningar inom rehabiliteringsområdet. Region Skåne erhöll innan sommaren sådana medel för verksamhetsnära arbete inom alla förvaltningar med syftet att öka antal remisser till basal cancerrehabilitering i primärvården samt att standardisera hälsoskattning och få till stånd mer aktiva överlämningar mellan vårdgivare.

Erbjudandet om HPV-vaccinering och HPV-provtagning till kvinnor födda 1994 – 1999 som sker inom HPV³³-vaccinstudien Skåne, har lett till att drygt 14 000 kvinnor i Skåne sedan starten 2023 har vaccinerat sig med första dosen av de två som ingår i studien. Dos två ges efter tre år. Ett trettiotal barnmorskemottagningar deltar i studien och målsättningen är att 70 procent av målgruppen, som utgörs av drygt 50 000 kvinnor, ska vaccineras. Utvecklingen under rapportperioden visar att deltagandet behöver öka. Under hösten planeras utskick av påminnelser om möjligheten till kostnadsfri HPV-vaccination till ovaccinerade kvinnor. För att öka deltagande kommer dessutom förbokade tider att skickas ut, och informationskampanjer i media att genomföras.

Arbetet med att ta fram rutiner för handläggning av lymfödembehandling har slutförts. Detta inkluderar rutiner för aktiv överlämning mellan specialistvård och primärvård med framtagande av standardiserad remiss, en rutin för förskrivning då lymfödemet är stabiliserat med korrekta kompressionshjälpmedel och vid behov utbildningsinsatser för patienter och medarbetare. Utredning pågår om regional funktion för förnyelse av kompressionshjälpmedel vid stabilt lymfödem och en interimslösning är planerad. Se även avsnitt *Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas*.

I syfte att skapa en struktur för omhändertagande av patienter med komplikationer till följd av onkologisk behandling och säkerställa att andra medicinska behov för patienter med cancerbehandling tillgodoses, initierades under 2022 pilotprojekt basonkologi i Nära vård. Efter utvärdering av pilotprojektet har utvecklad basonkologisk verksamhet under rapportperioden delvis inkluderats i den vård som erbjuds genom mobila närsjukvårdsteam och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH).

Region Skåne har tillsammans med Södra sjukvårdsregionen påbörjat översyn och åtgärdsplan för kliniska distansmöten och multidisciplinär konferens (MDK) med anpassning till framtidens vård. En standard för teknik och utrustning av MDK-rum har införts som ger förbättrade möjligheter till samverkan inom och mellan regioner.

Region Skåne har under våren skapat en sammanhållen struktur för uppföljning av individer med ökad risk för cancer inom Region Skåne, och arbetet med att samtidigt utveckla en kunskapsnod inom området för hela Södra sjukvårdsregionen har fortsatt.

³⁰ [Cancerplan för Södra sjukvårdsregionen 2023-2025](#)

³¹ [Regional cancerplan 2022-2025: Handlingsplan Region Skåne](#)

³² [Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024 \(cancercentrum.se\)](#)

³³ Humant papillomvirus (HPV)

Organiserad prostatacancertestning (OPT) fortsätter att utökas med fler åldersgrupper. Slutsatser från en kommande förnyad HTA-analys³⁴ förväntas bidra till tydligare prognoser när det gäller resursbehov inför en framtida förväntad rekommendation om screening från Socialstyrelsen.

Antal aktiva Min vårdplan cancer ökade med 28 procent under första halvåret jämfört med samma period 2023 och implementeringstakten bedöms vara stabil. Implementeringen fortskrider i takt med att vårdplaner för allt fler cancerdiagnoser publiceras. Utbyggnad av digitala utbildningar och stödstrukturer för medarbetare pågår.

➤ Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF)

Av tabell 1 framgår att målet för andelen patienter som erhåller kontaktsjuksköterska uppnås, och andelen fortsätter att öka. Vidare framgår att Region Skåne uppnår det nationella inklusionsmålet, vilket innebär att 70 procent av samtliga cancerpatienter ska utredas inom ett standardiserat vårdförlopp. Avslutningsvis har andelen patienter som får en tidig rehabiliteringsbedömning fortsatt att öka och är nu 52 procent. Delmålet på 50 procent är därmed uppnått.

INDIKATOR	IDNR	MÅL	2024	2023	2022
Kontaktsjuksköterska vid cancer	ID0242	>80%	84%	83%	83%
Standardiserade vårdförlopp (SVF) inom stipulerad tid	ID0341	≥80%	36%	31%	34%
Andel patienter med cancerdiagnos som ingår i ett SVF-förlopp	ID0342	≥70%	77%	82%	79%
Tidig rehabiliteringsbedömning till SVF-patienter	ID0343	≥80%	52%	50%	45%

Tabell 1. Urval av kvalitetsindikatorer för cancervård. För samtliga mått avses perioden januari-juni då detta är den tidsperiod som RCC Syd – Regionalt Cancercentrum Syd använder i sina publikationer.

Enligt det nationella ledtidsmålet ska minst 80 procent av alla patienter med cancer som utretts inom ett SVF få starta sin behandling inom den angivna tiden för respektive förlopp. Tabell 2 visar måluppfyllelsen för respektive förlopp samt utvecklingen över tid. Den nedåtgående trenden från förra året har vänt och majoriteten av förloppen har en positiv utveckling med sjunkande antal dagar från välgrundad misstanke till start av behandling. Under rapportperioden har särskilda insatser för lokalt processarbete genomförts. Stöd har getts för att möjliggöra lokala processmöten vid vilka involverade verksamheter har kunnat mötas för att tillsammans finna lösningar på olika problem. Arbetet med att minska ledtiderna är i fokus i alla delar av förvaltningarnas ledningsstrukturer och regelbunden återkoppling efterfrågas. En regional handlingsplan har aktiverats, med insatser inom bland annat bild och funktion. En upphandling för att möjliggöra kortare väntetid till endoskopisk utredning med koloskopi har genomförts. Vidare har fördröjningar i remisshanteringen på cancerområdet delvis åtgärdats.

Nationell patientenkät för SVF visar fortsatt högt förtroende för vården. Den senaste mätningen (kvartal 2 år 2023 till och med kvartal 1 år 2024) visade huvudsakligen små förbättringar eller bibehållande av höga poäng i de flesta dimensionerna jämfört med mätningen ett år tidigare. Resultatet för dimensionen *Helhetsintryck* ökade från 85 till 86 på en 100-gradig skala medan resultatet för dimensionen *Respekt och bemötande* (92) var oförändrat. De samlade resultaten för Region Skåne ligger på ungefär samma nivå som riket.

³⁴ Health Technology Assessment (HTA). Analysen utförs av HTA Syd.

Måluppfyllelse för ledtidsmålet (målnivå = 80 procent) Antal start och andel inom måldag	2024 jan-jun		2023 jan-jun		2022 jan-jun		2024 vs 2023 (Andel)
	Antal startade	Andel inom mål	Antal startade	Andel inom mål	Antal startade	Andel inom mål	
SVF AML/ALL	16	81%	17	100%	21	90%	↓
SVF Analcancer	22	23%	23	13%	24	38%	↑
SVF Bröstcancer	658	50%	699	40%	619	44%	↑
SVF Buksarkom	14	29%	5	20%	17	24%	↑
SVF Cancer i bukspottkörteln	61	25%	61	28%	91	22%	↓
SVF Cancer i gallblåsa/gallgång	29	21%	29	14%	20	25%	↑
SVF Cancer i urinblåsa och urinvägar	223	11%	198	20%	240	5%	↓
SVF Hjärntumörer	52	46%	51	47%	48	48%	↓
SVF Hudmelanom	343	56%	398	52%	376	56%	↑
SVF Huvud-halscancer	151	42%	144	42%	129	47%	↓
SVF Levercancer	35	14%	39	5%	54	6%	↑
SVF Livmoderhalscancer	32	16%	37	14%	36	17%	↑
SVF Livmoderkroppscancer	79	25%	110	20%	85	49%	↑
SVF Lungcancer	221	14%	265	14%	251	11%	↑
SVF Maligna lymfom/KLL	135	53%	127	39%	133	52%	↑
SVF Matstrups- och magsäckscancer	101	34%	90	27%	84	39%	↑
SVF Myelom	47	51%	52	40%	40	48%	↑
SVF Myeloproliferativ neoplas	20	60%	19	58%			↑
SVF Neuroendokrina buktumörer	7	0%	2	0%	5	40%	↔
SVF Njurcancer	42	33%	117	24%	119	18%	↑
SVF Peniscancer	22	59%	27	33%	15	47%	↑
SVF Prostatacancer	359	29%	434	17%	362	21%	↑
SVF Skelett- och mjukdelssarkom	10	50%	20	45%	22	73%	↑
SVF Sköldkörtelcancer	82	12%	58	21%	57	14%	↓
SVF Testikelcancer	17	41%	26	12%	17	24%	↑
SVF Tjock- och ändtarmscancer	438	33%	445	30%	442	38%	↑
SVF Vulvacancer	14	21%	26	15%	26	8%	↑
SVF Äggstockscancer	63	35%	76	29%	80	28%	↑
Totalt	3 293	36%	3 595	31%	3 413	34%	↑

Tabell 2. Andel patienter som startar behandling inom den angivna ledtiden för respektive förlopp 2022-2024

↑ grön = förbättring ↓ röd = försämring ↔ gul = oförändrad

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Digitalisering

Arbetet med digitalisering har under rapportperioden drivits av initiativ relaterade till Skånes digitala vårdssystem (SDV) samt arbetet med nationella tjänster. Arbeta med att förbereda mottagande organisation för verksamhetsförvaltningen av SDV pågår. Fokus i SDV-programmet är att slutföra arbetet med att säkerställa produktionssättning av version 1 av SDV i december, samt på att förbereda den verksamhetsmässiga driftsättningen av version 1 av SDV i mars 2025. Programmet ändrar också karaktär och blir alltmer fokuserat på utrullning och kommande förvaltning av systemet.

Det nationella projektet *Sammanhållen planering på 1177* pågår. Etapp ett sker under 2024–2025, och stödjer omställningen i riktning mot en nära och mer personcentrerad vård, bland annat genom att erbjuda lättillgängliga översikter. I översikterna kan invånare och patienter exempelvis överblicka sina vårdkontakter, bokade tider, planerade insatser, läkemedel, provtagning, egenvård och individanpassad patientinformation. Ett viktigt mål för projektet är att all information som invånaren och patienten behöver ska finnas tillgänglig. För att förverkliga detta driver projektet ett arbete för att identifiera och ta fram överenskomna standarder för nya informationsmängder från regioner och på sikt även från kommuner.

Ett digitalt stöd för fallprevention är upphandlat och ska implementeras. Stödet kommer att kunna avläsa patientens rörelsemönster och larma vid avvikelse så att personalen kan agera innan patienten stiger ur exempelvis en säng och en risk för fall uppstår.

Implementering av projektet CCMS (Component Content Management System) pågår. CCMS är ett systemstöd för effektiv hantering och massdistribution av texter, initialt främst för innehåll i kallelser. Systemstödet är grundläggande för SDV:s standardiserade kallelser, vilka kommer stödja en mer jämlik vård och bespara vårdverksamheterna administration.

➤ **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**

De resultat som omtalas i detta avsnitt redovisas i denna rapportens kvalitetsindikatorbilaga. Införandet av 1177 e-tjänster har fortsatt. Under rapportperioden har andelen enheter med e-tjänsten "Kontakta oss" ökat och i slutet av augusti erbjöd 98 procent av enheterna som drivs i Region Skånes egen regi denna tjänst. Fem förvaltningar har uppnått 100 procent.

Under rapportperioden har det också skett en tydlig ökning av kommunikationen via 1177:s e-tjänster. Ökningen gäller både invånar- och vårdinitierade ärenden, men har varit särskilt stor för vårdinitierade ärenden. Ökningen beror på att vården i högre grad insett fördelarna med tjänsterna, samt på ett målmedvetet utbildningsprojekt inom den offentliga primärvården.

1177 Direkt lanserades på ett fåtal enheter i april 2023 och sedan november samma år är samtliga vårdcentraler som drivs i egen regi anslutna. Dessa utgör ungefär hälften av samtliga vårdcentraler i Skåne. Det genomsnittliga antalet startade besök ligger nu relativt stabilt runt 6 000 per månad. Snittveckobetyget från patienterna för 1177 Direkt var under rapportperioden 4,3 på en femgradig skala.

I Skåne har 95 procent av befolkningen någon gång loggat in på sitt 1177-konto. Andelen som valt att få information digitalt i första hand, ligger på över 50 procent i alla åldersgrupper mellan 20 och 69 år och andelen ökar i jämn takt.

➤ **Alla verksamheter inom respektive sjukhusstyrelse och sjukvårdsnämnd ska där det är tillämpligt möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid³⁵**

De resultat som omtalas i detta avsnitt redovisas i denna rapportens kvalitetsindikatorbilaga. Det pågår inom alla förvaltningar införandeprojekt för att i högre grad erbjuda patienterna möjlighet att själva hantera bokningar, avbokningar och ombokningar. Totalt sett erbjöd i slutet av augusti 42 procent av verksamheterna i egen regi, där det är tillämpligt, patienten möjlighet att digitalt boka, omboka och avboka tid (mål > 50 procent). Primärvården i egen regi har kommit längst.

➤ **Genomföra projekt för att utveckla ett nytt arbetssätt med digital specialistkonsultation 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 slutrapporterats. Lärdomar från projektet ska beaktas och arbete med att undersöka hur arbetssättet bäst ska kunna implementeras har vidtagits. Digital specialistkonsultation omfattas av HSN:s beslut om inriktning ny vårdform inom Nära vård.

³⁵ Ur Uppföljningsplan 2024: "Mål 2024: Att minst 50 procent av verksamheterna är anslutna till e-tjänsten och har bokningsbara tider tillgängliga digitalt. Uppföljning ska ske månadsvis."

Digital specialistkonsultation avser vanligen ett trepartsmöte över video där patient, i de fall det är lämpligt, primärvårdsläkare på vårdcentralen och sjukhusspecialist i realtid har videomöte för gemensam bedömning och planering. Syftet är att skapa ett personcentrerat omhändertagande med direkt besked från sjukhusspecialist till patient och primärvårdsläkare angående fortsatt utredning och/eller behandling.

➤ **Införa en digital plattform där personer som fått remiss till psykoterapi kan se utbudet och tillgängliga vårdgivare.**

Arbetet med att ta fram en digital plattform gällande vårdval psykoterapi pågår. Under rapportperioden har informationen på 1177.se utvidgats. Personer som fått remiss till psykoterapi kan se utbudet av vårdgivare på 1177.se i en karta. När personen klickar på vårdgivarens kontaktkort kan denne även se förväntad väntetid och vårdutbud hos vårdgivaren. Det planeras för att öka användarvänligheten genom att flera vårdgivare visas samtidigt i en lista, och att denna ska vara möjlig att sortera efter kortast beräknad väntetid.

Sjukresor/Kollektivtrafik

➤ **Utreda hur en överflyttning kan ske från sjukresor till allmänna kollektivtrafiken för de som har möjlighet att resa med denna. Kollektivtrafiknämnden har huvudansvaret och uppdraget ska ske i samverkan med hälso- och sjukvårdsnämnden och samtliga sjukhusstyrelserna.**

Under rapportperioden har ett samarbete mellan Skånetrafiken och Hässleholms sjukhus påbörjats med anledning av ovanstående uppdrag. Arbetet har försenats till följd av att resurser från sjukhuset inte kunde undvaras under den period då Vårdförbundets strejk pågick.

Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Medarbetarnas kompetens är avgörande för att möta framtidens behov. Under året pågår arbetet med att ta fram en generisk kompetensmodell med tillhörande tjänstestruktur som kan tillämpas för samtliga yrkeskategorier. Syftet är att öka förutsättningarna för en god och säker vård, säkerställa att Region Skåne är en hållbar arbetsgivare och att hälso- och sjukvården utgår ifrån invånarens behov.

Arbete för att skapa gemensamma villkor för medarbetare inom Region Skånes resursteam pågår. Resursteam finns inom all slutenvård i Region Skåne och består av sjuksköterskor, undersköterskor och medicinska sekreterare. Uppbyggnaden av resursteamet har varit framgångsrik och anpassats efter varje förvaltnings behov.

Säkra en hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

➤ **En genomtänkt strategisk kompetensförsörjning är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag.**

En av Region Skånes övergripande inriktningar är att integrera kompetensförsörjningsplan med verksamhetsplanering och budgetprocess. Förvaltningarna har fått i uppdrag att under året ta fram tvååriga kompetensförsörjningsplaner för 2025–2026. Ett regionövergripande arbete har pågått under våren för att ta fram stödmaterial till förvaltningarna för att underlätta detta arbete.

Attraktiv arbetsplats

Region Skånes sjukfrånvaro minskade under perioden januari till och med juli med 0,1 procentenheter till 5,55 procent jämfört med motsvarande period 2023 (5,65 procent). Sjukfrånvaron hos kvinnor uppgick till 6,13 procent vilket var en minskning jämfört med 2023 (6,22 procent). Även sjukfrånvaron hos män minskade till 3,63 procent jämfört med 3,71 procent motsvarande period 2023.

Region Skåne har i facklig samverkan arbetat med arbetstidsfrågor ur ett arbetsmiljöperspektiv och har under våren utvärderat 2023 års arbete med arbetstidsrelaterade frågor som har inverkan på arbetsmiljön. Fortsatt arbete med arbetstidsfrågorna kommer bedrivas i samverkan med regionala fackliga referensgruppen för arbetstid

Stöd medarbetarutveckling

➤ **Region Skåne ska ge förutsättningar för att behålla och utveckla medarbetare i takt med ett ständigt föränderligt arbetsliv.**

Det pågår ett regionövergripande arbete för att ta fram en kompetens- och tjänstemodell med syfte att tydliggöra samtliga yrkesrollers utvecklingsmöjligheter och vilka kompetenser som krävs. Modellen ska skapa möjligheter för kompetensutveckling, karriärutveckling inom organisationen samt stärka rekryteringsarbetet. I första fasen är fokus på vårdyrken, ramverk utvecklingsprogram för sjuksköterskor och ramverk specialistsjuksköterskor färdigställdes i maj. Arbetet med framtagande av ramverk utvecklingsprogram för yrkesgrupperna undersköterskor, perfusionister, sjukhusfysiker, fysioterapeuter, barnmorskor, dietister, arbetsterapeuter, logoped, audionomer, biomedicinsk analytiker, kuratorer, psykologer, medicinska sekreterare och röntgensjuksköterskor har påbörjats. Resterande yrkesgrupper inom vård planeras påbörjas under hösten.

Praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP)

Region Skånes PTP-program har öppet intag under året och antalet inskrivna varierar mellan 70–80 personer. För att attrahera fler sökanden sprids information om PTP-programmet regelbundet till studerande inom psykologprogrammet vid Lund universitet och på den årliga nationella mässan för psykologstuderande.

Kompetensutvecklingsinsatser för läkare

Arbetet med AT-, ST- och BT-tjänstgöring har fortsatt enligt plan och utbildningsinsatser har genomförts fortlöpande både lokalt och regionalt. De kompetensutvecklingsinsatser som gjorts följer respektive tjänstgörings utbildningsplan, vilka är strikt styrda av förordningar. Sedan 2023 har Region Skåne och Lunds universitet en gemensam hållning när det gäller handledningskompetens och samarbetet har med detta som grund fungerat väl.

Använd kompetensen rätt

➤ **Alla verksamheter inom respektive nämnd och styrelse ska arbeta aktivt med rätt använd kompetens i omställningsarbetet och de åtgärder som ger direkta effekter på tillgänglighet, kompetensförsörjning/bemanning och produktivitet. Inom framför allt hälso- och sjukvården ska därför sådana åtgärder prioriteras (lika villkor, oberoende av hyrpersonal, schemaläggning-/styrning, omsätta goda exempel på uppgiftsväxling såsom servicevärdar med mera).**

Den 15 januari 2024 införde Region Skåne ett totalt hyrstopp för sjuksköterskor. Sedan dess har ingen inhyrning av sjuksköterskor skett. Antalet inhyrda timmar har minskat från ett snitt på cirka 35 000 timmar per månad under 2023 till noll timmar per månad. Kostnaden för inhyrning av sjuksköterskor har minskat med 193,91 miljoner kronor jämfört med motsvarande period 2023. Antalet anställda sjuksköterskor och barnmorskor har ökat sedan hyrstoppet infördes och var i augusti drygt 400 fler än i augusti 2023.

En kartläggning av läkarbemanning som gjordes under våren baserat på inhyrningen av läkare under 2023 visade på en brist på ett antal specialiteter och vilka konsekvenser ett hyrstopp kan ge. En beredningsgrupp har tillsatts för att arbeta vidare med en plan för hyrstopp för läkare och uppbyggnad av internt resursteam för läkare.

Vårdproduktion

Somatisk specialistvård inklusive vårdval

Tabellen nedan visar utfall för somatisk hälso- och sjukvård *avseende skåningar* i både egen och privat regi som registrerats i de administrativa systemen PASIS och PRIVA. Palliativ vård redovisas separat längre fram i rapporten.

Slutenvård

Sjukhusstyrelse Sus står för 52 procent av den totala somatiska vårddagsproduktionen medan sjukhusstyrelserna för Helsingborg och Kristianstad tillsammans utgör drygt 27 procent vilket är på samma nivå som tidigare år. Antalet avslutade sjukhusvårdtillfällen inom somatisk vård är nästan oförändrat jämfört med 2023. Producerade vårddagar har minskat med två procent, vilket innebär en minskning med 0,08 vårddagar per avslutat sjukhusvårdtillfälle. Patientvolymen (antalet unika individer) i slutenvård ligger på en liknande nivå som förra året.

Nästan fyra procent av all slutenvårdsproduktion sker i privat regi, upp från drygt tre procent förra året. I privat regi har antalet producerade vårddagar per avslutat vårdtillfälle ökat med 0,31.

Somatik	Period jan- juli 2023	Period jan- juli 2024	Avvikelse antal 24-23	Avvikelse % 24/23
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	81 621	81 229	-392	-0,5%
Vårddagar (periodiserade)	394 756	386 294	-8 462	-2,1%
Unika individer	60 783	60 631	-152	-0,3%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	205 347	197 708	-7 639	-3,7%
Besök	1 432 286	1 488 541	56 255	3,9%
<i>varav läkarbesök</i>	887 830	897 279	9 449	1,1%
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	544 456	591 262	46 806	8,6%
Unika individer	584 303	589 833	5 530	0,9%
Operationer (antal)				
Totalt antal operationer	85 963	82 426	-3 537	-4,1%
<i>varav slutenvårdsoperationer</i>	20 049	19 679	-370	-1,8%
<i>varav öppenvårdsoperationer</i>	65 914	62 747	-3 167	-4,8%
Total somatisk vård (antal)				
Unika individer	591 169	596 420	5 251	0,9%

Öppenvård

Antalet besök inom öppen somatisk specialiserad vård, inklusive vårdvalsverksamhet, har ökat med nästan fyra procent jämfört med föregående år. Kvalificerade distanskontakter utan fysiska patientbesök har minskat med 3,7 procent.

Primärvård

Primärvård	Period jan- juli 2023	Period jan- juli 2024	Avvikelse antal 24-23	Avvikelse % 24/23
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	1 848 803	1 805 486	-43 317	-2,3%
Besök	2 649 057	2 671 393	22 336	0,8%
<i>varav läkarbesök</i>	<i>894 574</i>	<i>908 839</i>	<i>14 265</i>	<i>1,6%</i>
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	<i>1 754 483</i>	<i>1 762 554</i>	<i>8 071</i>	<i>0,5%</i>
Unika individer	1 011 700	1 021 847	10 147	1,0%

Under de senaste två åren har antalet kvalificerade distanskontakter, som kraftigt ökade under pandemin, successivt minskat och återgått till nivåerna före pandemin. Jämfört med samma period föregående år har kvalificerade distanskontakter minskat med drygt två procent, där minskningen helt avser kontakter med läkare.

Antalet fysiska besök har ökat med knappt en procent jämfört med ifjol. Besök hos läkare har ökat med 1,6 procent, medan besök hos andra yrkeskategorier har ökat med 0,5 procent.

ASIH/Palliativ vård

ASIH/Palliativ vård	Period jan- juli 2023	Period jan- juli 2024	Avvikelse antal 24-23	Avvikelse % 24/23
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdf)	1 891	2 143	252	13,3%
Vårddagar (periodiserade)	67 477	69 199	1 722	2,6%
Unika individer	1 232	1 266	34	2,8%
Öppen vård (antal)				
Besök	6 137	6 668	531	8,7%
<i>varav läkarbesök</i>	<i>1 485</i>	<i>1 673</i>	<i>188</i>	<i>12,7%</i>
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	<i>4 652</i>	<i>4 995</i>	<i>343</i>	<i>7,4%</i>
Unika individer	1 832	1 930	98	5,3%
Total ASIH/palliativ vård				
Unika individer	2 481	2 509	28	1,1%

Antalet vårdtillfällen har ökat med drygt tretton procent jämfört med föregående år, medan antalet vårddagar har ökat med knappt tre procent. Antalet öppenvårdsbesök har ökat med nästan nio procent, där besök hos läkare ökat med nästan 13 procent och besök hos andra yrkeskategorier har ökat med drygt sju procent jämfört med föregående år.

Psykiatri

Tabellen visar utfall för psykiatrisk vård *avseende skåningar* i både egen och privat regi som registrerats i de administrativa systemen PASIS och PRIVA.

Psykiatri	Period jan- juli 2023	Period jan- juli 2024	Avvikelse antal 24-23	Avvikelse % 24/23
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	6 015	5 753	-262	-4,4%
Vårddagar (periodiserade)	82 367	70 742	-11 625	-14,1%
Unika individer	3 681	3 385	-296	-8,0%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	102 317	106 150	3 833	3,7%
Besök	409 794	414 781	4 987	1,2%
<i>varav läkarbesök</i>	<i>72 132</i>	<i>70 706</i>	<i>-1 426</i>	<i>-2,0%</i>
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	<i>337 662</i>	<i>344 075</i>	<i>6 413</i>	<i>1,9%</i>
Unika individer	63 702	65 513	1 811	2,8%
Total psykiatrisk vård				
Unika individer	64 159	65 932	1 773	2,8%

Producerade vårddagar per slutenvårdstillfälle har minskat från 13,7 till 12,3 jämfört med samma period 2023. Patientvolymen (antal unika patienter) inom slutenvård har minskat med åtta procent jämfört med 2023.

Antalet besök inom psykiatrisk öppenvård, inklusive vårdvalsverksamhet, har ökat med drygt en procent. Ökningen avser besök hos andra yrkeskategorier än läkare medan besök hos läkare har minskat. Patientvolymen inom öppenvård samt totalt för öppen- och slutenvård har ökat med nästan tre procent.

Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan

Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2024

HSN:s verksamhetsplan 2024 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 och planerade aktiviteter <i>Uppdrag till HSN i Region Skånes budget 2024 eller tidigare år (U) respektive planerade aktiviteter i HSN:s verksamhetsplan 2024 (VP)</i>	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> - 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)	<u>Pågår enligt plan</u> En översyn av ledarskap, ansvarsfördelning och organisering av primärvård och Nära vård genomfördes under våren. Syftet med förslagen i översynen var att uppnå en förbättrad styrning av den nära vårdens långsiktiga utveckling, samt ett större genomslag för inriktningen inom Framtidens hälsosystem där den utvecklingen spelar en central roll. HSN gavs i Planeringsdirektiv 2025-27 (regionstyrelsen § 109 2024-05-23) i uppdrag att ge förslag på ny organisation och beslutsdelegation inom området Nära vård. Omställningen till Framtidens hälsosystem och Nära vård behandlades av HSN i nämndens yttrande över Planeringsdirektiv 2025-27 (HSN § 89 2024-08-22) samt i HSN:s beslut om inriktning ny vårdnivå inom Nära vård (HSN § 88 2024-08-22). Det senare beslutet innehöll ett uppdrag att ta fram förslag till utformning av ny anslagsfinansierad vårdnivå i enlighet med föreslagen inriktning till HSN:s förslag till hälso- och sjukvårdsbudget. HSN fastställde förändrings- och genomförandeplanen för Framtidens hälsosystem 2023-2026 utan förändringar jämfört med föregående beslut i augusti 2023. Beslut som behövs för att uppnå de milstolpar och önskade effekter som beskrivs i planen hanteras i ordinarie ärendeprocesser, eller i, där det är lämpligt, Region Skånes verksamhetsplans- och budgetprocesser. (HSN § 62 2024-06-20)
Bättre liv och hälsa för fler	
HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE INSATSER	
Kartlägga befintligt utbud av hälsofrämjande insatser i Region Skåne och vid behov komplettera utbudet. (U) (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Kartläggningen inleddes under våren. Alla berörda styrelser, nämnder och samtliga lokala programområden (LPO) har bidragit i arbetet. I nuläget utförs flertalet hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser i Region Skåne, men samtidigt finns ett behov av att samla, förstärka, utveckla och tillgängliggöra etablerade insatser. Det finns också ett behov av att implementera och utvärdera insatser som visat sig framgångsrika i andra delar av Sverige.

KULTUR OCH HÄLSA	
Verka för inriktningen i <i>Strategi för kultur och hälsa</i> ³⁶ samt <i>Regional biblioteksplan</i> ³⁷ (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Arbetet för att nå målen i Strategi för kultur och hälsa har främst bedrivits genom kommunikations- och kunskapshöjande insatser. Samarbete sker på såväl politisk nivå som tjänstemannanivå, bland annat genom regelbundna politiska överläggningar mellan HSN och kulturnämnden. Sjukhusbiblioteken arbetar löpande med punkterna under "Region Skåne vill" i den Regionala biblioteksplanen. Exempelvis startades under våren ett projekt vid Sjukhusbiblioteket på Sus i syfte att utveckla den läsfrämjande metoden Shared reading på bred front inom vården då den har hälsofördelar och stärker patientens förmåga att medverka i vård och behandling. Tjänsten <i>klinisk bibliotekarie</i> har utvecklats och kommer under året att implementeras som en integrerad del av ordinarie biblioteksverksamhet. Tjänsten stödjer sjukvårdens utvecklingsarbete genom att erbjuda nära och relationsskapande samarbete mellan medicinsk bibliotekarie och sjukvårdsavdelning.
Tillgänglighet och kvalitet	
GOD TILLGÄNGLIGHET	
<u>Tillgänglig hälso- och sjukvård</u> 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)	<u>Pågår enligt plan</u> Tillgängligheten i Region Skåne analyseras varje månad och ligger bland annat till grund för de behovsanalyser som tas fram inför eventuella upphandlingar samt för andra analyser inför beslut eller hanterande av motioner och initiativärenden. Under rapportperioden har flera upphandlingar genomförts för vårdproduktion inom specifika vårdområden, och ett nytt vårdgarantiavtal med 48 leverantörer har trätt i kraft. Tillgänglighetsarbetet leds regionalt och i samarbete med förvaltningarna.
Uppdrag att fortsätta utveckla det nya samordningskansliet och utveckla tillgänglighetsuppföljningen. (U)	<u>Pågår enligt plan</u> Arbete pågår med att definiera kansliets uppdrag enligt nationella och regionala riktlinjer. Kansliet, som kommer att kallas <i>vårdlotskansli</i>, förväntas vara i drift under hösten. Arbete pågår med att ta fram och så småningom implementera ett digitalt verktyg som kommer underlätta samordningsprocessen.
MOBIL VÅRD	
Följa utvecklingen av mobil vård samt vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, åtgärder. (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Primärvårdsnämnden beslutade 2023-12-13 om breddinförande av mobila team närsjukvård i Region Skåne. Vid sammanträdet fastställdes också en utrullningsplan. Hittills har mobila team närsjukvård startat i Landskrona, Kristianstad, Ystad, Hässleholm, Ängelholm och Helsingborg. Teamen i Malmö, Trelleborg och Lund planeras att starta under oktober månad. I den analys som ska göras inom ramen för en stegvis utformning av en ny vårdform ska dagens mobila team närsjukvård beaktas.

³⁶ Hela människan, hela livet – Region Skånes strategi för kultur och hälsa

³⁷ Bibliotek för alla genom hela livet - Regional biblioteksplan 2022-2025 för Region Skåne

AKUTSJUKVÅRD	
Utreda den skånska ambulanssjukvården med fokus på driftsformer, tillgänglighet, beredskap och ekonomisk hållbarhet. (U), (VP)	<u>Ej startat</u> Utredningen har inte startat. Detta eftersom planering för eventuella förändringar inom områden som utgör grundläggande förutsättningar för utredningen har pågått under rapportperioden. Akutsjukvård, nivåstrukturering och Nära vård hänger tätt samman. Utredningen planeras starta senare under 2024.
SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	
Ta fram en regional strategi och handlingsplan för att minska vårdrelaterade infektioner (U), (VP)	<u>Pågår enligt plan.</u> En särskild strategi och handlingsplan, som ska vara ett komplement till <i>Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne</i> , håller på att tas fram. Strategin ska fastställas i HSN i december.
PSYKISK HÄLSA	
Genomföra en utredning av den skånska missbruksvården, i syfte att skapa en sammanhållen vård med ett helhetsperspektiv, i väntan på implementeringen av kommande reformer kopplade till samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet". (U), (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Planering av utredningsarbetet har genomförts under våren och arbetet kommer att inledas i september. Utredningen beräknas vara färdig hösten 2025 och kommer ligga till grund för implementeringen av samsjuklighetsutredningen <i>Från delar till helhet</i> (SOU2023:5) som föreslagits träda i kraft den 1 januari 2026.
Se över hur tillgänglighet till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras, med befintliga resurser, så som psykiatriambulanser och psykiatriska akutmottagningar. (U), (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Arbetet pågår enligt plan inom psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedelsnämnden i samverkan med vårdgrannar och andra berörda aktörer. Grunden för arbetet är färdigt, samverkansparter har konsulterats och ett stort antal faktorer som kommer att beaktas i arbetet har identifierats. Första resultaten av utredningen förväntas presenteras vid årsskiftet.
GOD OCH NÄRA VÅRD. NÄRA VÅRD MED PRIMÄRVÅRD SOM NAV	
Tillsätta en regional samordnare under 2024 som stöd i integreringen av utvecklad baskonologi i mobila team närsjukvård. (U), (VP)	<u>Klart</u> Behovsanalys påvisade inte något behov av tillsättning av samordnarfunktion. Kompetens för införandet bedöms finnas tillgänglig inom befintliga organisationsstrukturer.
Ta fram en strategi för omställningen till Nära vård. (U), (VP)	<u>Avvikelse</u> Framtagande av strategi är inte påbörjat, dock är arbete initierat med utgångspunkt från mål och strategi för Framtidens hälsosystem. Inriktningen för ny vårdform inom Nära vård kommer att utgöra en viktig grund för det fortsatta strategi- och omställningsarbetet till Nära vård.
Ta fram en strategi för den skånska primärvården utifrån Framtidens hälsosystem och utifrån den strategi för Nära vård som kommer tas fram av hälso- och sjukvårdsnämnden. (U), (VP)	<u>Ej startat</u> Strategin för omställningen till Nära vård ska inväntas innan arbetet kan påbörjas. Inriktningen för ny vårdform inom Nära vård och det gemensamma arbetet för God och nära vård inom Vårdsamverkan Skåne kommer tillsammans att utgöra en viktig grund för det fortsatta strategi- och omställningsarbetet.
Nära vård Följa utvecklingen, göra en samlad bedömning samt vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget	<u>Pågår enligt plan</u> En stor del av implementeringen av God och nära vård sker inom ramen för Vårdsamverkan Skåne, där <i>Målbild och handlingsplan för god och nära vård</i> med tillhörande <i>Aktivitets- och tidplan</i> är utgångspunkten.

ansvarsområde besluta om, åtgärder för fortsatt omställning till god och nära vård. (VP)	Lokala och delregionala samverkansstrukturer mellan berörda vårdaktörer på strategisk, operativ och politisk nivå har utvecklats. Dessa samverkansstrukturer har möjliggjort utvecklingsinsatser som stärker patientens vårdkedja och ger effektivare processer. Arbeta med <i>Ramverk för lärande uppföljning</i> av har startat inom Vårdsamverkan Skåne samt utveckling av gemensamma indikatorer för uppföljning av Nära vård. Se även avsnitt <i>God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav</i> i del 1 av denna verksamhetsberättelse.
Hållbar utveckling i hela Skåne	
DIGITALISERING	
Alla verksamheter inom respektive sjukhusstyrelse och sjukvårdsnämnd ska där det är tillämpligt möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid. (U)	<u>Pågår enligt plan</u> Totalt sett erbjuds i slutet av augusti 42 procent av verksamheterna i egen regi, där det är tillämpligt, patienten möjlighet att digitalt boka, omboka och avboka tid (mål > 50 procent). Primärvården i egen regi har kommit längst.
I samverkan med NORV, PVN, PHHN och samtliga sjukhusstyrelser, ska hälso- och sjukvårdsnämnden som huvudansvarig följa utvecklingen samt i förfrågningsunderlag gällande verksamheter inom LOV och LOU beakta att verksamheter där det är tillämpligt ska möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid. (VP)	
<i>Digitalisering</i> Följa utvecklingen, göra en samlad bedömning samt vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, fortsatt digitalisering. (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Läs mer om utvecklingen i avsnitt <i>Digitalisering</i> ovan. Utvecklingen har gått framåt under rapportperioden. Olika projekt och utvecklingsområden har olika status. SDV-programmet har under rapportperioden blivit alltmer fokuserat på utrullning och kommande förvaltning av systemet. Flera upphandlingar har genomförts eller är i slutfasen, till exempel rörande IT-stöd för produktionsstyrning respektive fallprevention. Under rapportperioden har en tydlig ökning av kommunikationen via 1177:s e-tjänster skett. Ökningen har varit särskilt stor för vårdinitierade ärenden. 95 procent av befolkningen har aktiverat sitt 1177-konto och andelen som valt att få information digitalt i första hand är 50 procent och ökar gradvis.
SJUKRESOR/KOLLEKTIVTRAFIK	
Utreda hur en överflyttning kan ske från sjukresor till allmänna kollektivtrafiken för de som har möjlighet att resa med denna. Uppdraget ska ske i samverkan med Hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna. (U), (VP)	<u>Avvikelse</u> Under rapportperioden har ett samarbete mellan Skånetrafiken och Hässleholms sjukhus påbörjats med anledning av ovanstående uppdrag. Arbetet har försenats till följd av att resurser från sjukhuset inte kunde undvaras under den period då Vårdförbundets strejk pågick.

Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Region Skånes verksamheter finansieras av skånska skattebetalare och måste hushålla med resurserna. Alla förändringar ska vara finansierade och hålla sig inom budgetramarna. Under 2023 och 2024 har dock regionfullmäktige åberopat synnerliga skäl för att inte återställa underskottet på 4 035 miljoner kronor 2023 och medge ett negativt budgeterat resultat på 4 417 miljoner kronor för 2024, till följd av ökande kostnadsnivåer.

HSN har tillsammans med regionstyrelsen det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvård för Skånes invånare. Nämnden ansvarar för all tandvård för barn och unga vuxna samt viss tandvård för vuxna. HSN:s internbudget finansierar såväl delar av vård i egen regi som vård som utförs i privat regi, samt vård som ges i andra regioner eller övriga EU. Nämnden finansierar även kostnader kopplade till migration och hälsa, patientrörlighetslagstiftningen, läkemedelsförmånen, forskning och läkarutbildning efter examen. Finansieringen kommer främst från regionbidraget där olika bidrag och riktade satsningar ingår, men även intäkter från såld vård, statsbidrag och ersättning från Migrationsverket.

Ekonomiskt ingångsläge

2024 ökade HSN:s regionbidrag med 740,4 miljoner kronor till 15 428,7 miljoner kronor, främst på grund av tillskott på 434,0 miljoner kronor i uppräknings och 334,2 miljoner kronor som täckning för kostnadsutveckling. Därutöver gjordes tekniska justeringar till andra nämnder och styrelser för 76,6 miljoner kronor, inklusive 59,0 miljoner kronor för allmänna omkostnader för nya sjukhusområden. Uppräkningen görs för att kompensera för ökade kostnader till följd av inflationen och har en bruttoeffekt på 4,4 procent, baserad på LPIK³⁸, demografi och medicinskt teknisk utveckling. Ett effektiviseringskrav på 1,5 procent gör dock att nettouppräkningen uppgår till 2,9 procent.

I regeringens vårandringsbudget presenterades en tilläggsbudget för sjukvård, varav 646 miljoner kronor tillförts HSN efter beslut av regionfullmäktige 2024-06-11 § 38. Dessa medel är ett engångsbelopp som ska beredas och efter beslut användas för att täcka befintliga kostnader inom hälso- och sjukvård, men utgör fram tills dess en positiv avvikelse i de summerade räkenskaperna för HSN och Region Skåne.

Resultat hälso- och sjukvårdsnämnden

Det ekonomiska utfallet för HSN januari-augusti 2024 var 565,7 miljoner kronor, och specificeras med intäkter och kostnader per budgetområde i tabellen nedan, där det även framgår vad som avser interna motparter som utgör en del av organisationen Region Skåne, och vad som avser externa motparter som inte utgör en del av nämnda organisation. Utfallet är 499 miljoner kronor över budget, och förklaras delvis av att tilläggsbudgeten drivit upp budgetutrymmet med 276,9 miljoner kronor efter augusti, medan motsvarande kostnader uppstår först efter beslut och utbetalning. Helårsprognosen förväntas hålla sig inom det beslutade ramutrymmet, och tilläggsbudgeten visas som ett överskott fram tills den fördelas på kostnader. Efter augusti fördelas tilläggsbudgeten på 169,3 miljoner kronor för avtalad vård i privat regi, 34,3 miljoner kronor för ambulansverksamhet och 73,3 miljoner kronor för övrig hälso- och sjukvård.

³⁸ LPIK: SKR:s prisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner

RESULTATRÄKNING HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMDEN, JANUARI-AUGUSTI 2024

(miljoner kronor)

INTÄKTER	Motpart	Utfall jan- aug 2024	Budget jan- aug 2024	Avvikelse utfall-budg	Utfall jan- aug 2023	Avvikelse 2023/2024	Budget helår 2024	Prognos helår 2024
Regionbidrag	Intern	10 562,7	10 562,7	0,0	9 792,2	770,5	16 074,7	16 074,7
Intern verksamhet: Hälso- och sjukvård, asylsökande/papperslösa	Extern	109,0	66,7	42,3	121,8	-12,8	100,0	170,0
Såld vård		587,8	514,8	73,0	568,9	18,9	764,6	764,6
Specialistvårdval (LOV)	Extern	59,8	55,0	4,8	57,7	2,1	82,5	82,5
Avtalad vård i privat regi (LOU, LOL, LOF)		502,8	435,8	67,0	484,2	18,6	646,1	646,1
	varav extern	175,6	186,0	-10,4	193,1	-17,6	279,0	231,4
	varav intern	327,2	249,8	77,5	291,0	36,2	367,2	414,7
Ambulansverksamhet (LOU)	Extern	25,2	24,0	1,2	27,0	-1,8	36,0	36,0
Övrig hälso- och sjukvård	Extern	2,5	25,1	-22,7	25,6	-23,1	37,7	37,7
SUMMA INTÄKTER		11 261,9	11 169,2	92,7	10 508,4	753,5	16 977,0	17 047,0

KOSTNADER	Motpart	Utfall jan- aug 2024	Budget jan- aug 2024	Avvikelse utfall-budg	Utfall jan- aug 2023	Avvikelse 2023/2024	Budget helår 2024	Prognos helår 2024
Intern verksamhet		-2 850,9	-3 144,3	293,4	-2 699,8	-151,1	-4 812,5	-4 542,4
Incitamentsmodell operationer	Intern	-1 984,7	-2 258,4	273,7	-1 901,1	-83,6	-3 483,7	-3 159,6
Utbildningskostnader AT, ST, BT och PTP		-559,1	-604,3	45,1	-551,4	-7,7	-906,4	-890,4
	varav extern	-51,3	-79,9	28,5	-55,8	4,5	-119,8	-119,8
	varav intern	-507,8	-524,4	16,6	-495,6	-12,2	-786,6	-770,6
Forskning och utveckling		-208,3	-214,9	6,5	-161,5	-46,9	-322,3	-322,3
	varav extern	-2,0	-8,5	6,4	22,4	-24,5	-12,7	-12,7
	varav intern	-206,3	-206,4	0,1	-183,9	-22,4	-309,6	-309,6
Hälso- och sjukvård till asylsökande & papperslösa		-98,7	-66,7	-32,0	-85,7	-12,9	-100,0	-170,0
	varav extern	-10,5	-16,4	5,9	-6,8	-3,7	-24,6	-57,6
	varav intern	-88,1	-50,3	-37,9	-78,9	-9,2	-75,4	-112,4
Läkemedel		-3 512,9	-3 617,7	104,8	-3 274,9	-238,1	-5 426,6	-5 309,6
	varav extern	-699,3	-692,9	-6,3	-644,8	-54,5	-1 039,4	-1 013,6
	varav intern	-2 813,7	-2 924,8	111,1	-2 630,1	-183,6	-4 387,2	-4 296,0
Tandvård inklusive vårdval (LOV)		-776,6	-694,3	-82,2	-727,5	-49,1	-1 041,5	-1 217,6
	varav extern	-283,4	-206,2	-77,2	-258,1	-283,4	-309,3	-485,4
	varav intern	-493,2	-488,2	-5,0	-469,3	-493,2	-732,2	-732,2
Köpt vård		-3 132,6	-3 077,4	-55,1	-3 101,8	-30,7	-4 785,7	-4 562,7
Specialistvårdval (LOV)		-673,8	-631,9	-41,9	-651,1	-22,6	-947,8	-1 023,7
	varav extern	-467,9	-370,4	-97,5	-429,7	-38,2	-555,5	-710,7
	varav intern	-205,9	-261,5	55,6	-221,5	15,6	-392,3	-313,0
Avtalad vård i privat regi (LOU, LOL, LOF)		-1 543,3	-1 673,3	130,0	-1 562,6	19,2	-2 651,1	-2 194,6
	varav extern	-1 468,4	-1 597,6	129,3	-1 497,4	29,1	-2 537,5	-2 079,1
	varav intern	-75,0	-75,7	0,7	-65,1	-9,8	-113,5	-115,5
Ambulansverksamhet (LOU)	Extern	-374,8	-345,0	-29,8	-350,6	-24,1	-546,0	-525,0
Köpt vård från andra regioner	Extern	-454,7	-373,9	-80,8	-471,0	16,3	-560,8	-699,3
EU-vård	Extern	-86,0	-53,3	-32,7	-66,5	-19,5	-80,0	-120,0
Övrig hälso- och sjukvård		-423,3	-568,7	145,4	-486,5	63,3	-910,7	-768,8
	varav extern	-156,7	-328,3	171,6	-134,6	-22,1	-553,6	-405,4
	varav intern	-266,6	-240,4	-26,2	-352,0	85,4	-357,1	-363,4
SUMMA KOSTNADER		-10 696,2	-11 102,5	406,3	-10 290,5	-405,7	-16 977,0	-16 401,0

RESULTAT	565,7	66,7	499,0	217,9	347,8	0,0	646,0
-----------------	--------------	-------------	--------------	--------------	--------------	------------	--------------

Incitamentsmodell operationer

2023 infördes en ny ersättningsmodell för sjukhusoperationer exklusive vårdval, utomlänsvård och högspecialiserad vård. Sjukhusstyrelserna får ersättning per producerad DRG-poäng³⁹ för utförda operationer i efterhand. Deras totala intäktsbudget för 2024 är 3 245,1 miljoner kronor, med ett tillägg på 238,6 miljoner kronor från HSN för att öka produktionen och tillgängligheten. Produktion och budgetavstämning framgår i tabellerna nedan.

Operationsverksamheten påverkades av Vårdförbundets blockad från 25 april och strejken från 4 till 28 juni. Prognosen efter augusti visar att sjukhusen totalt kommer att få operationersättning för 3 159,6 miljoner kronor under 2024, vilket är 3,8 procent mer än 2023, men 2,6 procent lägre än sjukhusens budgeterade belopp. Ej nyttjade medel används för att täcka underskott inom tandvård och köpt vård⁴⁰. En analys av

³⁹ DRG: diagnosrelaterade grupper - ett sätt att klassificera vårdinsatser i sjukvården

⁴⁰ Vård som köps in från externa leverantörer (som inte tillhör Region Skånes organisation) och kompletterar vård som utförs inom Region Skånes organisation (vård i egen regi).

ersättningsmodellen visade inga betydande negativa effekter, men de ekonomiska incitamenten har inte lett till önskad produktionsökning.

Produktion incitamentsmodell operationer (somatik)	Jan-Aug 2023	Jan-Aug 2024	Förändring 2023-2024	Förändring 2023-2024
Sluten vård				
Vårdtillfälle (avslutade sjukhusvårdstillfällen)	20 299	18 443	-1 856	-9%
Vård dagar (periodiserade)	92 301	80 758	-11 543	-13%
DRG-poäng	27 434	25 073	-2 362	-9%
Öppen vård				
Besök	64 928	63 723	-1 205	-2%
DRG-poäng	10 140	9 736	-404	-4%
Totalt operationer				
Totalt antal operationer	85 227	82 166	-3 061	-4%
<i>varav akuta</i>	16 086	14 886	-1 200	-7%
<i>varav planerade</i>	69 141	67 280	-1 861	-3%
DRG-poäng	37 574	34 808	-2 766	-7%

Utfall DRG per sjukhusstyrelse	Jan-Aug 2023	Jan-Aug 2024	Förändring 2023-2024	Förändring 2023-2024
Kristianstad	4 495	4 226	-269	-6%
Hässleholm	2 868	2 418	-450	-16%
Helsingborg	7 590	7 133	-457	-6%
SUS	18 110	16 339	-1 770	-10%
Ystad	2 300	2 188	-112	-5%
Trelleborg	1 302	1 601	299	23%
Landskrona	908	902	-6	-1%

Forskning och utveckling

Inom Region Skånes forskningsverksamhet inleddes den första omgången av forskningsutrymmen kopplade till universitetssjukvårdsenheterna den 1 januari, där 83 läkare och 49 personer med annan akademisk vårdprofession bedriver klinisk forskning. Vidare har Knut och Alice Wallenbergs Stiftelse förlängt sitt stöd till Wallenberg Center for Molecular Medicine, ett samarbete mellan Region Skåne och Lunds universitet för spjutspetsforskning inom klinisk och experimentell medicin, även efter 2024.

Hälso- och sjukvård till asylsökande och papperslösa

För 2024 justeras helårsprognosen för både kostnader och intäkter för migration och hälsa till 170 miljoner kronor, då utfallet fram till augusti ligger något under föregående års nivå med 189,4 miljoner kronor i intäkter för helåret. Sveriges andel av asylsökande inom EU fortsätter sjunka, från 11-14 procent 2010-2015 till 1 procent under första halvåret 2024. Skatteverket avregistrerade dessutom 1 900 personer med Skåne som hemort efter ett kontrollarbete.

Under sommaren förlängde EU:s ministerråd massflyktsdirektivet till 2026, vilket innebär att ukrainska flyktingar nu kan folkbokföras och inte längre omfattas av lagen om mottagande av asylsökande (LMA). Därmed erhålls inte samma statliga ersättning som tidigare, medan regelverket kring varaktig vård gäller på samma sätt som för övriga nyanlända. Samtidigt syns en viss ökning av antal registrerade besök för papperslösa.

Läkemedel

Allmänt

Bruttokostnaderna för läkemedel, förmåns-, rekvisitions- och smittskyddsläkemedel ökade med 8,9 procent under 2024 jämfört med föregående år, men är i linje med prognos.

Nationellt framförhandlade sidoöverenskommelser mellan regioner och läkemedelsindustri medför sekretessbelagda och retroaktiva rabatter, vilket gör att bruttoförsäljningsdata ger en överdriven bild av kostnaderna, särskilt för vissa cancer-, hepatit- och biologiska läkemedel.

De ökande läkemedelskostnaderna beror på en växande och åldrande befolkning, bredare indikationer för befintliga läkemedel och utökade behandlingsmöjligheter som förlänger både överlevnads- och behandlingstiden. Nya läkemedel inom cancer, sällsynta diagnoser, ATMP⁴¹ och inflammatoriska sjukdomar samt förbättrad diagnostik bidrar också till ökade behandlingsalternativ.

Alla regioner ingår i en samverkansmodell för att säkerställa ett jämlikt, kostnadseffektivt och ändamålsenligt införande av nya läkemedel såsom ATMP. De följer rekommendationer från Rådet för nya terapier med mandat från alla regioner, för att införa nya terapier. Dessa åtgärder kan öka kostnaderna, vilket understryker vikten av att följa riktlinjer för att undvika onödiga utgifter i läkemedelsförskrivningen.

Budget

Läkemedelsförmånen i Region Skåne har ett överskott på 81,9 miljon kronor jämfört med budget. För klinikläkemedel, inklusive de nationellt solidariskt finansierade, finns ett överskott på 100 miljoner kronor. Däremot ligger kostnaden för läkemedel inom specialistvårdvalen 32 procent högre än budgeterat till följd av en generell prisökning för läkemedel, vilket bidragit till ett underskott på 66,8 miljoner kronor. För rekvisition ökade kostnaderna med 5 procent, vilket gav ett underskott på 16,6 miljoner kronor.

Inom HSN hanteras även läkemedel utanför läkemedelsförmånen, såsom smittskyddsläkemedel och läkemedel för sällsynta diagnoser. Smittskyddsläkemedel visar ett överskott på 17,2 miljoner kronor, och preventivmedel för ungdomar har ett överskott på 1,2 miljoner kronor. Läkemedel för sällsynta diagnoser som ingår i kategorin övrigt i tabellen visar ett budgetöverskott på 101,5 miljoner kronor, vilket beror på att kostnadsnivån för dessa läkemedel påverkas kraftigt av enstaka patienter.

	Utfall Jan-Aug 2024	Budget Jan-Aug 2024	Utfall- Budget avvikelse	Utfall Jan-Aug 2023	Utfall - 23/24
Läkemedel (miljoner kronor)					
Klinikläkemedel inklusive solidariskt finansierade klinikläkemedel	-1769,1	-1869,1	5,3%	-1669,6	-6,0%
Förmånsläkemedel inom specialistvårdvalen	-146,8	-80,0	-83,5%	-111,2	-32,1%
Rekvisitionsläkemedel inom specialistvårdvalen	-157,9	-141,3	-11,7%	-150,5	-5,0%
Smittskyddsläkemedel	-59,1	-76,3	22,6%	-60,3	2,0%
Landstingssubvention för preventivmedel till ungdomar	-4,1	-5,3	22,9%	-3,2	-30,1%
Övrigt	-1376,8	-1445,7	4,8%	-1276,8	-7,8%
Summa	-3513,9	-3617,7	2,9%	-3271,5	-7,4%

Tandvård inklusive vårdval (LOV)

Region Skåne ansvarar för kostnadsfri tandvård till barn och unga vuxna upp till 23 år med valfrihet enligt LOV, inklusive allmän och specialiserad tandvård. Vuxna med särskilda behov får även tandvård enligt tandvårdsreformen, 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 januari-augusti uppgår till 776,6 Mkr, vilket överstiger budget med 82,2 miljoner kronor och motsvarar en nettokostnadsökning på 49,1 miljoner kronor.

⁴¹ ATMP: Avancerade cell- och genterapier

	Utfall Jan-Aug 2024	Budget Jan-Aug 2024	Utfall- Budget avvikelse	Utfall Jan-Aug 2023	Avvikelse 2023-2024
Tandvård (miljoner kronor)					
Vårdval Allmän tandvård för barn & unga vuxna	370,4	374,0	1,0%	356,5	3,9%
Vårdval Specialiserad tandvård för barn & unga vuxna	193,3	142,7	-35,5%	174,7	10,6%
Region Skånes Tandvårdsstöd	130,1	107,2	-21,4%	119,4	9,0%
Övrigt	82,9	70,5	-17,6%	76,9	7,8%
Summa	776,7	694,3	-11,9%	727,5	6,8%

Antalet patienter har ökat inom pedodonti och ortodonti, men minskat inom övriga specialistdiscipliner, särskilt käkkirurgi och protetik. Totalt har kostnaderna för specialiserad tandvård ökat jämfört med 2023. Stora kostnadsökningar har skett inom S- och N-tandvården, främst på grund av fler behandlade patienter och ökad mobil tandvård inom N-tandvården. Dock byttes prislistan för N-, S- och F-tandvården till att följa Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets prislista i stället för Folk tandvårdens inför 2024, vilket medfört en besparing på 11,6 miljoner kronor under årets första halvår. För helåret är besparingseffekten sannolikt omkring 23 miljoner kronor.

Från 4 september 2024 införs förbättrade säkerhetsspärrar i registreringssystemet Tandvårdsfönster, vilket förväntas minska felaktiga utbetalningar. Ett nytt Skåneindex för ortodonti implementerades 1 augusti 2024 vilket kan minska antalet patienter med kostnadsfri tandreglering. Dessutom förväntas en tidsbegränsning för felaktigt utfärdade tandvårdsintyg inom den uppsökande och nödvändiga tandvården minska antalet patienter och kostnader.

Specialistvårdval (LOV)

Under januari-augusti har specialistvårdvalen haft en viss ökning av både produktion och kostnader jämfört med föregående år. Ersättningsmodellen för vårdval hud reviderades inför 2024 vilket resulterat i en minskning av kostnaderna med 15,4 miljoner kronor under januari-augusti jämfört med motsvarande period 2023, även om antalet vårdkontakter ligger på likvärdig nivå. För vårdval audionommottagning syns en ökning av både kostnader och produktion jämfört med föregående år, till följd av en alltmer åldrande befolkning med behov av och god tillgång till hörselhjälpmedel. Vidare pågår en översyn av ersättningsmodellen för vårdval LARO⁴² inför 2025 då även tillfälligt vårdval logopedi kommer att starta upp.

⁴² LARO: Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende

Specialistvårdval (miljoner kronor)	Utfall Jan-Aug 2024	Budget Jan-Aug 2024	Utfall- Budget avvikelse	Utfall Jan-Aug 2023	Budget Helår 2024	Antal vårdkontakter Jan-Aug 2023	Antal vårdkontakter Jan-Aug 2024
Vårdval Audionommottagning*	-40,0	-23,7	-16,3	-22,8	-35,6	32 534	37 824
Intäkter	2,8	0,0	2,8	3,1	0,0		
Kostnader	-42,8	-23,7	-19,1	-25,9	-35,6		
Vårdval Katarakter	-89,0	-86,1	-2,9	-87,1	-129,2	23 101	21 865
Intäkter	10,4	10,3	0,1	11,2	15,5		
Kostnader	-99,4	-96,5	-3,0	-98,2	-144,7		
Vårdval Ögon	-163,0	-158,7	-4,3	-157,5	-238,0	243 791	268 312
Intäkter	13,6	12,0	1,6	11,7	18,0		
Kostnader	-176,6	-170,7	-5,9	-169,2	-256,0		
Vårdval Hud	-170,0	-166,4	-3,6	-185,4	-249,5	142 206	142 219
Intäkter	12,3	13,3	-1,0	12,1	20,0		
Kostnader	-182,3	-179,7	-2,6	-197,5	-269,5		
Vårdval LARO	-152,0	-137,3	-14,7	-140,6	-206,0	153 907	149 129
Intäkter	20,7	19,3	1,3	19,6	29,0		
Kostnader	-172,7	-156,7	-16,0	-160,3	-235,0		
Vårdval Logopedi	0,0	-4,7	4,7	0,0	-7,0	0	0
Kostnader	0,0	-4,7	4,7	0,0	-7,0		
Summa	-614,0	-576,9	-37,1	-593,5	-865,3	595 539	619 349

* antal vårdkontakter avser perioden jan-jun 2023 respektive 2024 då statistik för jul-aug saknas

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

Budgetposten för avtalad vård i privat regi avser upphandlad vård från privata leverantörer, inklusive vårdgarantiavtal för patienter som inte kan få vård på sjukhus i egen regi eller av leverantör med andra avtal med regionen inom vårdgarantins ramar. Kostnadsansvaret för dessa patienter ligger främst hos den styrelse eller nämnd som skulle ha utfört vården, och visas som en intern intäkt i HSN:s bokföring. Intäkter kommer också för utomlänspatienter där andra regioner nyttjar Region Skånes avtal. Posten för vårdgaranti gäller nästan uteslutande kostnader för kirurgisk vård inom både öppen- och slutenvård, medan ökade kostnader för fria nyttigheter främst rör röntgen till följd av ett nytt avtal. Posten övrigt avser köpt medicinsk rehabilitering.

Jämfört med förra året har perioden januari-augusti inneburit 55,3 miljoner kronor lägre kostnader för avtalad vård i privat regi, och 17,5 miljoner kronor lägre kostnader, så att resultatet är 37,7 miljoner kronor bättre än 2023. Jämförelsen mot budget påverkas dock av att utrymmet ökas med 169,3 miljoner kronor på grund av tilläggsbudgeten.

Avtalad vård i privat regi (LOU,LOL,LOF) (miljoner kronor)	Utfall Jan-Aug 2024	Budget Jan-Aug 2024	Utfall- Budget avvikelse	Utfall Jan-Aug 2023	Budget Helår 2024
Fria nyttigheter	-45,3	-21,2	-24,1	-20,4	-31,8
Intäkter	8,4	7,3	1,1	6,8	10,9
Kostnader	-53,7	-28,5	-25,3	-27,3	-42,7
Primärvård	-250,0	-237,7	-12,3	-261,3	-356,5
Intäkter	17,7	18,6	-0,9	9,3	27,9
Kostnader	-267,7	-256,3	-11,4	-270,6	-384,4
Somatik	-575,0	-582,1	7,1	-561,1	-873,1
Intäkter	34,9	36,8	-1,8	37,0	55,2
Kostnader	-609,9	-618,8	9,0	-598,2	-928,3
Vårdgaranti inkl tilläggsbudget	-26,2	-252,3	226,1	-96,0	-527,0
Intäkter	102,9	113,3	-10,5	128,8	170,0
Kostnader	-129,1	-365,6	236,5	-224,8	-697,0
Psykiatri	-140,0	-140,3	0,3	-135,6	-210,5
Intäkter	11,7	10,0	1,7	11,1	15,0
Kostnader	-151,7	-150,3	-1,4	-146,7	-225,5
Övrigt	-4,0	-4,0	0,0	-3,8	-6,0
Kostnader	-4,0	-4,0	0,0	-3,8	-6,0
Summa inkl tilläggsbudget	-1 040,5	-1 237,6	197,0	-1 078,3	-2 004,9

Ambulansverksamhet (LOU)

Ambulanssjukvården i Region Skåne är uppdelad i fyra geografiska distrikt. Uppdrag dirigeras gränslöst av SOS Alarm, vilket innebär att den närmaste tillgängliga ambulansen svarar oavsett distriktstillhörighet. Distrikt 2 (mellersta och södra Skåne) och 4 (nordöstra Skåne) drivs av privata leverantörer som har upphandlats av HSN, medan distrikt 1 (sydvästra Skåne) och 3 (nordvästra Skåne) drivs i egen regi av Region Skåne och finansieras av nämnden för operativ regiongemensam verksamhet.

Utfallet för ambulanssjukvård finansierad av HSN uppgick till 349,5 miljoner kronor för januari-augusti, jämfört med 323,5 miljoner kronor för samma period 2023. Kostnaderna omfattar främst ersättningar för ambulans inom distrikt 2 och 4 samt för SOS Alarm. Skillnaden beror på ett nytt och mer omfattande avtal med SOS Alarm och årligt uppräknade ersättningar för ambulansavtalen.

Under januari-augusti har distrikt 2 och 4 utfört 1058 fler uppdrag jämfört med samma period föregående år, en ökning på 2,2 procent. Distrikt 2 genomförde 27 312 uppdrag, och distrikt 4 genomförde 22 863 uppdrag. Antalet prioritet-1-uppdrag har minskat med 9,0 procent för de båda distrikten, till totalt 22 675 i år jämfört med 24 910 föregående år.

Köpt vård från andra regioner

Köpt vård från andra regioner inkluderar vård som utförs av andra regioner samt vård som de i sin tur köper från privata leverantörer. Denna post har haft ett utfall mellan 658 och 787 miljoner kronor sedan 2019, med ett årligt underskott på 250-400 miljoner kronor mot budget. Budgetposten ökades från 464,9 miljoner kronor 2023 till 560,8 miljoner kronor 2024.

Under perioden januari-augusti återfinns den största procentuella differensen gentemot budget inom köpt vård från andra regioner av psykiatri. Detta beror främst på att Region Skåne slutat köpa neuropsykiatriska utredningar från Region Dalarna efter att avtal med leverantören avslutats.

Region Skåne köper den största andelen primärvård från Region Sörmland och det rör sig främst om distriktsläkarvård som förmedlas av aktörer som har avtal med eller är baserade i denna region. Den största

andelen somatisk vård köps från Sahlgrenska Universitetssjukhuset, främst ortopedisk vård, följt av internmedicinsk sjukvård. Somatik enligt delegation avser främst köpt medicinsk rehabilitering. Kategorin "övrigt" inkluderar kostnader för ambulansflyg samt klinisk kemi och radiofysik.

Då fakturering kan ske upp till 6 månader efter vårdtillfället är det svårt att fullt ut analysera kostnader för köpt vård från andra regioner.

Köpt vård från andra regioner (miljoner kronor)	Utfall Jan-Aug 2024	Budget Jan-Aug 2024	Utfall- Budget avvikelse	Utfall Jan-Aug 2023	Budget Helår 2024
Primärvård	-93,0	-63,3	-30,0	-79,4	-95,0
Somatik	-283,0	-218,2	-65,0	-281,8	-327,3
Somatik enligt delegation	-3,0	-1,0	-2,0	-0,9	-1,5
Psykiatri	-50,0	-74,7	25,0	-94,3	-112,0
Övrigt	-26,0	-16,7	-9,0	-14,6	-25,0
Summa	-455,0	-373,9	-81,0	-471,0	-560,8

EU-vård

Kostnaderna för EU-vård har ökat under rapportperioden, men påverkas mycket av en stor eftersläpning i faktureringen som kan göras upp till 10 år efter vårdtillfället. Utfallet reflekterar därför i stor utsträckning vårdtillfällen från 1-2 år tidigare.

För perioden januari-augusti har kostnaderna uppgått till 86,0 miljoner kronor, vilket redan överstiger helårsbudgeten på 80 miljoner kronor. En prognosjustering har gjorts till 120 miljoner kronor. Majoriteten av kostnaderna gäller planerad vård, som bland annat omfattar stora operationer och utredningar i utlandet, rehabiliteringsresor till Spanien, onkologi i Finland samt besök till ortopedi-, ADHD-, och hjärtkliniker i Danmark. En något mindre del av kostnaderna gäller nödvändig vård som ges när akut behov uppstår i ett annat EU-land.

EU-vård (miljoner kronor)	Utfall Jan-Aug 2024	Budget Jan-Aug 2024	Utfall- Budget avvikelse	Utfall Jan-Aug 2023	Budget Helår 2024
80871 Planerad vård EU/ESS	-86,0	-53,3	-33,0	-66,5	-80,0
Summa	-86,0	-53,3	-33,0	-66,5	-80,0

Övriga budgetposter

I HSN:s budget ingår även utrymme för läkarutbildning efter examen, vilket för 2024 innebär platser för 205 AT-läkare, 1126 ST-läkare, 32 BT-läkare samt 52 PTP-tjänstgöring för psykologer. Syftet är att långsiktigt förbättra kompetensförsörjningen. Inom posten övrig hälso- och sjukvård ingår budgetutrymmen för cancermedel för 161,4 miljoner kronor, solidarisk verksamhet för 105,7 miljoner kronor och finansiering av extern verksamhet 99,4 miljoner kronor.

Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata leverantörer

HSN ansvarar för uppföljning av insyn i verksamheter som bedriver vård i privat regi inom nämndens ansvarsområde. Uppföljningsansvaret finns reglerat i kommunallag, reglemente för regionstyrelse och

nämnder samt *Program med mål och riktlinjer för sådana angelägenheter som utförs av privata utförare*.⁴³ 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. Även verksamhet som bedrivs enligt LOL och LOF följs upp av nämnden. 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 och offentlig verksamhet. Från och med 2023 har ansvaret för Hälsoval Skåne innefattande vårdcentral, barnvårdcentral, 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 leverantörer 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 leverantör att inom given tid inkomma med handlingsplan för åtgärd av avvikelser. Leverantören kan även utkrävas vite, få återbetalningskrav och ersättning kan hållas inne. Skadestånd kan aktualiseras om leverantören 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

Vårdval Audionommottagning - grundläggande hörselrehabilitering för vuxna

Det finns 34 mottagningar, varav en i egen regi. Det finns audionommottagningar på 20 orter i Skåne. Löpande uppföljning har utförts månadsvis samt utifrån en årlig plan för uppföljningar med utgångspunkt i flertalet kvalitetsindikationer enligt krav i förfrågningsunderlaget. Dessutom har uppföljning genomförts genom deltagande i nationellt kvalitetsregister. Resultatet av uppföljningen visar generellt på en god avtalsefterlevnad, god tillgänglighet och hög kundnöjdhet. En begäran om handlingsplan har gjorts avseende en leverantör. Orsaken var brister i bland annat ledningssystem.

Hudsjukvård

Det finns 15 hudmottagningar, varav fyra i egen regi. En analys har påbörjats rörande vilka diagnosgrupper som huvudsakligen har hanterats i vårdvalet respektive i övrig hudverksamhet på sjukhusen, och hur patienterna förflyttas mellan de olika enheterna. Vidare har kostnaderna för utredningar och läkemedel analyserats per patientgrupp. Enheterna inom vårdval hud har stor följsamhet till Läkemedelsrådets riktlinjer om preparatval för kostnadseffektiv behandling. Administrativ uppföljning har genomförts på samtliga enheter i vårdvalet.

LARO – Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende

Det finns 27 leverantörer, varav sex i egen regi. Tre fördjupade granskningar hos privata leverantörer har genomförts. Flera avvikelser i verksamheterna identifierades, vilket resulterade i återkrav och vite från de tre berörda utförarna. Under året har även arbetet med den administrativa uppföljningen avseende registreringar som inleddes under 2023 fortsatt.

Öppen ögonsjukvård

Det finns 18 leverantörer, varav fem i egen regi. Två nya leverantörer har tillkommit och verifikationsbesök har genomförts hos dessa. Under samma period har Region Skåne erinrat en leverantör. Detta eftersom leverantören inte hade följt avtalets bestämmelser om avtalsuppsägningar.

Grå starr

⁴³ Regionfullmäktige 2021-02-16, §14

Det finns 23 leverantörer varav fyra i egen regi. Tre nya leverantörer har tillkommit och verifikationsbesök har genomförts hos dessa.

Tillfälligt vårdval logopedi

Beslut om förfrågningsunderlag har fattats. Ansökan till tillfälligt vårdval logopedi har öppnats och ansökningar inkommer fortlöpande. De första leverantörerna planeras att starta den 1/1 2025.

Tandvård för barn och unga vuxna – allmän och specialiserad

Det finns 339 leverantörer inom allmän tandvård för barn och unga vuxna, varav 0 i egen regi. Under rapportperioden har verksamhetsbesök utförts hos en leverantör och en erinran har skickats till denne och utredning pågår.

Det finns 107 leverantörer inom den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna, varav 3 i egen regi. En erinran har skickats till två leverantörer vilka efter detta korrigerat påtalade brister i verksamheten.

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 25 löpande verksamhetsuppföljningar genomförts. Totalt har elva avvikelser identifierats. Flertalet avvikelser har avsett felaktiga registreringar och inrapporteringar som berörda verksamhet i efterhand vidtagit åtgärder för. Därutöver har fyra informations- och verifikationsmöten genomförts. För den uppsökande verksamheten inom tandvården genomfördes löpande verksamhetsuppföljning av LOU-avtalet.

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

Vårdgivare verksamma enligt LOL (cirka 130 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 besvaras. Under rapportperioden har samtliga vårdgivare inkommit med efterfrågad verksamhetsredovisning och följsamheten till heltidskravet har kontrollerats vid försäljning. Under delåret har en rättslig process påbörjats gällande återkrav för en vårdgivare verksam enligt LOF.

Idéburet offentligt partnerskap (IOP)

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