

Region Skånes budget och verksamhetsplan
för 2025 med plan för 2026-2027

BUDGET 2025

ANSVAR FÖR SKÅNE



Socialdemokraterna
Region Skåne

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Ansvar istället för lättsinne	4
Prioriteringar.....	5
<i>Stoppa nedskärningarna i sjukvården</i>	<i>5</i>
<i>Freda vårderna från hastiga organisatoriska förändringar</i>	<i>5</i>
<i>Region Skåne är på väg mot en skuld kris</i>	<i>6</i>
Hälso- och sjukvård	7
<i>Skånsk sjukvård behöver fortsätta satsningar.....</i>	<i>7</i>
<i>Tillgänglig hälso- och sjukvård.....</i>	<i>7</i>
<i>Omställning för framtidens hälso- och sjukvård.....</i>	<i>9</i>
<i>Personcentrerad, jämlik och hälsoinriktad sjukvård.....</i>	<i>13</i>
<i>Säker hälso- och sjukvård</i>	<i>16</i>
<i>Kunskapsbaserad vård</i>	<i>17</i>
<i>Effektiv hälso- och sjukvård</i>	<i>18</i>
<i>Tandvård.....</i>	<i>19</i>
<i>Inriktning och uppföljning.....</i>	<i>20</i>
<i>Särskilt prioriterade områden för planperioden</i>	<i>22</i>
<i>En drivande utvecklingsaktör.....</i>	<i>30</i>
Medarbetare	33
<i>Stor utbildningsinsats för att säkra kompetensförsörjningen</i>	<i>33</i>
<i>Andra åtgärder för att förbättra kompetensförsörjningen</i>	<i>34</i>
<i>Stärkt attraktionskraft</i>	<i>35</i>
<i>En god och hälsofrämjande arbetsmiljö</i>	<i>36</i>
<i>Upphandling</i>	<i>36</i>
Verksamhetsstöd	37
<i>Strategisk och effektiv administration stödjer verksamheten</i>	<i>37</i>
<i>Kontinuitetsplanering och krisberedskap</i>	<i>37</i>
<i>Service och IT-stöd</i>	<i>39</i>
<i>Upphandlingar</i>	<i>41</i>
<i>Internt miljö- och hållbarhetsarbete.....</i>	<i>41</i>
<i>Stärkt arbete för lika rättigheter och möjligheter</i>	<i>42</i>
<i>Patientnämnden stödjer patienterna och verksamheten</i>	<i>43</i>
Kollektivtrafik	45
<i>Region Skånes uppdrag inom kollektivtrafik</i>	<i>45</i>
<i>En säker kollektivtrafik med hög kvalitet.....</i>	<i>45</i>
<i>En trygg kollektivtrafik.....</i>	<i>46</i>
<i>Serviceresor.....</i>	<i>47</i>
Allmän regional utveckling.....	49
<i>En drivande utvecklingsaktör.....</i>	<i>49</i>
<i>Fler i arbete – kompetensförsörjning och omställning</i>	<i>49</i>
<i>Digitalisering.....</i>	<i>51</i>
<i>Innovation och forskning – centralt för Skånes utveckling</i>	<i>51</i>

<i>Life Science – läkemedelsindustrin</i>	52
<i>Samverkan med idéburen sektor</i>	52
<i>Ett grönt och klimatneutralt Skåne</i>	52
<i>Infrastruktur och boende</i>	54
Kulturverksamhet	55
<i>Konst och kultur i hela Skåne</i>	55
<i>Långsiktigt stöd till kulturen</i>	55
<i>Samverkan stärker kulturlivet</i>	57
Ekonomi	58
<i>Finansiella mål</i>	58
<i>Ekonomiska förutsättningar för planperioden</i>	59
<i>Intäktsutveckling</i>	61
<i>Kostnadsutveckling</i>	62
<i>Övriga beräkningsförutsättningar</i>	63
<i>Resultatbudget</i>	63
<i>Finansiering</i>	64
<i>Mål och uppdrag</i>	64
<i>Regionbidrag 2025</i>	65
<i>Investeringar</i>	71
Regionfullmäktiges beslut	78
Tabellbilagor	80

Ansvar istället för lättsinne

Region Skåne går mot en skuldkris, samtidigt som sjukvården redan befinner sig i en historiskt djup kris. Bara drygt varannan patient i vårdköen får operation eller åtgärd inom vårdgarantins 90 dagar. Inom cancersjukvården får bara drygt var tredje patient vård enligt de nationella riktlinjerna. Skåne har sämre tillgänglighet än riket på tre av fyra av vårdgarantins områden.

Bakom dessa siffror och konstateranden finns vanliga skåningar som inte får den vård som de har rätt till, anhöriga som lider med dem och personal i sjukvården som inte får tillräckligt med resurser och kollegor.

Orsaken är underfinansiering och bristande politisk styrning som bäst sammanfattas med en go-stop-politik där den ena satsningen efter den andra proklameras under storslagna rubriker bara för att följas av återkommande, men alltid hastigt påkomna, nedskärningar. I skrivande stund uppgår dessa nedskärningar till 2,8 miljarder. Samtidigt är det prognosticerade underskottet 4,5 miljarder.

Det är svårt att föreställa sig en politisk ledning som sköter sitt uppdrag och verksamhet sämre än vad vi nu ser i Region Skåne. På två år har det nuvarande styret bestående av Moderaterna, Kristdemokraterna, Liberalerna och Sverigedemokraterna gjort av med hela det överskott som det senaste dryga decenniet gett. Det var pengar avsedda för investeringar. Istället måste styret nu öka lånefinansieringen. Region Skåne går därför mot en skuldkris, skapad av det nuvarande styrets bristande styrning och ideologiska skygglappar.

Med Socialdemokraternas budget är det dock möjligt för regionfullmäktige att sätta stopp för misskötseln. Budgeten har konstruerats utifrån två enkla principer.

För det första måste sjukvården finansieras fullt ut. Förvaltningarna har presenterat en så kallad ”gapanalys”, dvs. hur stora anslag som skulle krävas för att komma i balans. Denna budget möter dessa behov, avskaffar alla sparkrav i sjukvården och ger möjlighet att öka antalet anställda i sjukvården.

För det andra måste skuldsättningen begränsas. Styrets agerande kring så kallade ”synnerliga skäl” är oansvarigt. Detta agerande når sin höjdpunkt i styrets förslag till budget för 2025, där de underskott som styrets politik resulterat i inte återställs, dvs. de kompenseras inte för genom överskott under planperioden. Det betyder i klartext att skuldsättningen ska öka. I denna budget accepterar vi inte ett sådant lättsinnigt agerande med skåningarnas skattepengar.

Men ansvarsfull politik kräver mer finansiering än en lättsinnig och för att nå de ovan två nämnda principerna behöver skatten höjas med 67 öre. Denna skattehöjning är nödvändig på grund av högerstyrets misskötsel av ekonomin och är en förutsättning för att vända dagens negativa utveckling och skapa en bättre fungerande sjukvård.

Henrik Fritzon

Gruppledare för Socialdemokraterna i Region Skåne

Prioriteringar

Stoppa nedskärningarna i sjukvården

Med utgångspunkt i senaste prognos samt förvaltningarnas så kallade gap-analyser, som kan betraktas som bedömda finansieringsbehov för att kunna utföra uppdragen, har hälso- och sjukvårdssektorn i denna budget erhållit ett totalt regionbidrag som helt undanröjer sparbehoven under 2025.

Fulla uppräknings

Samtliga nämnder erhåller full kompensation för förändringar i löner och priser, befolkningstillväxt samt medicinsk och teknisk utveckling. Vad gäller det senare är uppräknings 1,0 procent. Det är anmärkningsvärt att de styrande partier, trots det tydliga besked om de faktiska kostnaderna för denna post som redogjordes för inför budgetberedningen, håller fast vid 0,5 procent uppräknings. Det innebär de facto ett implicit sparkrav på verksamheten uppgående till 235 miljoner kronor.

Bort med den generella nedskärningen

I de fyra styrande partiernas budget läggs ett generellt krav på nedskärning i all befintlig verksamhet uppgående i sjukvården, inräknat hjälpmedelsverksamheten, till 703 miljoner kronor. Det benämns i de styrande partiernas budget som ett ”generellt effektiviseringskrav” som satts till 1,5 procent av alla kostnader. Det finns ingen realism i att det skulle gå att effektivisera verksamheten i en sådan takt. Detta syns därför endast som en generell minskning av finansieringen. Det är därför att betrakta som ett nedskärningskrav.

Finansiera de identifierade finansieringsgapen

Efter att sjukvården getts fulla uppräknings och fredats från generella nedskärningskrav tillförs sjukvården 920 miljoner kronor för att täcka det identifierade finansieringsgapet. Detta grundas på nämndernas svar på planeringsdirektivet, senaste prognos samt de underlag som förvaltningarna presenterat för budgetberedningen. Därutöver accepteras 128 miljoner kronor i anslagsökningar som de styrande partierna har i sitt budgetförslag. Sammantaget betyder detta att samtliga sparkrav kan undanröjas.

Freda vården från hastiga organisatoriska förändringar

I denna budget genomförs inte det förslag om en så kallad ny vårdform inom nära vård som har utarbetats under hösten, utan hälso- och sjukvårdsnämnden får istället i uppdrag att utreda frågan vidare och ta fram ett genomarbetat och väl förankrat förslag inför 2026.

Socialdemokraterna delar de övergripande ambitionerna att förbättra samverkan, tillgängligheten och det akuta omhändertagandet inom den nära vården, men är kritiska till att de styrande partierna driver igenom en omfattande organisationsförändring utan att förslaget är färdigutrett, utan en konkret målbild, utan tillräcklig förankring med berörd vårdpersonal och deras fackliga företrädare och utan att ens ha presenterat en genomarbetad analys av det problem som förslaget syftar till att lösa. Det går inte att utläsa hur de konkreta förändringar som förslaget innebär bidrar till att uppfylla de vagt formulerade målen, och det verkar inte heller ha gjorts någon risk- och konsekvensanalys av dem. Det saknas till och med svar på så centrala frågor som hur verksamheten ska bemannas. Delar av Skåne tycks bli vita fläckar på

den nya organisationskartan. Invånarna här blir utan nära vård på kvällar och helger och hänvisas till akutmottagningar i grannkommuner.

Det för med sig stora och uppenbara risker att hasta igenom en organisationsförändring och först därefter börja tänka ut vad den nya organisationen ska användas till. Ett seriöst förändringsarbete måste grunda sig i genomarbetade analyser av vilka problem som ska lösas och vilka åtgärder som krävs för att göra det, ge möjlighet till verkligt medarbetarinflytande och förankras med viktiga samverkansparter. Det ska också vara utgångspunkten för det fortsatta utredningsarbetet.

Region Skåne är på väg mot en skuldkris

Region Skånes finansiella ställning har under 2023-24 försämrats på ett ytterst allvarligt sätt. Hela det överskott som upparbetats under ett decennium har utraderats. Långtidskalkylen prognosticerar en kraftigt ökad skuldsättning under det kommande decenniet. Nettolåneskulden väntas i det närmaste femdubblas till nästan 50 miljarder och skuldkvoten passera 60 procent, vilket ska jämföras mot det skuldtak om 25 procent som regionfullmäktige beslutat om. I ett sådant läge är det djup oansvarigt att, såsom de styrande partierna gör, välja att skriva av 2024 års underskott och inte återställa den finansiella ställningen genom motsvarande överskott under planperioden. Det betyder endast att problemen förvärras och skjuts på framtiden. I denna budget accepteras inte denna avskrivning av underskotten, vilka istället återställs under planperioden. Därmed kan nettolåneskulden stabiliseras under planperioden.

Hälso- och sjukvård

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

Skånsk sjukvård behöver fortsatta satsningar

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

Den viktigaste anledningen till att köerna blivit så långa i Skåne är att styret under lång tid systematiskt underfinansierat stora delar av hälso- och sjukvården. De fyra styrande partierna har under många år fortsatt lägga orealistiska och stora sparbeting på de skånska vårdverksamheterna, framför allt sjukhusen, samtidigt som de hållit inne statsanslag avsedda för att förhindra nedskärningar.

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

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

Primärvården måste ges bättre förutsättningar att fungera som vägen in i sjukvården och för samordningen med andra huvudmän samt ges ett utvidgat ansvar och ökade resurser. Den offentliga vården ska byggas ut med särskilt fokus på fler vårdcentraler och vårdcentralsfilaler samt med utökade öppettider, i synnerhet i östra Skåne där tillgången till primärvård försämrats avsevärt under 2023 och 2024.

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

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Sjukvården ska vara tillgänglig och ges efter behov på ett jämlikt sätt. Tillgänglig hälso- och sjukvård innebär att ingen patient ska behöva vänta oskäligt lång tid på den vårdinsats som

behövs. Skånsk sjukvård nådde inte ens innan coronakrisen något av tillgänglighetsmålen. När krisen sedan slog till växte de redan långa vårdköerna ytterligare. Nu har den skånska hälso- och sjukvården kunnat arbeta utan pandemirelaterade restriktioner i två och ett halvt år, men köerna har bara blivit marginellt kortare.

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

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

Krafttag mot vårdköerna

Köerna inom skånsk sjukvård är fortfarande historiskt långa. Det krävs snabba och kraftfulla åtgärder för att se till att de tusentals skåningar som väntar på att få den vård de behöver ska få det. Denna budget ger full uppräknings för hela den skånska sjukvården och utöver detta betydande resurstillskott till samtliga sjukhus, psykiatri och primärvården. Dessa pengar ska framför allt användas till att förhindra ytterligare nedskärningar, se till att bemanningen kan öka för att möta behoven, förbättra arbetsvillkoren för vårdpersonalen och korta de långa vårdköerna. Att säkerställa att sjukvården får de resurser som den behöver är den i särklass viktigaste åtgärden för att förbättra tillgängligheten.

Regionalt samarbete, verksamhetsutveckling och produktionsplanering på både regional och lokal nivå är också av central betydelse för att säkerställa att tillgängliga operationsresurser nyttjas optimalt. Sjukhusstyrelserna behöver samarbeta i större utsträckning och gemensamt arbeta för att tillgodose medborgarnas vårdbehov och att vårdgarantin efterlevs, bland annat genom ökad omfördelning av långtidsväntande patienter till sjukhus med bättre tillgänglighet. För att möjliggöra ytterligare flexibilitet ska patienter kunna boka tider själva på 1177. För att korta köerna så att vårdgarantin kan uppfyllas måste Skånes samlade vårdkapacitet byggas ut och användas så effektivt som möjligt.

Utbildning av specialister

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

Specialistvårdvalen undergräver medicinsk prioriteringsordning

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

Vårdval kan vara effektiva för att genomföra många standardiserade ingrepp, vanligen av relativt enkel typ. Skälet är dock avsaknaden av kostnadskontroll då de inte har någon

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

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

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

Under året har allvarliga och systematiska missförhållanden uppdagats inom vårdvalet för läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO), direkt kopplade till de drivkrafter som vårdvalet skapar. Det finns även stora problem inom vårdvalet för hudsjukvård, där privata aktörer driver på en ökad vårdkonsumtion långt bortom vad som kan anses motiverat utifrån behoven, samtidigt som de offentliga hudklinikerna får ta ett oproportionerligt stort ansvar för de mindre lönsamma patienterna med stora vårdbehov. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska under 2025 ta fram handlingsplaner för att avveckla båda dessa vårdval, samtidigt som tillgängligheten upprätthålls genom en kombination av utbyggnad av verksamheten i egen regi och upphandling enligt LOU.

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

Omställning för framtidens hälso- och sjukvård

Primärvården och omställningen till Nära vård

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

Primärvården har bäst förutsättningar att arbeta med patienterna långsiktigt och förebyggande. Primärvården ska ha en ledande roll i samverkan med annan specialistvård på och utanför sjukhusen och med den kommunala vården och omsorgen. Samarbetet mellan primärvården

och kommunernas vård och omsorg genom hälso- och sjukvårdsavtalet har en viktig roll i den fortsatta utvecklingen av den nära vården. Denna samverkan med kommunerna ska fortsätta stärkas, och med särskilt fokus på att omhändertagandet av kroniskt sjuka ska bli bättre. Mer vård ska kunna ges i hemmet i de fall där det är gynnsamt för patienten och hälsoekonomiskt motiverat.

Region Skåne ska under planperioden även se över hur förfrågningsunderlag för hälsoavtalet ytterligare kan stödja arbetet med nivåstruktureringen, säkerställa jämlik och tillgänglig vård i hela Skåne samt underlätta arbetet med den framtida kompetensförsörjningen. Parallellt med detta ska arbetet med att möjliggöra för fler utbildningsplatser inom den skånska hälso- och sjukvården utvecklas. Primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdens budget ska på sikt öka, men utan att besparingar sker inom sjukhusvården. Det ger vårdcentralerna förutsättningar att fortsätta ta ansvar för att göra patientens väg genom vården enklare och mer översiktlig och för att koordinera patientens hela vårdprocess.

Under 2024 har en utredning av hur den nära vården bättre kan organiseras för att möta patienternas behov genomförts i syfte att stärka samverkan mellan sjukvårdssystemets olika delar, säkerställa att patienterna tas om hand på rätt vårdnivå, avlasta såväl vårdcentraler som sjukhus samt förbättra tillgängligheten och effektiviteten i det akuta omhändertagandet. Socialdemokraterna delar dessa ambitioner och ser flera goda ansatser i det utredningsarbete som gjorts hittills, men menar att det förslag avseende en så kallad ny vårdform inom nära vård som presenterats inte kan betraktas som färdigt. Förslaget saknar fortfarande såväl en konkret målbild som en genomarbetad analys av det problem som det syftar till att lösa. Det är inte heller förankrat med vare sig berörd vårdpersonal och deras fackliga företrädare eller viktiga samverkansparter som Skånes kommuner.

Tanken verkar vara att först genomföra organisationsförändringen och sedan börja tänka ut vad den nya organisationen ska användas till. Det är ett märkligt och riskabelt sätt att arbeta på. All erfarenhet visar att framgångsrikt förändringsarbete kräver grundlig planering och att de som faktiskt ska göra jobbet måste få möjlighet att delta i problemformuleringen, bidra med kunskap och påverka inriktningen, annars riskerar man både att bygga in nya problem i organisationen och att personal säger upp sig. Det är särskilt bekymmersamt med tanke på att det fortfarande inte finns någon information att tillgå om hur verksamheten är tänkt att bemannas, annat än en generell bedömning om att "samtliga verksamheter inom regionen måste se bemanningen av ny vårdform som ett prioriterat område". I brist på konkretion väcker det farhågor om att bemanningen av den nya vårdformen kan komma att bli en belastning för såväl vårdcentraler som specialiserade vårdenheter, vilket är anmärkningsvärt med tanke på att ett av de uttalade syftena med att införa den är att den ska avlasta dessa verksamheter.

Kopplingen mellan de ambitioner som styret menar sig ha med förslaget och de konkreta åtgärder som föreslås ter sig därtill synnerligen svag. Vad förslaget faktiskt innehåller är huvudsakligen två saker. För det första en omorganisation där ett antal verksamheter, däribland akutmottagningarna i Trelleborg, Landskrona, Ängelholm och Hässleholm, samlas i en ny förvaltning. Det kan möjligen bidra till att förbättra samverkan mellan de ingående verksamheterna, men det skapar i gengäld andra organisationsgränser som riskerar att ge nya samverkansproblem. Det gäller förstås i synnerhet planerna på att organisatoriskt skilja fyra akutmottagningar från resten av sjukhusen. En sådan förändring bör rimligen föregås av en grundlig risk- och konsekvensanalys, men rapporten som ligger till grund för förslaget nöjer sig med ett generellt konstaterande om att det kan vara en "utmaning".

För det andra innebär förslaget att samtliga kvälls- och helgmottagningar läggs ner, med undantag för de fem som ligger i anslutning till de större akutsjukhusen. Från ett medborgarperspektiv är det detta som kommer att bli den märkbara förändringen vid årsskiftet. Patienterna i och omkring Trelleborg, Landskrona, Ängelholm och Hässleholm kommer istället att hänvisas direkt till sjukhusens akutmottagningar, medan Eslöv och Höllviken blir helt utan mottagningar som är öppna utanför ordinarie arbetstid. Stora områden i framför allt centrala och östra Skåne lämnas därmed utan tillgång till vård på kvällar och helger. Någon analys av hur detta påverkar patientflödena och arbetsmiljön på kvarvarande mottagningar verkar inte heller ha genomförts. Sammantaget är det svårt att se hur detta kan betraktas som annat än en försämring av tillgängligheten till vård på kvällar och helger, tvärt emot förslagets uttalade intentioner.

Rapporten slår fast att akutmottagningarna på de fyra berörda orterna inledningsvis kommer att ha ett oförändrat uppdrag, men att dessa mottagningar, tillsammans med de fem kvarvarande kvälls- och helgmottagningarna, på sikt ska utvecklas till vad som kallas nära vård-enheter och arbeta på en ny vårdnivå mellan primärvård och specialiserad vård. Vad detta innebär har fortfarande inte specificerats, och inte heller hur denna förändring är tänkt att leda till färre akutbesök och färre onödiga utredningar, eller hur det blir enklare för patienterna att orientera sig i ett sjukvårdssystem med tre vårdnivåer istället för två. Rapporten verkar i stor utsträckning förlita sig på att positiva effekter ska uppnås genom av nya arbetssätt, men den förklarar aldrig vilka arbetssätt som åsyftas eller varför de kräver en omfattande omorganisation för att kunna implementeras.

Om det ska bli verklighet av de goda ansatser och ambitioner som trots allt finns i förslaget så bör det först utredas ordentligt och med möjlighet till verkligt medarbetarinflytande för vårdpersonalen. Därför accepteras inte de tekniska justeringar av regionbidragen som styret föreslår kopplade till ny vårdform inom nära vård i denna budget. Istället får hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att fortsätta utreda frågan i nära samråd med berörda verksamheter och fackförbund, samt i dialog med Skånes kommuner och andra viktiga samverkansparter, i syfte att återkomma med ett färdigt och väl förankrat förslag inför 2026.

Värna alla skånska sjukhus

I den fortsatta utbyggnaden av skånsk sjukvård ska alla sjukhus värnas och utvecklas. Därför måste de pågående nedskärningarna på sjukhusen stoppas. Sjukhusen ges i den här budgeten bättre förutsättningar att klara sitt uppdrag. De stora akutsjukhusen har en given och viktig roll. De mindre sjukhusen gör det möjligt att bedriva en stor del av vården nära medborgarna. Deras akuta uppdrag ska värnas och sjukhusstyrelserna ska fortsatt ha kvar detta uppdrag. Deras individuella karaktär ska värnas och varje sjukhus ska kunna fortsätta att specialisera sig. En del operationer och åtgärder kan flyttas från de större sjukhusen till de mindre och på så sätt också bidra till ökad grad av specialisering. Hög specialiseringsgrad ökar kvaliteten i de utförda behandlingarna. En annan fördel är att Skånes universitetssjukhus på det viset ges större utrymme för att utföra högspecialiserad vård och ta emot fler nationella uppdrag.

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

Patienter och personal i digitaliseringens fokus

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

Digitaliseringen skapar nya förutsättningar och möjligheter. Men det kräver samtidigt nya arbetssätt. Den nya tekniken kan medföra att många administrativa arbetsuppgifter försvinner. Denna effektivisering måste omsättas i att vårdpersonal kan ge mer tid till patienter. Digitala tjänster och verktyg ska ge stöd till medarbetare att stärka kvalitet, säkerhet och effektiva arbetssätt. Med start under 2025 ska Skånes digitala vårdsystem (SDV) succesivt införas i hälso- och sjukvården. Ett uppföljningsarbete behöver initieras där effekter och nytta kan följas. Uppföljningen ska även ske i dialog med sjukvårdens medarbetare.

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

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

1177 Vårdguiden spelar en central roll i arbetet för att förbättra tillgängligheten genom digitala lösningar. Den som via telefon får rådet att uppsöka sin vårdcentral ska direkt under samma telefonsamtal ha möjlighet att boka en tid. Öppna tidböcker för bokning av tider och integreringen av 1177 på telefon är fortsatt centralt och högt prioriterat. I sammanhanget är det centralt att utbudet av möjliga bokningsbara tider är tillfredsställande.

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

Nivåstrukturering och specialisering

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

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

Personcentrerad, jämlik och hälsoinriktad sjukvård

Individen i centrum

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

Patienten har rätt till en sammanhållen vård och till att känna delaktighet i den egna vårdprocessen. Berörda verksamheter ska verka för en anpassad, tillgänglig och sammanhållen patientprocess där nästa steg är känt för patienten. Samverkan och koordinering mellan hälso- och sjukvården och andra aktörer (de skånska kommunerna, vårdgivare under annan huvudman, arbetsgivare, försäkringskassa, idéburna sektorn) är väsentlig för att patienten ska uppleva vården som sömlös.

Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med patientlagen och FN:s barnkonvention för barns rätt till information. Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut. Det åligger ett särskilt ansvar för all sjukvårdspersonal att se riskfaktorer för barn som vårdas och att inhämta kunskap om barns risk- och friskfaktorer, samarbeta med vårdnadshavare med barnets behov i centrum och vid behov samverka med kommunala myndigheter. Fler våldsutsatta personer ska stötta utifrån det regionala vårdprogrammet *Väld i nära relationer*.

Jämlik hälso- och sjukvård

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

För att motverka omotiverade skillnader i skånsk hälso- och sjukvård är det viktigt att nationella riktlinjer och regionala vårdprogram fortsatt införs och efterlevs. Vård ska ges i enlighet med god medicinsk prioritering. En utredning om privata sjukvårdsförsäkringars effekter för alla individers jämlika tillgång till offentligt finansierad sjukvård i Skåne ska genomföras under 2025.

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

habiliteringens utvecklingspott avskaffades som en sparåtgärd 2020 har detta arbete försvårats. Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden får även i uppdrag att under 2025 ta fram en plan för att återställa specialenheten Dumle, som lades ner vid årsskiftet 2023/2024, samt utreda förutsättningarna för att förstärka vuxenhabiliteringen med läkarbemanning.

Primärvårdens kompetens relaterat till habiliteringens målgrupper ska också stärkas för att säkerställa ett gott bemötande och rätt behandling. Det befintliga tilläggsuppdraget för vuxna med varaktiga funktionsnedsättningar ska utredas, med särskilt fokus på behoven hos patienter med neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar, i syfte att ta fram förslag på hur uppdraget kan utvecklas och spridas till fler vårdcentraler. Utredningen ska även se över förutsättningarna att införa ett motsvarande uppdrag för barn och unga med varaktig funktionsnedsättning, antingen som ett självständigt tilläggsuppdrag eller som utveckling av det befintliga uppdraget för vuxna. Inom den specialiserade vården ska ett pilotprojekt med särskilda koordinators för patienter med neuropsykiatriska eller intellektuella funktionsnedsättningar startas under 2025.

Under de senaste tio åren har utvecklingen inom medicinsk teknik bidragit till att personer med olika funktionsnedsättningar fått större självständighet och livskvalitet med hjälp av tekniska hjälpmedel. Detta behov kommer att växa i takt med en åldrande befolkning med fler åldersrelaterade sjukdomar. Region Skåne ska följa denna utveckling och vara drivande i arbetet för att använda den senaste teknologin till att få en effektivare rehabilitering för dem som behöver den bäst. Innwalk, ett motoriserat hjälpmedel för dynamisk ståtränning riktat till barn och unga med omfattande rörelsenedsättningar, ska införas som forskrivningsbart hjälpmedel. En jourverksamhet för hjälpmedelsservice ska införas. Möjligheten att få rehabilitering i varmt klimat ska återinföras för reumatiker och neuropatienter som har behov av det.

Rekvisation hörapparat, Region Skånes system med hörselcheckar, har visat sig gynna de stora tillverkarna av hörapparater på de hörselskadades bekostnad och har dömts ut av såväl interna utredningar som Statens medicinsk-etiska råd (Smer) och Hörselskadades riksförbund (HRF). Rekvisitionssystemet ska därför fasas ut och avskaffas snarast möjligt.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

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

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

regelbundna testningen för prostatacancer ses över. Förutsättningarna för att införa ett screeningprogram för benskörhet ska utredas.

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

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

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

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

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

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

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

För att förhindra återinsjuknande eller försämring av sjukdomstillstånd är sekundärprevention en viktig uppgift för hälso- och sjukvården. Sekundärprevention inom i synnerhet

hjärtsjukvård, diabetes, cancer och stroke ska förbättras. Strategiskt arbete som inkluderar både primär- och sekundärpreventiva insatser ska inkluderas i arbetet för framtidens hälsosystem.

Ikappvaccination mot humant papillomvirus ska utökas till att även omfatta unga män, samt kompletteras med riktade insatser till ovaccinerade män som har sex med män, transpersoner och personer med hiv, i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

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

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

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

Säker hälso- och sjukvård

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

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

För att främja fortsatt god patientsäkerhetskultur krävs god arbetsmiljö, hög hygienisk standard och insatser i form av riskförebyggande arbete. Verksamheterna ska ha kunskap om rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda orsaker som kan leda till vårdskada. Vidtagna åtgärder ska följas upp för att se att de haft avsedd effekt. Arbetet ska fortsätta långsiktigt och kontinuerligt.

Frekvensen av vårdskador är högre för utlokaliserade patienter jämfört med de patienter som vårdas på en avdelning med specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten. Patienten i slutenvård ska därför erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ske

endast av medicinska skäl. För att klara detta måste antalet vårdplatser bli fler under planperioden.

Skåne har, jämfört med andra regioner, en hög användning av antibiotika. Särskilt fokus ska läggas på minskad förskrivning av antibiotika och att denna sker i enlighet med läkemedelsrådets anvisningar.

Kunskapsbaserad vård

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

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

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

Det är viktigt att stimulera till, och skapa förutsättningar för, att ny kunskap kan inhämtas, utvecklas och användas. Det ska finnas en transparent prioriteringsprocess som tar hänsyn till nytta, behov, etik och kostnadseffektivitet. Nya metoder och behandlingar ska införas på ett ordnat sätt medan rutiner och behandlingar som inte tillför värde för patienten ska avvecklas. Införandet av nya terapier och läkemedel ska vara ordnade och baserad på vetenskaplig grund och prövning.

Den snabba utvecklingen av medicinsk teknik och behandlingar möjliggör att allt fler sjukdomar och funktionsnedsättningar kan upptäckas och behandlas, vilket leder till ökad patientnytta och patienttillfredsställelse. Detta innebär förväntningar på hälso- och sjukvården att introducera och tillgängliggöra ny avancerad teknik inom diagnostisk och behandling – stamcells forskning, genteknik, transplantationsverksamhet och bilddiagnostik är några områden.

Utveckling av nya effektiva läkemedel i kombination med förbättrade diagnostikmöjligheter ska ses som en investering, inte bara för hälsa, utan också för god social och ekonomisk utveckling. Arbetet för en rationell läkemedelsanvändning, med fokus på hög kvalitet och effektivitet, fortsätter i enlighet med Region Skånes läkemedelsstrategi. Introduktion av nya

läkemedel, enligt den nationella metoden ordnat införande, ska stödjas av regionala vårdprogram och terapiriktlinjer för att skapa förutsättningar för en jämlik vård.

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

En specialistmottagning för familjär hyperkolesterolemi (FH) ska inrättas på SUS och ett vårdprogram implementeras för att säkerställa ett bättre omhändertagande av dessa patienter. Arbetet med att förbättra vården för patienter med postinfektiösa långtidssymptom, som till exempel post-covid och myalgisk encephalomyelit (ME), ska fortsätta genom inrättandet av en specialistmottagning för vuxna och etablerandet av tvärprofessionella team för barn på SUS och sjukhusen i Helsingborg, Kristianstad och Ystad, i enlighet med Södra regionvårdsnämndens rekommendationer.

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

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

Effektiv hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården ska vara effektiv och arbeta med moderna och evidensbaserade metoder samt modern teknik. En effektiv vård är den vård som med tillgängliga resurser skapar bästa möjliga resultat för patienten. Hög kvalitet är en förutsättning för en effektiv vård. Medarbetarna ska vara delaktiga i verksamhetsutvecklingen och deras kunskap och erfarenheter ska tas tillvara i arbetet för att hitta mer effektiva metoder för att uppnå bästa möjliga behandlingsresultat. För att uppnå hög effektivitet krävs också att patienten involveras och görs delaktig i processen kring den egna vården i högre utsträckning än i dag. Samtliga verksamheter ska bidra till utvecklingen av en effektiv framtida hälso- och sjukvård, där det pågående arbetet med utvecklingen av den nära vården är ett prioriterat område. Vården ska utföras och synkroniseras utifrån patientgruppers behov snarare än sjukvårdens

organisatoriska delar. Omställning till nya arbetssätt behövs, exempelvis i form av fler vårdinsatser i öppen vård och för att ta vara på de möjligheter som digitalisering medför. Arbetet med kloka kliniska val ska fortsätta, åtgärder som saknar patientnytta ska identifieras och onödiga undersökningar och behandlingar ska minska.

För att säkerställa ett gott och resurseffektivt omhändertagande av den växande äldre delen av befolkningen krävs en omfattande utbyggnad av den geriatriska vården. Rapporten "Behov av geriatrisk vård och geriatriska vårdplatser i Region Skåne 2020-2030", drar efter en grundlig analys av den demografiska utvecklingen och konstaterade vårdbehov hos den äldre befolkningen slutsatsen att Region Skåne måste utöka antalet geriatriska slutenvårdsplatser från 46 till 320 fram till 2030. Detta förutsätter att utbyggnaden av öppna vårdformer som mobila team blir så framgångsrik att 60 procent av vårdbehovet kan tillgodoses där. Alternativet till en sådan utbyggnad av slutenvården är att låta det växande geriatriska vårdbehovet orsaka allvarliga undanträngningseffekter inom resten av sjukvården, vilket också leder till en sämre och mindre kostnadseffektiv vård för de berörda patienterna. Hälso- och sjukvårdsnämnden får därför i uppdrag att under 2025 ta fram en handlingsplan för hur det beräknade behovet av geriatriska slutenvårdsplatser ska kunna mötas, inklusive hur antalet ST-block i geriatrik ska utökas för att säkerställa kompetensförsörjningen som krävs för att bemanna dem.

2022 startade en geriatrisk fallpreventiv mottagning på SUS i projektform, den första av sitt slag i Sverige. Projektet har utvärderats under 2024 och visat sig ge väldigt goda resultat, där antalet fall under en sexmånadersperiod efter avslutad intervention minskade med 57 procent totalt och 82 procent för patienterna som tillhör högriskgruppen. Hälsoekonomiska beräkningar av fallolyckor visar att fallpreventiva åtgärder är kostnadseffektiva, det vill säga att kostnadsbesparingarna för minskade fallolyckor överväger de kostnader som tillkommer av att implementera åtgärderna. Sjukhusstyrelse SUS får därför i uppdrag att permanenta den fallpreventiva mottagningen när projektet avslutas och hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att ta fram en plan för att etablera motsvarande mottagningar på fler sjukhus för att tillgodose behoven av fallpreventiva insatser i hela Skåne.

Tandvård

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

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

Folktandvården Skånes allmäntandvårdstaxa ska därför åter knytas till den av TLV fastställda nationella referensprislista för allmäntandvård. Inga taxehöjningar, utöver de som fastslås i

referensprislistan får göras, och det mandat som gavs i de av fullmäktige beslutade budgetarna, till Folk tandvården Skåne AB om att besluta om att höja taxor utöver referensprislistan för vissa behandlingar dras tillbaka.

För att nå en bättre tandvård och ökad tillgänglighet ska villkoren för barn och ungdomstandvård förbättras. Medel avsätts i budgeten för att höja ersättningarna i ackrediteringsvillkoren för allmän och specialiserad barn och ungdomstandvård. Regeringens beslut att sänka åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården från 23 år till 19 år medför en ökad risk för sämre tandhälsa hos unga vuxna. Folk tandvården Skåne ska därför särskilt följa upp hur tandhälsan för målgruppen utvecklas under året.

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

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

Förbättrad folkhälsa

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

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

Inriktning och uppföljning

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

Behovsanalyser visar även att prevention och rehabilitering behöver prioriteras. Hälsosamma levnadsvanor kan förebygga och fördröja utveckling av exempelvis hjärt-kärlsjukdom, stroke,

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

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

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

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

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

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

En del av omställningen till rätt vårdnivå är att se över den delen av ambulansernas uppdrag som idag istället kan utföras med övrig sjuktransport, en förflyttning som är en av faktorerna

för att skapa välfungerande ambulansverksamhet. I omställningsarbetet med mobil vård ska resurserna ses som en del i samma helhet med kvalitet och patientens trygghet i fokus.

Särskilt prioriterade områden för planperioden

Primärvård

Primärvården är prioriterad under planperioden. Primärvården är den del av hälso- och sjukvården som har bäst förutsättningar att se till varje medborgares hela vårdbehov. Därför ska vårdcentralerna vara patientens första ingång till vården och ta ett övergripande ansvar för att koordinera hela dennes vårdprocess. Primärvården är också avgörande för att möta de nya behov som den demografiska och medicinska utvecklingen ger upphov till, liksom det stora behovet av ett intensifierat och brett förebyggande arbete. Som vårdsökande ska man kunna komma i kontakt med sin vårdcentral samma dag.

För omställningen till nära vård ska bli framgångsrik krävs det att primärvården finns nära alla skåningar. Det är därför särskilt viktigt att åtgärder vidtas för att vända utvecklingen mot en alltmer geografiskt snedfördelad tillgång till primärvård, med tendenser till överetablering i de västra delarna samtidigt som tillgängligheten försämras i östra Skåne. Det är en utveckling som pågått under flera år, men som eskalerat på ett oroväckande sätt under 2023 och 2024 då styret aktivt beslutat att lägga ner ett flertal verksamheter och riva upp redan beslutade satsningar. Primärvårdsnämnden får därför i uppdrag att se över möjligheterna att förbättra förutsättningarna att bedriva primärvård i de mer glest befolkade delarna av Skåne i förfrågningsunderlagen för 2025. Region Skåne ska dessutom ta fram geografiska riktlinjer för ett basutbud avseende primärvård och utreda såväl möjligheterna att med hjälp av Hälsovalets utformning och ersättningssystem uppnå önskvärd geografisk tillgänglighet enligt dessa riktlinjer som förutsättningarna att införa någon form av sistahandsansvar för geografisk tillgänglighet till primärvård inom ramen för lagen om valfrihetssystem (LOV).

Det behövs ett fortsatt fokus på att utveckla samverkan mellan vårdcentraler och sjukhus, med gemensamt ansvar för öppettider samt ett arbete med förebyggande planering med gemensamt ansvar för inläggningar mellan vårdcentral, sjukhus och kommunerna. Målet är att färre ska behöva åka till sjukhus långt bort, att mer vård ska kunna ske hemma och att patienten ska uppleva en mer sömlös och sammanhållen väg genom vården.

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

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

sjukhusvården till primärvården ska därför fortsättas. För att ett sådant skifte ska bli framgångsrikt måste det dock genomföras successivt och ske på ett ordnat och rationellt sätt. Det innebär att det kommer krävas ökade resurser till både primärvården och sjukhusen.

Skånsk primärvård lider av problem med tillgängligheten, som dessutom varierar kraftigt mellan olika delar av Skåne. Förutom de problem och den frustration det orsakar för enskilda patienter leder det också till att allt fler med icke-akuta besvär söker sig till de redan hårt belastade akutmottagningarna. Att förbättra tillgängligheten inom primärvården är därför av central betydelse för att lösa tillgänglighetsproblemen också på akutmottagningarna och säkerställa ett effektivt och ändamålsenligt användande av vårdens resurser. Fler skåningar ska också ha en lättillgänglig kvälls- och helgmottagning i sitt närområde, vilket kommer att kräva en starkare regional styrning och åtgärder för att underlätta kompetensförsörjningen inom denna verksamhet. Organiseringen av den nära vården kommer att fortsätta utredas under 2025, med inriktningen att ansvaret för kvälls- och helgverksamheten ska lyftas ur Hälsovalet för att istället drivas i egen regi.

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

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

För att på ett effektivt sätt ge patienten den läkarkompetens den behöver krävs ett aktivt arbete för att få in fler specialister i annat än allmänmedicin. Vårdcentralerna ska även ta större ansvar för kroniskt sjuka patienters behov av specialistuppföljning. Patienter med sjukdomstillstånd inom områden som till exempel diabetes, hjärt-kärlsjukdom eller geriatrik ska kunna följas upp av en specialist på vårdcentralen. Det finns behov av att fortsätta utveckla kompetensen inom standardiserade vårdförlopp i primärvården. Även strategiskt arbete med specialiserad palliativ vård ska ingå i utvecklingen av framtidens hälsosystem. Primärvården ska bli bättre på att ta emot patienter med varaktiga funktionsnedsättningar genom att det befintliga tilläggsuppdraget utvecklas, utökas till att även omfatta barn och sprids till fler vårdcentraler.

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

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

En mobil samverkande vårdform med vårdcentral, kommunal hälso- och sjukvård samt konsultstöd och särskilda vårdteam har identifierats som ett nytt arbetssätt för att tillgodose god och nära vård dygnet runt för de med störst vårdbehov. Under 2024 breddinförs därför mobila närsjukvårdsteam i hela Skåne. Uppdraget inkluderar också avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), som ska tillgodose avancerade medicinska insatser, såväl kurativ som palliativ vård, för patienter som vårdas i hemmet oberoende av sjukdom. Mobil vård på sjukhusspecialistnivå ska bedrivas som tidigare.

Vårdcentralerna ska framöver utveckla samverkan med geriatriken för att förbättra kvaliteten i vården av de äldre. Personer med behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet ska ha en känd, fast vårdkontakt vid sin vårdcentral. Den fasta vårdkontakten har ansvaret att nyttja teamets resurser effektivt kring patienten.

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

Region Skåne ska stödja utvecklingen av familjecentraler, med särskild kompetens att främja barns hälsa, i samverkan med intresserade skånska kommuner. Målet är att det ska finnas minst en fullvärdig, så kallad fyrbent, familjecentral i varje kommun. Implementeringen av Växa Tryggt, ett utökat hembesöksprogram för barn mellan 0 och 15 månader fortsätter, samtidigt som möjligheterna att breddinföra samverkansmodellen Backa barnet kommer att utredas.

Primärvården är en konkurrensutsatt verksamhet och om Hälsovalet ska fungera som det är tänkt måste alla aktörer som verkar inom det agera därefter. Därför är det problematiskt att det nuvarande politiska uppdraget till den offentliga primärvården inte förhåller sig till detta faktum, utan saknar intention att konkurrera om patienterna. Andelen listade patienter har följaktligen också minskat under lång tid, utan att detta betraktas som ett misslyckande i formell mening. Primärvårdsnämnden får därför i uppdrag att sätta upp mål om att andelen patienter som väljer Primärvården Skåne ska öka i verksamhetsplanen för 2025.

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

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

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

Stärkt tillgänglighet genom specialistutbildningar och mer personal

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

Villkoren för undersköterskor och sjuksköterskor som önskar utbilda sig med specialinriktning respektive till specialistsjuksköterskor ska förbättras och antalet platser bli fler.

För att möjliggöra en utökning av antalet utbildningsplatser måste förutsättningarna för praktik förbättras. Tillgången till verksamhetsförlagd utbildning (VFU) är ofta en flaskhals. Åtgärder för att förbättra handledning ska tas fram. Personalnämnden får i uppdrag att under 2025 utreda förutsättningarna att införa en 80-90-100 modell där medarbetare som närmar sig pensionsåldern ges möjlighet att gå ner i arbetstid till 80 procent, får 90 procent av lönen och 100 procent i pensionsavsättningar, mot att de tar ett större handledningsansvar för studenter.

Behoven ökar när befolkningen växer och blir större. För att kunna ta emot fler patienter krävs generellt mer personal i sjukvården. Även om vi inför nya arbetssätt och digitaliserar, behöver antalet medarbetare i den skånska sjukvården öka. Den strikta vakansprövningen som infördes i hela Region Skåne med syfte att minska antalet anställda ska upphävas.

Psykisk hälsa

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

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

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

Utvecklingsarbetet med standardiserade vårdprocesser med stegvisa insatser ska drivas vidare, liksom arbetet för att korta köerna till neuropsykiatriska utredningar, särskilt inom barn- och ungdomspsykiatri. Inget barn ska behöva vänta mer än 30 dagar från beslut till påbörjad utredning. Särskilda insatser krävs också för att förbättra tillgängligheten till exempelvis konsidentitetsutredning och vård av ätstörningsproblematik. Det behövs också ett fortsatt arbete för att säkerställa en jämlik tillgång till vård och stöd vid psykisk ohälsa i hela Skåne.

Utveckling ska ske i linje med Region Skånes Strategiska plan för psykisk hälsa, som också ska revideras under året. Planen syftar till att förbättra den psykiska hälsan i befolkningen, levnadsförhållandena för personer med psykisk ohälsa, samt attityder till psykisk ohälsa i samhället. En nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention förväntas också beslutas inom kort, vilket kommer att påverka Region Skånes arbete inom området. Under 2025 ska även ett åtgärdsprogram för att minska det stigma som råder inom psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar tas fram.

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

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

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

Patienters och närståendes förutsättningar för delaktighet i vården ska fortsatt stärkas. Nya evidensbaserade och personcentrerade behandlingsalternativ ska utvecklas inom både psykiatri och habilitering. En särskild linje för rådgivning inom psykisk ohälsa ska införas som val inom 1177:s telefonrådgivning. Internetbaserad kognitiv beteendeterapi (KBT) för personer med psykisk ohälsa ska fortsätta utvecklas och stödja primärvårdens arbete mot psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa hos äldre ska motverkas och insatser för detta behöver utvecklas. Fler äldrepsykiatriska mottagningar ska öppnas och befintliga äldrepsykiatriteam

ska utvärderas för att fortsätta stärka den äldrepsykiatriska vården. Riktade hälsosamtal kan också vara ett verkningsfullt sätt att fånga upp psykisk ohälsa hos äldre.

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

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

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

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

Missbruksvården behöver stärkas. Regeringen tog 2023 emot slutbetänkandet på utredningen *Från delar till helhet – Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja* (Samsjuklighetsutredningen). I slutbetänkandet föreslås bland annat att all behandling av skadligt bruk ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård samt att behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd. Om utredningens förslag genomförs kommer det att påverka hela hälso- och sjukvårdssystemet och få konsekvenser som behöver beaktas framöver. Som en förberedelse inför kommande reformer ska en utredning av den skånska missbruksvården genomföras i syfte att skapa en sammanhållen vård med ett helhetsperspektiv.

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

Rättspsykiatrin är hårt belastad till följd av att antalet personer som dömts till rättspsykiatrisk vård har ökat. En utredning ska tillsättas för att se över framtida behov inom rättspsykiatrin och hur dessa på bästa och mest kostnadseffektiva sätt kan mötas. Det bör även understrykas att det mest effektiva sättet för regionen att bidra till ett minskat inflöde av patienter till

rättspsykiatri är att säkerställa en god tillgänglighet inom resten av psykiatri, så att patienterna kan få den hjälp de behöver innan deras sjukdom får så allvarliga konsekvenser att de behöver dömas till rättspsykiatrisk vård.

Region Skåne ska ta aktiv del i samverkan med kommuner och statliga myndigheter i de avtal som redan finns. Särskilt viktigt är detta för samverkan kring nära vård och psykisk ohälsa vid missbruk och svåra utredningar kring arbetsförmåga. Här behöver ytterligare kraft läggas inom Finsam. Region Skåne ska prioritera resurseffektiva lösningar som ger långsiktiga resultat i verksamheter samt en snabb och god bedömning avseende individers arbetsförmåga och arbetsrehabilitering.

Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa

Förlossningsvården i Skåne ska vara trygg och säker för den födande kvinnan, för barnet och för personalen. Förlossningsvården i Skåne håller generellt sett en hög kvalitet. Satsningar behöver göras på fler anställda och en bättre neonatalvård. Varje kvinna ska känna sig trygg i att få det bästa omhändertagandet innan, under och efter förlossningen. Under sommaren 2024 infördes 12-timmars arbetspass på förlossning och BB i Malmö. Sådana åtgärder är oacceptabla. Därför avsätts särskilt medel i denna budget för att stärka upp bemanningen.

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

Hög närvaro av barnmorska hos kvinnor i aktiv förlossning ska eftersträvas och ett mål är en barnmorska per kvinna. För att klara av att nå detta mål behövs det en bättre arbetsmiljö och fler barnmorskor. Region Skåne har på försök infört sammanhållen teambaserad vårdkedja genom caseloadmodellen där en gravid kvinna följs av samma barnmorskor från mödravården till förlossningen. Resultaten ska följas upp och vid intresse ska arbetssättet kunna införas på fler platser.

Region Skåne ska se över möjligheten att köpa uppdragsutbildningar för fler platser på barnmorskeutbildningen och förbättra handledningsmöjligheterna i förlossningsvården. Anpassade vårdplatser för eftervård ska finnas i anslutning till förlossningsavdelningarna för dem som har behov att stanna kvar, och andra vårdformer såsom öppen eftervård ska utvecklas.

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

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

Det råder idag brist på tillgänglighet inom gynekologin. Detta behöver åtgärdas. I de fall där besvaren hör hemma på vårdcentralen ska det finnas kompetens och resurser som möjliggör tryggt och professionellt omhändertagande. Fler vårdcentraler ska kunna ha en gynekolog på

plats, genom en förstärkning av det särskilda tilläggsuppdraget. Kvinnoklinikerna på de skånska sjukhusen behöver också bättre och mer långsiktiga förutsättningar för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal och vårdplatser inom både gynekologi och förlossningsvård.

Utvecklingen av endometriosvården ska fortsätta i enlighet med nationella riktlinjer.

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

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

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

Ett arbete med förbättrad utskrivningsprocess med förstärkt samverkan mellan primärvård och kommun ska genomföras. Patienter med konstaterade behov av inneliggande vård på avdelning ska inte behöva gå via akutmottagning annat än då det är nödvändigt. Region Skåne ska därutöver skapa förutsättningar för att mer specialiserad vård ska kunna ges i hemmet där det bedöms vara gynnsamt för patienterna och ha potential att avlasta akutvården samt frigöra vårdplatser. Möjligheten till sjukhusvård i hemmet har byggts upp på SUS. Den är uppskattad hos patienter och har bidragit till att avlasta sjukhusets slutenvårdsplatser. Fler sjukhus ska kunna ta efter modellen så att invånare i fler kommuner kan erbjudas vårdformen.

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

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

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

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

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

Måloppfyllelsen inom de standardiserade vårdförloppen under lång tid legat på oacceptabelt låga nivåer, där långt färre än hälften av patienterna får behandling inom de medicinskt fastslagna ledtiderna. Det kräver omedelbara och kraftfulla åtgärder. En handlingsplan ska tas fram för att vända den negativa utvecklingen inom cancervården och på sikt nå målen inom samtliga standardiserade vårdförlopp.

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

För cancerformer där det finns bra screeningmetoder är screening en effektiv åtgärd för att upptäcka cancer tidigt och därmed en viktig del av det förebyggande folkhälsoarbetet.

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

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

En drivande utvecklingsaktör

Den kliniska forskningen ska öka

Kliniska provningar och tester är viktiga för såväl hälso- och sjukvårdens som näringslivets utveckling. Arbetet med att etablera och utveckla universitetssjukvårdsenheter med uppdrag att vara motorer för detta ska fortsätta. Visionen är att Region Skåne ska vara en ledare för regionala insatser för snabb tillväxt och innovation inom Life Science-området, samt en drivande aktör för att utveckla morgondagens hälso- och sjukvård.

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

Life science och den kliniska forskningen är en väsentlig del av den medicinska utvecklingen och bidrar till såväl förbättrade behandlingsresultat för patienterna som ekonomisk tillväxt och fler arbetstillfällen. Genom Region Skånes Life science-strategi och innovationsstrategin för hållbar tillväxt ska klinisk forskning och innovationer stärkas. Hälso- och sjukvårdsstrukturen behöver ge goda förutsättningar för högkvalitativ forskning och utbildning, samt samverkan med universiteten, näringslivets aktörer och forskande företag, framför allt genom att ge en stabil ekonomisk grund för verksamheten på Skånes Universitetssjukhus och förhindra nedskärningar. Visionen är att Region Skåne ska vara en ledare för regionala innovationsinsatser, med hälso- och sjukvården som hävstång, för snabb

tillväxt och innovation inom Life science-området. Under föregående mandatperioder har satsningar inom Life Science såsom ATMP och arbetet med spetskompetens inom ny behandling av både folksjukdomar och sällsynta sjukdomar gett goda resultat inte bara för skåningarna utan för patienter i Sverige och utomlands. Fortsatta satsningar behöver göras för att behålla en framskjuten position för Region Skåne, inte minst inom vårdrelaterad AI. Personlig medicin är ett av de prioriterade områdena i Life Science-strategin och Region Skåne ska fortsätta delta aktivt i de nationella projekt som bedrivs inom området.

Nationell högspecialiserad vård ska fortsatt utvecklas

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

Skånes universitetssjukhus bedriver sedan tidigare rikssjukvård inom flera områden och har tilldelats ett stort antal uppdrag inom den nya modellen för nationell högspecialiserad vård. Även psykiatri i Skåne har tilldelats nationell högspecialiserad vård. Det är viktigt att SUS har möjlighet att upprätthålla tillgängligheten i de mottagna uppdragen och fortfarande ha möjlighet att ta emot fler uppdrag i takt med att Socialstyrelsen utlyser dem, annars riskerar sjukhuset att förlora kompetens inom strategiskt viktiga vårdområden.

Region Skåne har tagit fram en strategi och en genomförandeplan för framtidens universitetssjukvård. Syftet är att beskriva målbilder och strategiska vägval för hur den framtida universitetssjukvården ska kunna utvecklas. Ett fortsatt arbete med nivåstrukturering ska genomföras under planperioden med syfte att underlätta för SUS att frigöra kapacitet för ytterligare volymer inom den högspecialiserade vården och för att kunna ta emot fler nationella uppdrag. Analyser kommer därför att göras över vilken vård som kan bli aktuell för förflyttning till andra sjukhusstyrelser och sjukvårdsnämnder. För att sådan förflyttning ska bli lyckosam krävs det ett gott förankringsarbete bland vårdens medarbetare, både hos de som ska lämna ifrån sig ett uppdrag och hos de som ska ta emot uppdraget.

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

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

Utbildningsuppdraget

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

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

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

Medarbetare

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

Stor utbildningssatsning för att säkra kompetensförsörjningen

Det råder brist inom en lång rad specialistkompetenser och med en ökande andel äldre kommande år kommer kompetensförsörjningen att bli en allt viktigare fråga. Detta gäller inte endast specialistkompetenser, utan även generellt i vården. Personalbristen påverkar redan idag tillgängligheten negativt och är ett viktigt skäl till att sjukvården har för liten operationskapacitet och för få vårdplatser. Det är särskilt svårt att rekrytera i östra Skåne och insatser behöver göras för att stärka vårdens attraktivitet utanför de större städerna.

Region Skåne ska som arbetsgivare ge medarbetarna goda möjligheter till kompetensutveckling. Detta är både viktigt för hur Region Skåne uppfattas som arbetsgivare och för möjligheterna att lösa de brister som finns och väntas uppstå.

Ett av vårdens största problem är bristen på specialistsjuksköterskor. För att motverka bristen har antalet utbildningsanställningar successivt ökat de senaste mandatperioderna. Det har dock inte räckt. Region Skåne behöver identifiera vilka specialistkompetenser det finns störst behov av och fördela platserna därefter. Dialogen med universiteten behöver förbättras och Region Skåne kan behöva hitta sätt att garantera antalet utbildningsplatser till exempel genom upphandling. Det ska även bli en rättighet för de som varit anställda i minst tre år, att specialisera sig med bibehållen lön med villkor enligt det kollektivavtal som finns kring specialistutbildning. En förutsättning är att de kommer in på utbildningen hos en högskola eller universitet.

Det råder även brist på specialistläkare inom ett antal områden. Fortsatt prioritering av ST-utrymmen mellan specialiteter kommer behöva göras. Antalet ST-utrymmen har ökat de senaste decennierna och det kommer att finnas behov av att fortsätta utbyggnaden. Bastjänstgöring för läkare (BT) har införts i Region Skåne det kommer medföra att allmäntjänstgöringen (AT) på sikt fasas ut. Allmäntjänstgöring och bastjänstgöring kommer att behöva löpa parallellt under flera år framöver innan AT kan fasas ut. ST-platserna har byggts ut i snabbare takt än antalet AT/BT-platser, därför behöver antalet platser inom AT/BT byggas ut i Region Skåne under planperioden. Region Skåne behöver verka för att säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning avseende AT-BT- samt ST-läkare. Antalet platser på bastjänstgöring och allmäntjänstgöring ska motsvara antalet platser för specialisttjänstgöring. I dagsläget är bastjänstgöring en separat anställning från specialisttjänstgöring i Region Skåne. I andra regioner finns tjänster där det är samma anställning från bastjänstgöring hela vägen till färdig specialist. Det finns ett behov av båda modellerna i Region Skåne. En modell där bas- och specialisttjänstgöring hänger ihop skulle öka attraktiviteten på anställningen och ska därför framför allt användas inom de områden där Region Skåne har de största svårigheterna vad gäller kompetensförsörjning. Primärvården och utbildningen till allmänspecialist är en lämplig kandidat för ett första införande av tjänsterna. En viktig del är också att kunna erbjuda en kombinerad tjänstgöring för läkare inom Region Skåne. På så sätt säkerställer man att specialistkompetens även kan finnas på de mindre sjukhusen och inom primärvården.

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

Andra åtgärder för att förbättra kompetensförsörjningen

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

Rätt använd kompetens kan innebära exempelvis uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och/eller införande av nya kompetenser. En åtgärd med potential är att göra förändringar som frigör sjukvårdspersonal i direkt patientarbete och vårdnära service från administrativa sysslor, som kan utföras av annan personal än vårdpersonal. Den skånska sjukvården ska ges möjlighet att anställa fler medicinska sekreterare samt servicemedarbetare under 2025.

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

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

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

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

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

Region Skåne ska göra insatser för att fånga upp och öka intresset för att arbeta i sjukvården. Det kan bland annat ske genom ett närmare samarbete med universiteten och högskolorna. Men även genom att utöka antalet platser för verksamhetsförlagd utbildning. Regionen bör även aktivt verka för att fler vårdrelaterade YH-utbildningar förläggs till Skåne. Den sommarjobbsatsning som gjorts med tillfälliga pengar inom Region Skåne måste fortsätta och göras till en permanent del av verksamheten.

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

Stärkt attraktionskraft

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare är av avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens idag och framöver. Allt för många medarbetare upplever att de har en pressad arbetssituation. Region Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda hälsofrämjande arbetsplatser. Det ska finnas bra möjligheter till utveckling för medarbetarna och det ska finnas ett lyssnande, närvarande ledarskap. Region Skåne ska arbeta aktivt för jämställdhet. För att intensifiera och säkerställa detta arbete ska Region Skåne ta fram och implementera strategier för att skapa jämställda arbetsplatser. Fler arbetsplatser inom den skånska hälso- och sjukvården ska kunna testa nya metoder och arbetssätt för arbetstidsförkortning.

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

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

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

Medarbetarnas inflytande och delaktighet i verksamheten är avgörande för verksamhetens utveckling. Region Skånes arbetsplatser ska upplevas som trygga för medarbetare, de som medverkar i regionens arbete och för de som tar del av den service och de tjänster som regionen erbjuder. Region Skåne ska under 2025 påbörja arbetet med att införa kostnadsfria arbetsskor i sjukvården.

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

Som Skånes största arbetsgivare behöver Region Skåne ta ett samhällsansvar, vilket även bidrar till att höja Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare. Regionen ska bidra till de nationella målen om att anställa personer som står långt från arbetsmarknaden. Region Skåne ska ha ett aktivt samarbete med arbetsförmedlingen och hela tiden arbeta för att arbetsplatserna anpassas för att människor med nedsatt funktionsförmåga ska kunna arbeta på lika villkor.

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

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

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

Fortsatta insatser ska göras för att minska sjukfrånvaron. Dessa insatser ska fokusera på att förbättra den fysiska och psykosociala arbetsmiljön. Som ett led i det arbetet behöver åtgärder identifieras för att få ner arbetsbelastning och stress i sjukvården. För att ytterligare minska sjukfrånvaron, både korttids- och långtidsfrånvaron, behöver sjukfrånvaron analyseras djupare för att belysa om de åtgärder och insatser som tillämpas har önskvärd effekt.

Upphandling

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

Verksamhetsstöd

Inom Region Skånes organisation finns olika regiongemensamma funktioner som bistår med ledning och stöd för att bidra till en ändamålsenlig verksamhet inom regionens ansvarsområden. Verksamhetsstöd utförs genom samordning och gemensamma serviceverksamheter som bidrar till att hela verksamhetskedjan ska kunna fungera på ett bra sätt.

Region Skåne har ansvar för viktiga samhällsfunktioner som måste fungera även under svåra omständigheter. En stabil vardag och god beredskap skapar förutsättningar att hantera kriser och bidrar till att förebygga risker för störningar som påverkar verksamheten. Utmaningar i såväl nutid som framtid medför att behov och krav på såväl flexibilitet som robusthet ökar inom alla delar av regionens ansvarsområde.

Mot bakgrund av det aktuella världsläget finns även många utmaningar sett både till säkerhet och hållbarhet. Det finns behov av att stärka och utveckla regionens förmågor till fortsatt drift av verksamheterna vid störningar och bortfall av viktiga resurser i såväl vardag som i kris och i värsta fall krig. Vidare även att fortsätta och intensifiera arbetet med att förebygga och förhindra hot och oegentligheter. Det rådande läget innebär också utmaningar som medför behov av att stärka och utveckla arbetet med verksamhetsförbättringar. Utveckling och kontinuerliga förbättringar bidrar till att uppnå en mer hållbar och resurseffektiv verksamhet. En ökad samordning och enhetlighet som nyttjar den digitala utvecklingen kan bidra till god kvalitet och säkerhet samt administrativa förenklingar. För att kunna svara mot medborgarnas behov samt utvecklingen av framtidens vårdmiljöer och nya arbetssätt finns behov av anpassningar av den fysiska infrastrukturen.

Strategisk och effektiv administration stödjer verksamheten

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

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

Kontinuitetsplanering och krisberedskap

Region Skåne har ansvar för viktiga samhällsfunktioner som måste fungera även under svåra omständigheter. En stabil vardag som kompletteras med åtgärder för att säkra tillgång till, distribution och fördelning av nödvändiga varor och tjänster under kris, höjd beredskap och krig bygger tillsammans en robust försörjning och bidrar till att förebygga

risker för störningar som påverkar verksamheten. Utmaningar i såväl nutid som framtid medför att behov och krav på robusthet ökar. Såväl tidigare erfarenheter från pandemin som aktuella effekter av de allvarliga förändringarna i omvärldsläget visar på att störningar i verksamheten kan få stora konsekvenser för både individen och samhället. Det är viktigt att beakta att den skånska sjukvården idag är underdimensionerad vilket kan få konsekvenser för beredskapen. För att skapa en robust sjukvård vid kris krävs det därför att sjukvården får tillräckliga resurser.

I övergripande inriktning och mål för den regionala sammanhängande planeringen av civilt försvar är fokus att skapa hållbara förutsättningar för uppbyggnad av civil beredskap i Region Skåne samt att stärka motståndskraften i verksamheterna inom regionens ansvarsområde. Detta tillsammans med regionala planer för katastrofmedicinsk beredskap samt beredskap och krishantering inför, vid och efter särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap. Planering och åtgärder för att öka förmågan att kontinuerligt bedriva samhällsviktig verksamhet samt hantera extraordinära händelser pågår, bland annat utifrån statliga överenskommelser, ersättningar och rekommendationer. Det finns behov av fortsatt beredskapsutveckling och robusthöjande åtgärder inom regionens samtliga verksamhetsområden, initialt med särskilt fokus på hälso- och sjukvården, samt också relaterat till robusta vårdbyggnader, infrastruktur, it-system, informationsmiljöer och upphandlingar.

Inom ramen för Region Skånes risk- och sårbarhetsanalys ska regionen analysera, värdera och planera för hur regionen ska hantera extraordinära händelser som kan inträffa och hur dessa händelser kan påverka verksamheterna. Därtill ska verksamheterna kontinuerligt och systematiskt arbeta med risk- och sårbarhet samt kontinuitetshantering som centrala delar i att stärka regionens robusthet mot kris och krig.

En stabil vardag som kompletteras med åtgärder för att säkra tillgång till, distribution och fördelning av nödvändiga varor och tjänster under kris, höjd beredskap och krig bygger tillsammans en robust och hållbar försörjningsförmåga samt bidrar också till en ökad försörjningsberedskap. De åtgärder som Region Skåne har vidtagit för en ökad försörjningsberedskap kommer under planperioden att anpassas och utvecklas i enlighet med kommande inriktningsbeslut om försörjningsförmåga och beredskap såväl för nationell som regional nivå.

En ökad försörjningstrygghet och god beredskap förutsätter även en strategisk och långsiktigt hållbar utveckling av exempelvis regionens arbetssätt, inköp samt försörjnings- och logistikfunktioner.

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

Mot bakgrund av en ökad välfärdsbrottslighet riktad mot kommuner och regioner finns behov att utveckla förmågan att värna offentliga medel och resurser. I detta syfte har det i Region Skåne inrättats en funktion mot oegentligheter med syfte att förhindra, upptäcka och motverka välfärdsbrott. Region Skåne ska också öka samarbetet med andra myndigheter för att tillsammans förhindra oegentligheter och välfärdsbrott.

Vidare bör Region Skåne gå med i föreningen Rättvist byggande. Region Skåne genomför mycket omfattande byggprojekt, inte minst för att säkerställa moderna sjukhusbyggnader runt om i Skåne. Regionen är och kommer under lång tid därför att vara en stor och viktig aktör på byggmarknaden i Skåne. Regionen bör därför aktivt bidra till en seriös och väl fungerande byggmarknad. Genom ett medlemskap i Rättvist byggande får regionen möjligheter att ta del av ett redan etablerat koncept för att motverka fusk samtidigt som regionen tydligt gör ett ställningstagande för goda villkor i branschen.

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

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

Service och IT-stöd

Fastighets- och servicenämndens uppdrag är att tillhandahålla ändamålsenliga och effektiva servicetjänster som frigör tid för Region Skånes verksamheter. Servicetjänsterna i Region Skåne ska skapa värde i de mottagande verksamheterna. Arbetet med att identifiera och hitta lösningar på hur man kan frigöra tid för vårdpersonalen sker gemensamt med mottagande verksamheter. Genom att nyttja teknologins möjligheter ges ökade förutsättningar för smarta verksamheter med effektiv resursanvändning. Region Skånes arbete med digital transformation och automation av tidsödande administrativa arbetsuppgifter ska fortsätta och stärkas. Genom att ställa om från manuell till digital hantering frigörs tid för medarbetarna.

Målet med service- och administrativa tjänster är att bidra till en ökad tillgänglighet genom att frigöra tid för vårdpersonal vad gäller vårdnära samt administrativa arbetsuppgifter som har förutsättningar att utföras på annat sätt eller av servicemedarbetare. Arbetet fortsätter för att öka de regionala servicefunktionernas samverkan med vårdverksamheterna, bland annat genom att fortsätta det påbörjade breddinförandet av servicevårdar.

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

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

Utvecklingen av framtidens vårdmiljöer och nya arbetssätt för med sig höga krav på att exempelvis försörjning och logistik fungerar väl i såväl vardag som i kris. Region Skåne fortsätter arbetet med nya arbetssätt, långsiktigt hållbar materialförsörjning och återbruk utifrån robusthet, resurseffektivitet och miljöhänsyn. Åtgärder med att säkerställa robust och omsättningsbar lagerhållning i vardagen är ett långsiktigt arbete, som utgör ett av flera verktyg för att uppnå en ökad försörjningstrygghet och motståndskraft vid störningar. Som ett led i att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap och bidra till en mer robust försörjning har Region Skåne beslutat om att etablera centrallager i Skåne. En regional centrallagerfunktion ska medföra bättre förutsättningar att säkerställa tillgång till vårdnära förbrukningsmaterial genom en ökad regional lagerhållning som kan omsättas i nära anslutning till där vårdverksamheten bedrivs.

Som följd av att Region Skånes nya produktionskök driftsätts ska fastighets- och servicenämnden implementera regionens måltidskoncept för patientmåltider vid samtliga sjukhus. Maten på regionens sjukhus har stor betydelse för patienternas välbefinnande. Sedan början av 2022 har Region Skåne testat det nya måltidskonceptet på utvalda avdelningar. Projektet har visat goda resultat. Det nya konceptet innebär större valmöjligheter och godare måltider för patienterna. Genom satsningen minskar också matsvinnet i regionens verksamheter, vilket är ett prioriterat område. Den fortsatta utvecklingen av digitala verktyg kan även möjliggöra digitala måltidsbeställningar.

Fastighets- och servicenämnden ansvarar för ägande, förvaltning, drift, underhåll och utveckling av Region Skånes fastighetsbestånd samt för de externa förhyrningar där Region Skåne är hyresgäst. Region Skånes omfattande fastighetsbestånd visar en stor variation av funktion och skick. Det finns behov av anpassningar av den fysiska infrastrukturen för att kunna svara mot medborgarnas behov av hälso- och sjukvård. Även kollektivtrafikens infrastruktur har behov av att moderniseras för att möjliggöra elektrifiering. Förutsättningarna för behovet av hälso- och sjukvård förändras i takt med skiftningar i demografin, utveckling i vården och förändrande arbetssätt. Därför är ett tydligt framtidsperspektiv viktigt. Vårdmiljöerna ska vara hållbara och bidra till en positiv patientupplevelse och god arbetsmiljö.

Arbetet med att tillgänglighetsanpassa sjukvårdens lokaler ska under 2025 förbättras för både privata och offentliga mottagningar. Granskningar och löpande underhåll ska göras mer regelbundet för att kunna åtgärda fel och brister. Vidare behöver kraven som ställs se över så att lokalerna verkligen är tillgängliga i praktiken.

Planering och beslut av investeringar bör utgå ifrån ett tydligt framtidsperspektiv. Region Skåne ska utveckla en regional planering av lokalförsörjningen för regionens verksamheter, med syfte att samla verksamheterna i regionägda fastigheter och att försöka begränsa behovet av att hyra lokaler.

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

koldioxidbindande. Det handlar också om att tillvarata rivningsmaterial och öka användningen av återbrukade och återvunna material vid ny- och tillbyggnation. Region Skåne ska därutöver utreda möjligheten, och verka för, att installera mer förnybar energi på regionens fastigheter.

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

Upphandlingar

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

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

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

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

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

Internt miljö- och hållbarhetsarbete

2021 antogs Region Skånes miljöprogram i syfte att integrera miljöfrågorna i ordinarie processer för att minska den negativa miljöpåverkan. Miljöprogrammet beskriver vad Region Skåne ska ha uppnått med det interna miljöarbetet till och med år 2030. Miljöprogrammet

innefattar Region Skånes miljöpolicy, samt ett antal strategiska miljömål som är grupperade inom de tre fokusområdena: 1. Resurseffektiv och cirkulär ekonomi, 2. Låg klimatpåverkan, samt 3. Frisk och hälsosam miljö.

Region Skåne ska vara ett föredöme vad gäller miljö- och klimatarbete. Regionens egna verksamheter ska präglas av en stark klimat- och miljömedvetenhet och vara klimatneutrala i så hög utsträckning som möjligt. Den övergripande målsättningen för Region Skåne ska vara att nettoutsläppen av växthusgaser ska vara noll redan år 2030.

Operativa miljömål bidrar till uppfyllandet av miljöprogram för Region Skåne. De operativa miljömålen för 2025 är:

- Region Skåne ska minska läkemedelskassationen med 12 % jämfört med 2022 års nivå.
- Region Skåne ska minska matsvinnet från patientmåltider med 25% jämfört med 2019 års nivå.
- Region Skåne ska minska klimatpåverkan från förpackningsmaterial och från prioriterade förbrukningsmaterial av textil, plast, gummi och metall. För prioriterade förbrukningsmaterial ska klimatpåverkan minska med 10% jämfört med 2023 års nivå.
- Andelen fossilbränslefria landtransporter i egen och extern regi vid utförande av transporttjänster ska uppgå till 98%.
- Region Skånes klimatpåverkan från måltider till patienter och personal ska minska till 0,7kg CO₂e per portion.
- Region Skånes klimatpåverkan från byggnation ska minska, bland annat genom att öka andelen återbrukade byggmaterial och byggvaror samt öka andelen återvunna material.
- Region Skåne ska öka andel utförda riskbedömningar av produkter innehållande avsiktligt tillsatta särskilt farliga ämnen jämfört med nivån 2024. Riskbedömningarna ska utföras med avseende på såväl hälsa som miljö.
- Andelen upphandlingar med ställda miljökrav som bidrar till att minska Region Skånes klimatpåverkan ska öka.

Under planperioden ska mätbara delmål för miljöprogrammets samtliga delar tas fram. Färdplaner som beskriver hur målen ska nås kopplas till denna process. Under 2025 ska de operativa målen kompletteras och revideras för att öka mätbarheten och för att höja ambitionsnivån gällande det interna miljöarbetet. Det avser särskilt ett mätbart mål för att öka andelen ekologiska livsmedel, ett mätbart mål för att minska klimatpåverkan från byggskedet, med utgångspunkt från baslinjen för 2019 samt ett mätbart mål för att öka utbyggnaden av anläggningar för produktion av förnybar el på egenägda fastigheter, där så är möjligt. Region Skåne ska också bidra till att minska spridningen av kemikalier, läkemedelsrester och mikroplaster och gå före i arbetet med en giftfri miljö för att skydda och vårda Skånes varierande natur och biologiska mångfald. Återanvändning av möbler bidrar till både ekonomisk och miljömässig hållbarhet och Region Skåne ska höja ambitionen i arbetet med cirkulär möbelhantering.

Stärkt arbete för lika rättigheter och möjligheter

Likarättsarbetet är en angelägenhet för alla och kopplat till Region Skåne som en attraktiv arbetsgivare. Ett aktivt arbete för lika rättigheter och möjligheter gagnar medarbetare,

patienter, resenärer och samarbetspartners. Likarättsarbetet ska bedrivas fortlöpande för att säkerställa ett bemötande med omtanke och respekt där alla är välkomna.

Förtroendefrågan är central för arbetet vad gäller övergripande personalpolitiska frågor och frågor som rör jämställdhet, jämlikhet och antidiskriminering. Målsättningen i Region Skånes policy Lika rättigheter och möjligheter ska uppnås, det vill säga att verka för att våra kunder, patienter och medarbetare ska kunna åtnjuta och utöva sina mänskliga och demokratiska rättigheter, ha jämlika levnadsvillkor och kunna delta fullt ut i samhället.

Den koncernövergripande uppföljningen av rättighetsperspektivet och utvecklingen av kunskaps- och dialogstöd (exklusive det arbetsrättsliga perspektivet) samordnas av kulturnämnden. Följande funktioner tillförs kulturnämndens demokratifrämjande uppdrag:

- inrättandet av en regional struktur för lärande och erfarenhetsutbyte om mänskliga rättigheter,
- koncernövergripande funktionsansvar för barnrätt
- översyn av principerna för medborgardialog och utveckling av metoder för delaktighet och inflytande med inriktningen att främja att invånarperspektiv systematiskt beaktas i verksamheterna.

Alla styrelser/nämnder ansvarar för att rättighetsperspektivet integreras och följs upp i all verksamhet och fortsätter efterfråga invånarnas perspektiv och erfarenheter när det är av vikt och relevant för verksamhetens utveckling och kvalitet.

Arbetet med mänskliga rättigheter och demokratifrämjande insatser är en angelägenhet för alla verksamheter och även kopplat till Region Skåne som en attraktiv arbetsgivare. Ett aktivt arbete för mänskliga rättigheter gagnar invånare och medarbetare. Det rättighetsbaserade arbetet ska bedrivas fortlöpande för att säkerställa att invånarna, i sin kontakt med våra verksamheter, upplever Regions Skånes värderingar drivande, välkomnande, omtanke och respekt.

Förtroende är centralt för arbetet vad gäller frågor som rör jämställdhet, jämlikhet och antidiskriminering, såväl som arbetsgivare som i service till invånarna. Region Skånes målsättning är att invånare och medarbetare ska kunna åtnjuta och utöva sina mänskliga och demokratiska rättigheter, ha jämlika levnadsvillkor och kunna delta fullt ut i samhället.

Detta görs genom att rättighetsperspektivet integreras och följs upp i alla verksamheter, invånarnas delaktighet och inflytande tydliggörs i styr- och beslutsprocesser och att en regional struktur för lärande och erfarenhetsutbyte om mänskliga rättigheter skapas inom Region Skåne. Som stöd för verksamheterna i arbetet finns de koncernövergripande funktionerna för demokrati och likarätt.

Patientnämnden stödjer patienterna och verksamheten

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

nämndens arbete till kvalitetsförbättringar och ökad patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården och tandvården. Nämnden rapporterar direkt till regionfullmäktige.

Kollektivtrafik

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

Region Skånes uppdrag inom kollektivtrafik

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

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

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

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

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

En säker kollektivtrafik med hög kvalitet

För att möta efterfrågan nu och i framtiden krävs mer trafik och fortsatta insatser för att göra det möjligt för fler att resa med kollektivtrafiken i Skåne. Den befintliga trafiken ska utvecklas och konsekvenserna av tidigare linjeindragningar ska analyseras för att möjliggöra återinsättning av trafik på nedlagda linjer. Kollektivtrafiknämnden ska fortsätta utveckla verksamheten med nytt utbud, nya investeringar och moderna lösningar för att möta de olika behoven och säkra ett hållbart och attraktivt transportsystem.

En väl fungerande kollektivtrafik vidgar människors arbetsmarknad, ökar sysselsättningen, leder till förbättrad hälsa och ett mer jämlikt och jämställt samhälle. När fler väljer att åka kollektivt bidrar det också till att minska energianvändningen och klimatutsläppen. Kollektivtrafiken i Skåne ska vara fossilfri och aktivt bidra i klimat- och miljöarbetet. Senast 2030 ska de fordon som Skånetrafiken handlar upp inte ge några nettoutsläpp av växthusgaser. Utvecklingen av kollektivtrafiken måste också anpassas till hur förutsättningarna för resande ser ut i alla delar av regionen, inte bara i de tätbefolkade delarna. Kollektivtrafiknämnden ska också verka för bättre kommunikationer över länsgränserna och Öresund.

Arbetet med att införa ett sömlöst kollektivtrafiksystem i Skåne och Själland ska fortsätta i syfte att möjliggöra och förenkla biljettköp i samtliga operatörers biljettsystem i hela Öresundsregionen.

Inom den skånska kollektivtrafiken reser unga, studenter, seniorer och grupper idag till rabatterade priser. Seniorrabatten ska utvecklas under planperioden för att göra det ännu

enklare och förmånligare för personer över 70 år att resa kollektivt i hela Skåne. För många barn, ungdomar och hushåll kan utgifterna för buss- och tågbiljetter bli väldigt höga, vilket riskerar att bidra till ökad segregation. Fria resor för barn- och unga ska under planperioden därför utredas tillsammans med andra aktörer. Vidare ska prissättningen och zonindelningen utredas i syfte att göra kollektivtrafiken till ett mer attraktivt val. Införande av differentierade taxor ska utredas i syfte att öka förutsättningarna för en bättre spridning av resandet under dygnet.

Det ska vara smidigt och enkelt att resa kollektivt i hela Skåne, även i områden där färre reser. Ambitionsnivån ska fortsatt vara hög för såväl den allmänna som den särskilda kollektivtrafiken. Arbetet med att utveckla nya innovativa tekniska lösningar som underlättar för de befintliga resenärerna och sänker trösklarna för de potentiella är viktigt. Under resan ska resenärerna kunna utnyttja tiden för att till exempel jobba, vila eller studera. Standarden på kollektivtrafiken ska vara god och fordonen ska tillhandahålla trådlöst wi-fi.

Skåne behöver en välutvecklad och effektiv kollektivtrafik. Trafikslagen ska vara synkroniserade, med syfte att exempelvis busstrafik matchar med anslutande tågtrafik. Kollektivtrafiken ska vara ett alternativ i hela Skåne och olika mobilitetslösningar med integrerade system ska utredas och utvecklas för att göra det enklare att kombinera olika trafikslag oavsett var man befinner sig i regionen. Cykelstråk som anknyter till kollektivtrafiken ska förbättras och byggas ut. Fler bil- och cykelparkeringar i anslutning till stationer och hållplatser ska anläggas. Hållplatsförsörjningen för bussar på landsbygden ska säkras så att en god anslutningstrafik tryggas. Den anropsstyrda trafiken behöver utvecklas och förbättras med nya tekniska lösningar för att boka och planera sin resa. De pilotprojekt som initierats gällande flexibel landsbygdstrafik, Skåneflex, är i drift och ska utvärderas i syfte att effektivisera och tillgängliggöra den anropsstyrda trafiken för fler.

Utvecklingen av ett modernt och funktionellt betal- och viseringssystem i kollektivtrafiken drivas vidare med fokus på både befintliga och framtida lösningar. För att möta resenärernas olika behov ska det finnas olika säljkanaler och betalsätt. Det ska vara möjligt att köpa biljetter i alla skånska kommuners centralorter och Skånetrafiken ska ha en fysisk närvaro med hög grad av service i alla de större orterna i Skåne. Skånetrafiken ska samordna med andra aktörer för att göra kontakten och servicen till resenärerna mer tillgänglig.

Trafikstörningar med försenade och inställda tåg på grund av eftersatt underhåll är ett stort problem. Järnvägsinfrastrukturen är en statlig angelägenhet och Region Skåne ska verka för att de skånska spåren får det underhåll som de behöver. För att undvika förseningar och inställda tåg och bussar på grund av personalbrist behöver Region Skåne intensifiera sitt samarbete med trafikföretagen, verka för att tillräckligt många lok- och bussförare utbildas och locka intresserade personer till dessa yrken. Systemet med ersättningsbussar vid tågstörningar ska förbättras och utvecklingen av nya tekniska lösningar för bättre och mer individuellt anpassad trafikinformation ska drivas vidare.

En trygg kollektivtrafik

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

Resenärerna i kollektivtrafiken ska kunna känna sig trygga under hela resans gång. Resenärerna ska vara trygga med att tåg och bussar håller tidtabellen och att korrekt

information om störningar ges. Skånetrafiken ska vidareutveckla kommunikationen till resenärer om alternativa färdvägar och inställetid för ersättningsfordon. Att inte vara säker på att man hinner med ett byte, veta vart man ska ta vägen eller agera vid störningar i trafiken framkallar en upplevelse av att inte ha kontroll över den egna situationen.

Resenärer och personal som arbetar på uppdrag av Skånetrafiken ska vara säkra på att slippa hot och våld i kollektivtrafiken. De trygghetsskapande åtgärder som initierats av kollektivtrafiknämnden ska utvärderas och ska vid positivt utfall fortsätta att utvecklas. Ytterligare åtgärder för att öka tryggheten i kollektivtrafiken ska utredas och implementeras. Att ha dubbelbemanning på utsatta avgångar kan minska risken för hot och våld mot tåg-, buss- och spårvagnspersonal som arbetar på uppdrag av Skånetrafiken.

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

Personalen är avgörande för att kunna erbjuda skåningarna en trygg kollektivtrafik av hög kvalitet och det måste säkerställas att de har trygga och bra arbetsvillkor. Det ska därför ställas höga krav på aktörerna som bedriver kollektivtrafik i Region Skånes regi. Därutöver bör Region Skåne pröva att ta det faktiska arbetsgivaransvaret för personal i kollektivtrafiken genom att under perioden stegvis ta över trafik i egen regi, i både den allmänna och särskilda kollektivtrafiken, i takt med att avtalen löper ut.

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

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

Serviceresor

Serviceresorna är en viktig del av Skånetrafikens uppdrag och ska präglas av trygghet, värdighet och hög kvalitet. Resenärerna inom den särskilda ska garanteras korta väntetider oavsett vilken dag eller tid på dygnet de behöver resa.

Den särskilda kollektivtrafiken finns till för att de med störst behov ska ha samma möjligheter att vara aktiva i samhället och på arbetsmarknaden, och få tillgång till samhällsservice och nöjen. Gällande regelverk ska därför vara inkluderande, generösa och skapa möjligheter för de som behöver stöd med sin resa. Sjukresor bör i särskilda fall även gälla för resor till korttids- och växelvård där behov av vård och omsorg i kommunal regi behövs. Samverkansarbetet för tillgänglighetsfrågor fortsätta och utvecklas. Det är viktigt att

samarbetet och samverkan med berörda parter fungerar och det ska därför vara en prioriterad del av arbetet under planperioden.

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

Allmän regional utveckling

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

En drivande utvecklingsaktör

Region Skåne har av regeringen fått ett regionalt utvecklingsansvar. Region Skåne har därmed ett uppdrag att i samverkan med andra aktörer stödja regional utveckling inom bland annat arbetsmarknadsfrågor och kompetensförsörjning, hälsa, näringsliv, miljöfrågor, infrastruktur och fysisk planering. Regionfullmäktiges inriktning för det regionala utvecklingsarbetet har sin utgångspunkt i den regionala utvecklingsstrategin Det öppna Skåne och i linje med Agenda 2030. Arbetet sker i samverkan med kommunerna, lärosäten, Länsstyrelsen Skåne, övriga statliga myndigheter, idéburen sektor, folkbildningen, näringslivet, arbetsmarknadens parter och invånarna. Samarbetet med Skånes kommuner ska vara starkt för att kunna agera tillsammans i olika frågor, till exempel inom kompetensförsörjning, fysisk planering, klimatomställning, trafikförsörjning, kollektivtrafik och näringslivsutveckling.

Skåne har unika förutsättningar och är Sveriges tredje största region sett till folkmängd och har näst högst befolkningstäthet. Samtidigt står Skåne inför flera utmaningar i form av bland annat hög arbetslöshet och låg sysselsättning, obalans mellan elproduktion och elkonsument, lägre tillväxt och produktivitet än genomsnittet i Sverige, stora skillnader mellan östra och västra Skåne, socialt utanförskap, ojämlik hälsa och överbelastad infrastruktur.

För att öka sysselsättningsgraden och minska arbetslösheten finns behov av strategiska insatser inom en rad områden såsom arbetsmarknad, energi, utbildning, näringslivsutveckling och integration. Pålitlig och välplanerad infrastruktur, kollektivtrafik som binder samman Skåne och en fungerande bostadsmarknad är avgörande för att stimulera rörligheten på arbetsmarknaden, och därmed en ökad produktivitet och konkurrenskraft. Tillväxten ska vara långsiktigt hållbar vilket ska genomsyra Region Skånes prioriteringar.

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

Fler i arbete – kompetensförsörjning och omställning

Skåne är en attraktiv och växande region. Samtidigt finns det påtagliga utmaningar vad gäller arbetslöshet och sysselsättningsgrad. Det ger en effekt på bland annat skatteunderlag, hälsa, social inkludering och integration. Utbildnings- och kompetensförsörjningsfrågorna utgör därför ett strategiskt viktigt område. Det krävs fortsatta insatser för att minska arbetslösheten i hela Skåne och för att höja tillväxtnivån.

I Skåne är brist på effektkapacitet i elnätet en påtaglig risk som kan ge stora negativa effekter på kort sikt. Elpriserna har länge varit mycket högre i södra Sverige än i resten av landet. Utan mer tillskott av el och lägre elpriser riskerar Södra Sverige att gå miste om

företagsetableringar och arbetstillfällen. Företagsetableringar, produktionsökning och arbetstillfällen i Skåne ska inte hämmas av höga energipriser. Region Skåne ska verka för att stärka den skånska konkurrenskraften, stärka näringslivets produktivitet och skapa förutsättningar för fler jobb i Skåne. Region Skåne ska också verka för att förbättra förutsättningarna för etableringen av mer förnybar elproduktion i elprisområde 4. Region Skåne ska stödja och ge rådgivning till skånska företag och utvecklingsaktörer för att föra fram Skåne i framkant vad det gäller näringslivets gröna omställning, att utveckla nya hållbara lösningar och att använda miljö- och klimativänlig teknik.

Tillgången till kompetens är en av de största utmaningarna för näringslivet och offentliga arbetsgivare. Det råder brist på personal inom bland annat vård och omsorg, utbildningsområdet samt inom flera yrkesutbildningar på gymnasial nivå. Det behövs fler vägar in på arbetsmarknaden och ett nära samarbete med andra utvecklingsaktörer för att öka matchningen mellan tillgång och efterfrågan på kompetens. Investeringar i invånarnas färdigheter och kompetens behövs för att minska arbetslösheten och öka produktiviteten. Folkhögskolorna har en viktig roll som förmedlare av yrkeskunskaper och möjligheter till att ställa om till ett nytt yrke.

Därför ska Region Skåne ha ett nära samarbete med folkhögskolorna och verka för att de får rätt förutsättningar till att skapa en bra verksamhetsårskilt inom områden där personalbrist och kompetensbrist beräknas finnas framöver. Folkhögskolorna behöver rätt förutsättningar och långsiktiga ekonomiska villkor för att kunna planera och bedriva sin verksamhet på ett tillfredställande sätt.

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

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

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

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

kulturella näringarna är viktiga för både den som bor i och den som besöker Skåne. Här behöver det gemensamma arbetet med kulturnämnden fortsätta.

Internationellt samarbete

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

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

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

Digitalisering

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

Lika viktig som transportinfrastrukturen är utvecklingen av digital infrastruktur som bredband och telekommunikation. Detta är avgörande för att alla skåningar ska kunna använda digitala tjänster, exempelvis inom sjukvården eller annan samhällsservice, likväl för företagare att bedriva verksamhet i hela Skåne. Region Skåne ska tillsammans med kommunerna stötta upp och verka för planering, införande och koordinering av digital infrastrukturutbyggnad.

Innovation och forskning – centralt för Skånes utveckling

Region Skåne ska ge stöd åt olika typer av organisationer som främjar innovation, forskning och hållbar tillväxt. Insatserna ska stärka och utveckla regionens egna verksamheter, bidra till att stärka Skånes ställning som universitetsregion och till att stärka den skånska konkurrenskraften.

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

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

Life Science – läkemedelsindustrin

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

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

Samverkan med idéburen sektor

Med ett hälsoperspektiv på de regionala utvecklingsfrågorna kan den sociala hållbarheten stärkas. Idéburen sektor kan leverera värden, kompetens, engagemang och kontaktnät som inte finns samlat varken i det offentliga eller inom näringslivet. Region Skåne ska ta tillvara kraften och kompetensen som finns inom idéburen sektor och civilsamhället. Överenskommelserna med idéburen sektor bidrar till att utveckla nya samhällsmetoder och sociala innovationer för ett mer hälsofrämjande samhälle.

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

Ett grönt och klimatneutralt Skåne

Region Skåne ska vara en grön region med hållbar tillväxt och i samverkan med andra aktörer ska Region Skåne ta en ledande roll i arbetet att, genom ny teknik och innovationer, minska Skånes miljö- och klimatpåverkan samt genom klimatanpassade åtgärder minimera de konsekvenser klimatförändringarna för med sig.

Region Skåne ska tillsammans med andra utvecklingsaktörer genomföra, initiera och vara delaktig i miljö- och klimatfrämjande åtgärder. I dialog med jordbrukssektorn ska Region Skåne stödja arbetet med klimatsmart livsmedelsproduktion samt stötta jordbrukets omställning genom satsningar på forskning och innovationer som kan minska jordbrukets miljö- och klimatpåverkan. Tillsammans med andra ska Region Skåne också bidra till att stärka naturens egen motståndskraft mot klimatförändringar och bidra till klimatanpassning genom exempelvis stöd till insatser mot kusterosion och översvämningar. Insatser gällande erosion, igenväxta vattendrag och nedskräpning av havet behöver drivas vidare. Igenväxta vattendrag ska rensas upp och lekplatser och trappor för fiskar återställas för att säkra artmångfald, tillgången till vatten samt förbättra för turism och rekreation. Region Skåne ska aktivt bidra, som en av många aktörer, till att säkerställa vattenkvaliteten i och runt Skåne.

Kunskapen om natur- och ekosystembaserade klimatanpassningsåtgärder behövs där samhällets sårbarhet begränsas samtidigt som biologisk mångfald och ekosystemtjänster bevaras och stärks. Region Skåne ska bidra till att minska spridningen av mikroplaster och ska gå före i arbetet med en giftfri miljö för att skydda och vårda Skånes varierande natur och biologiska mångfald.

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

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

Skånes elförsörjning

I Skåne är brist på effektkapacitet i elnätet en påtaglig risk som kan ge stora negativa effekter. Elektrifieringen av samhället är nödvändig i klimatarbetet. Effekt- och kapacitetsbristen påverkar Skåne genom höga elpriser och begränsade möjligheter för tillväxt. Skånes effektkommission har tagit fram en färdplan för Skånes elförsörjning med målsättningen att öka Skånes självförsörjningsgrad av eleffekt ifrån dagens 15 % till 50 % år 2030. Arbetet i effektkommissionen ska fortgå under planperioden och utvecklas utifrån rådande förutsättningar.

Den största potentialen finns i förnybara energikällor. Med nya innovationer och framåtskridande teknikutveckling kan större mängder förnybar el produceras och lagras. Det finns ett antal vindkraftsprojekt som befinner sig i olika faser i etablerings- och tillståndsprocessen. Region Skåne ska aktivt verka och möjliggöra för att fler vindkraftsprojekt får rätt förutsättningar att bygga ut elproduktionen i södra Sverige. Region Skåne har mycket att vinna på att gå före och tillsammans med andra aktörer visa vägen för att göra Skåne ledande inom produktion och lagring av förnybar energi.

Infrastruktur och boende

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

När Fehmarn Bält-förbindelsen mellan Danmark och Tyskland öppnar i slutet av 2020-talet skapas stora tillväxtmöjligheter. Det kommer att sätta press på Skåne som genomfartsregion för svensk import och export. Majoriteten av godstransporterna i Skåne har sin målpunkt utanför regionen. Att regionen på ett hållbart sätt kan hantera denna ökande godstrafik är av stor vikt. En grön utbyggnad av gods kapaciteten skulle starkt bidra till tillväxt i regionen. Detta gäller järnväg, väg såväl som de sydsvenska hamnarna. Om godstransporterna ska bli hållbara krävs fortsatta satsningar på ny teknik och förbättrad infrastruktur. Godstransporter på järnväg är bättre ur miljösynpunkt och Region Skåne ska tillsammans med andra aktörer verka för att godset som idag går på väg flyttas över till järnväg eller sjöfart. En överflyttning till gods på järnväg får dock inte göra att det blir mindre utrymme för persontransporter.

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

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

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

Kulturverksamhet

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

Konst och kultur i hela Skåne

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

Region Skånes övergripande uppdrag är att verka för att kulturlivet ska kunna fortsätta utvecklas med både bredd och spets, och för att alla skåningar ska få möjlighet att ta del av kulturen på lika villkor. Alla ska kunna ta del av och utöva kultur oavsett individuella förutsättningar såsom till exempel funktionsvariation. Barn och unga är en särskilt prioriterad grupp där alla, oavsett bostadsort och klassbakgrund, ska garanteras en likvärdig tillgång till kultur, både att uppleva och genom att själva vara med och skapa. Den geografiska spridningen av kulturutbudet i Skåne ska öka och projekt och verksamheter i mindre städer och på landsbygden ska prioriteras. Kulturutbudet och fördelningen av kulturstöd är sedan länge snedfördelad i Skåne. I de större städerna i västra Skåne är utbudet större och rikare än i resten av landskapet. För att förbättra fördelningen inför vi ett sökbart utvecklingsbidrag som riktar sig till verksamheter verksamma i mindre orter och landsbygd.

Långsiktigt stöd till kulturen

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

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

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

De kulturella och kreativa näringarna är viktiga för flera utvecklingsområden som innovation, besöksnäring, design och boendemiljö. Genom sin koppling till det kulturella fältet bidrar aktörer inom dessa näringar starkt till attraktivitet, livskvalitet och hållbar tillväxt i hela Skåne. Region Skåne ska intensifiera arbetet för att utveckla stödet till dessa näringar. Det gäller inte minst internationella samarbeten inom ramen för EU.

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

Samverkan med hälso- och sjukvården för kulturinslag i vården av olika slag är viktig. Kulturen har bland annat en roll i att bidra till att förebygga ohälsa, liksom att vara ett verktyg i tillfrisknandet. Tillgång till konst från Region Skånes konstsamling ska därför vara kostnadsfri för verksamheterna. Region Skånes medarbetare ska ges större möjligheter att involveras och påverka den kultur som omger dem och patienterna. Personaldrivna initiativ ska uppmuntras och stödjas och kan till exempel komplettera Region Skånes konstsamling när det gäller att låta kulturen ta plats i vården. För att stödja personalens inflytande och initiativ skapas en ny stödstruktur för detta. När ramverket för Region Skånes konstsamling och riktlinjerna för konstnärlig gestaltning revideras och ska rutinerna skärpas när det gäller principen om armlängds avstånd mellan politiken och konsten. Att principen om armlängds avstånd följs ska fortsättningsvis följas upp årligen.

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

Läsning är viktigt för barns kognitiva utveckling, sociala och psykiska utveckling, hälsa och välmående. Läsning kan också bidra till att skapa delaktighet och inkludering i samhället. Samtidigt visar många studier under senare år att barns läsförståelse och läsmotivation minskar. Stödet till barn och ungdomars läsande förstärks genom ett ökat regionbidrag till Bokstart Skåne.

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

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

Studieförbunden är en viktig plattform för det skånska kulturlivet. Detta genom att stödja både eget skapade, folkbildning och stöd till mindre kulturevenemang. Inte minst på landsbygden och i mindre orter gör de stora insatser. Folkbildningen är idag hotad när den statliga finansieringen kraftigt skurits ner. Vi ser att behovet av verksamheten är större än någonsin och höjer regionbidraget.

Samverkan stärker kulturlivet

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

Skåne har ett unikt och särpräglat kulturarv. Kulturnämndens arbete ska bidra till att värna och förvalta detta arv som en viktig länk mellan oss och tidigare och kommande generationer. Ett aktivt kulturarvsarbete kan också ge positiva effekter på integrationsarbetet. Här spelar Skånes regionmuseum en viktig roll. Skånes regionmuseum är efter nedskärningar och bristfälliga uppräkningskraftigt underfinansierade och kan idag inte uppfylla sitt uppdrag. Det innebär att samlingarna inte kan fortsätta växa och underhållas som de bör. För att inte viktiga historiska värden ska gå förlorade, tillskjuts ytterligare medel.

Ekonomi

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

Den lågkonjunktur och höga inflation som varit fallet under föregående och innevarande år har medfört en ekonomiskt ansträngd situation för Region Skåne. Kostnaden för regionens avtalspensioner har ökat dramatiskt kopplat till värdesäkring med anledning av den höga inflationen. Vidmakthållandet av en av landets lägsta skattesatser och de båda föregående årens uppenbart bristfälliga ekonomiska styrning har ytterligare försämrat Region Skånes förutsättningar och finansiella ställning.

Enligt aktuella prognoser från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och KPA minskar dock pensionskostnaderna rejält från 2025 vilket är avhängigt den snabba nedgång i inflationstakten som förväntas.

De tillfälliga kostnadsökningarna under 2023 och 2024 skulle ha krävt ett ekonomiskt ansvarstagande som nuvarande politiska majoritet inte klarat av att ta. Åberopandet av synnerliga skäl för att inte återställa negativa resultat 2023-24 samt för att motivera ett budgeterat negativt resultat 2024 är ett lagstridigt förfarande. Det har därtill allvarligt försämrat Region Skånes finansiella ställning och förmåga att långsiktigt finansiera sin verksamhet. Därför är det särskilt viktigt att arbeta med att långsiktigt stärka Region Skånes ekonomi. Denna budget återställer under planperioden, till skillnad från de styrande partiernas föreslagna budget, 2024 års negativa resultat.

När de ekonomiska planeringsförutsättningarna nu börjar stabiliseras, är det nödvändigt att återigen skapa överskott i ekonomin. Denna fokuserar såväl på att stärka Region Skånes långsiktiga ekonomiska förutsättningar som att ge tillräcklig finansiering av verksamheten under kommande år.

Finansiella mål

Det är nödvändigt att ha en ekonomi i balans, och att leva upp till det lagstadgade balanskravet innebär att intäkterna måste överstiga kostnaderna. Det omvända förhållandet leder annars till att kommande generationer får betala för dagens överkonsumtion. Det är vad som skett de senaste två åren.

Regionfullmäktige har beslutat om nedanstående finansiella mål som leder till att Region Skånes finansiella ställning stärks. Det krävs full acceptans och strikt följsamhet till de finansiella målen för att nå god ekonomisk hushållning.

Resultatmål

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

Ett överskott är nödvändigt av flera olika skäl. Region Skåne står inför ett investeringsbehov i mångmiljardklassen de kommande åren, vilket framför allt gäller sjukhusbyggnader. Investeringsutgifterna är vida större än avskrivningsnivåerna. Utan ett positivt resultat måste stora delar av investeringarna lånefinansieras, vilket i längden leder till att räntekostnaderna undantränger utrymme för kärnverksamheten. Ett annat skäl är att ha möjlighet att parera för förändringar i sysselsättning, skatteunderlag och utjämningssystem. I förberedelse inför oväntade händelser eller sämre tider, utan att behöva

göra drastiska nedskärningar i verksamheten, krävs en buffert i form av ett resultatöverskott.

Denna budget når, till skillnad från styrets föreslagna budget, såväl resultatmålet som de återställningskrav som följer av 2024 års negativa resultat.

Finansieringsmål

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

Under 2025–2027 planeras för en självfinansieringsgrad (årets resultat och avskrivningar i förhållande till investeringsbelopp) som inte äventyrar skuldsättningstaket.

Skuldsättningsmål

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

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

Med liggande investeringsplan och förutsatt att budgeterade resultat uppnås under den kommande planperioden bedöms att skuldsättningsmålet kommer att uppfyllas, vilket är en förutsättning för att klara de mycket stora investeringar som kommer längre fram. Vid en nettoskuld över 25 procentsnivån riskeras nämligen nedgradering i den del av ratingbeslutet som rör låneskuld. Ett sämre ratingbetyg resulterar automatiskt i sämre lånevillkor för Region Skåne och därmed ökade kostnader.

Ekonomiska förutsättningar för planperioden

Den övergripande bedömningen av svensk ekonomi är att lågkonjunkturen sedan sommaren har nått sin botten. Framåtblickande indikatorer visar stigande optimism bland de svenska hushållen. En alltmer expansiv ekonomisk politik bidrar samt att Riksbanken har sänkt styrräntan tre gånger i år och signalerar fler sänkningar både i år och nästa. KPIF-inflationen har sedan juni i år legat under två procent vilket är Riksbankens inflationsmål. Regeringen presenterade i september vad den menar är en expansiv budget. Fokus på skattesänkningar för de högre inkomstskikten sänker dock det potentiella bidraget till tillväxten. Detta är en följd av att den marginella konsumtionsbenägenheten faller med stigande inkomst, vilket ger lägre multiplikatoreffekter och lägre aggregerad efterfrågan än om regeringens reformutrymme istället riktats mot individer i lägre inkomstskikt.

Än syns inte någon uppgång för hushållens konsumtion i utfallen men uppgången förväntas komma till vintern. Detta driver inledningsvis den svenska konjunkturåterhämtningen. Under nästa år bidrar även något starkare tillväxt för exporten. Återhämtningen i Europa väntas gå trögt och tillväxten där bedöms lyfta senare än i Sverige. Sammantaget blir den svenska tillväxten svag i år. Trots klart starkare tillväxt kommande två år dröjer det innan ekonomin helt har lämnat lågkonjunkturen bakom sig.

En högre BNP-tillväxt bidrar gradvis till en allt starkare arbetsmarknad, men förstärkningen blir relativt utdragen. Den högre BNP-tillväxten bedöms först lyfta

produktiviteten, därefter medelarbetstiden via högre antal arbetade timmar. Det dröjer därför innan återhämtningen också ger avtryck i ett stigande antal sysselsatta. Därför antas en nedgång av andelen arbetslösa ske först i slutet av 2025. Löneutvecklingen ligger även i år på en högre takt jämfört med de senaste åren, vilket dock fram till i våras motsvarat reallönesänkningar i drygt två års tid, innan den växlar ned något nästa år.

Skatteunderlagsprognos

Enligt SKR:s prognos från oktober 2024 ökar skatteunderlaget ungefär i linje med det historiska genomsnittet. För 2024 ökar skatteunderlaget svagt men beräknas växla upp kommande år. Som genomsnitt under perioden 2024–2027 beräknas skatteunderlaget öka i linje med den genomsnittliga ökningen under tioårsperioden 2014–2023.

Under 2024 ökar antalet arbetade timmar svagt med följd att även skatteunderlagets ökningstakt bromsar in. Detta gör att lönesummans bidrag till skatteunderlagstillväxten 2024 minskar med nästan en procentenhet jämfört med 2023. Konjunkturen bedöms ta fart nästa år vilket kommer ge fler arbetade timmar, en huvudförklaring till uppväxlingen av tillväxten för lönesumman och skatteunderlaget 2025.

År 2024 gynnas skatteunderlaget av en ovanligt stor ökning av pensionsinkomsterna, i likhet med 2023. Detta förklaras främst av stora ökningar av prisbasbeloppet. Uppräkning av vissa skatteskalor och förstärkning av det förhöjda grundavdraget inverkar samtidigt negativt på skatteunderlaget i år, den underliggande ökningen av skatteunderlaget är således högre. Regeleffekter dämpar med andra ord skatteunderlaget totalt sett i år. Nästa års regeleffekter drar även de ner skatteunderlaget, givet förslagen i budgetpropositionen för 2025. Framförallt en ytterligare förstärkning av det förhöjda grundavdraget samt den slopade avtrappningen i det förhöjda grundavdraget dämpar skatteunderlaget nästa år.

Att inflationen 2024 växlat ned rejält jämfört med föregående års höga inflationstakt medför långsammare ökningar av prisbasbeloppen kommande år. Speciellt blir ökningarna små 2026 och 2027, då KPI-inflationen beräknas bli låg 2025 och 2026. Nedväxlingen av inflationen medför även att garantipensioner ökar långsammare och att skatteskalorna inte räknas upp lika snabbt.

Återhämtningen av skatteunderlagstillväxten samt nedväxlingen av inflationen innebär att sektorns köpkraft årligen beräknas öka framöver, efter två år av nedgång. Speciellt stark blir den reala uppgången 2025. Förutom att priser stiger långsammare faller pensionskostnaderna då, en stor kontrast mot de stora ökningarna föregående år. Den viktigaste faktorn är prisbasbeloppet och hur det slår på värderingen av sektorns pensionsskuld. Detta ger generellt en positiv inverkan på resultatet 2025. Även om det är en ojämn profil mellan åren stiger det reala skatteunderlaget sammantaget med i genomsnitt 1,8 procent per år 2024–2027. Detta är ungefär i linje med ett historiskt genomsnitt om det svaga året 2023 exkluderas.

Samtidigt är den demografiska utmaningen framöver större än tidigare, då de i arbetsför ålder behöver försörja allt fler äldre. Samtidigt som vi har låga födelsetal kommer behoven av omsorg och vård av äldre att kräva allt större resurser, vilket blir en stor utmaning att hantera.

Ekonomiskt utgångsläge

Årsbokslutet 2023 visade ett ekonomiskt underskott med – 4 035 miljoner kronor, vilket ska jämföras med ett budgeterat underskott med - 839 miljoner kronor. Resultatet efter januari–augusti 2024 pekar på ytterligare något försämrat utfall och helårsprognosen bedöms efter augusti till -4 512 miljoner kronor.

Den höga inflationen de två senaste åren har inneburit att Region Skånes kostnader ökat kraftigt, men den huvudsakliga förklaringen till underskotten är ett val som majoriteten i fullmäktige gjort. Även om inflationen nu faller tillbaka innebär det inte sänkta priser utan snarare en stabilisering av den nya prisnivån. Kommande år förväntas dock pensionskostnaderna falla tillbaka till en mer normal nivå och tillsammans med den förväntade återhämtningen i Sverige och omvärlden förbättras ekonomin. Region Skåne har samtidigt stora investeringsbehov i fastigheter och stor satsning i nytt vårddokumentationssystem att hantera ekonomiskt framöver.

Denna budget återställer underskottet för 2024.

Intäktsutveckling

Skatteintäkter

I denna budget används SKR:s prognostiserade uppräkningsfaktor för Skåne när faktiskt skatteutfall för 2022 räknas upp till en prognos för 2023 års skatteunderlag. För uppräknings av denna prognos för 2023 års skatteunderlag används av regeringen fastställda uppräkningsfaktorer för åren 2024–2025. Regeringens fastställda uppräkningsfaktorer för 2024 och 2025 uppgår till 3,1 procent respektive 4,5 procent. SKR:s prognos är något högre vilket gör att prognos för slutavräkningen 2025 blir positiv med 205 miljoner kronor. Denna omständighet är beaktad i föreliggande budget.

För perioden som helhet, till och med 2027, visar den prognos som regeringen presenterade i budgetpropositionen för 2025 en starkare ökning av skatteunderlaget än SKR:s nuvarande bedömning. SKR har en starkare utveckling under 2024 medan regeringen i sin prognos har en starkare ökning alla andra år. Föreliggande budget utgår från SKR:s prognos.

I denna budget föreslås skattesatsen uppgå till 11,85 kronor.

Intäktsutveckling	2023 bokslut	2024 prognos	2025 budget	2026 plan	2027 plan
Skattesats kr per skattekrone	11,18	11,18	11,85	11,85	11,85
Skatteunderlagsutveckling i %	4,9%	4,0%	4,5%	4,7%	4,5%
Skatteintäkter (Mkr)	39 101	39 973	44 276	46 369	48 467
Inkomstutjämningsbidrag	7 700	8 181	8 668	9 118	9 543
Kostnadsutjämningsavgift	-673	-717	-737	-690	-691
Regleringsavgift/bidrag	603	1 038	688	406	-7
Utjämnings (Mkr)	7 630	8 502	8 619	8 834	8 845
Läkemedelsförmånen (Mkr)	4 730	5 304	5 453	5 238	5 167
Övriga generella statsbidrag		1 195	265	0	0
Generella statliga bidrag (Mkr)	4 730	6 499	5 718	5 238	5 167
Summa skatt, utjämnings och generella statliga bidrag (Mkr)	51 461	54 974	58 614	60 442	62 479
Intäktsökning jfr med föregående år	4,0%	6,8%	6,6%	3,1%	3,4%

Skatteintäkter	2023 bokslut	2024 prognos	2025 budget	2026 plan	2027 plan
Skattesats kr per skattekrone	11,18	11,18	11,85	11,85	11,85
Skatteunderlagsutveckling i %	4,9%	4,0%	4,5%	4,7%	4,5%
Skatteintäkter (Mkr)	39 101	39 973	44 276	46 369	48 467
Ökning Mkr	2 226	872	4 303	2 094	2 098
Ökning %	6,0%	2,2%	10,8%	4,7%	4,5%

Kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag

I regeringens budgetproposition för 2025 minskas regionernas andel av anslaget för kommunalekonomisk utjämning med 670 miljoner kronor. Totalt uppgår anslaget ”Allmänna bidrag till regioner” till 48 025 miljoner kronor (48 695 miljoner kronor för 2024).

Övriga generella statliga bidrag

Statens bidrag till regionerna för kostnader för läkemedelsförmåner uppgår till 41 087 miljoner kronor för 2025. Region Skåne förväntas erhålla 5 453 miljoner kronor av dessa.

Sektorsbidraget för hälso- och sjukvården uppgår i budgetpropositionen till 2 miljarder kronor. Region Skånes andel förväntas bli 265 miljoner kronor.

Specialdestinerade statsbidrag

Specialdestinerade statsbidrag om cirka 1 813 miljarder kronor ingår i den centrala finansieringen för 2025.

Riktade statsbidrag till hälso- och sjukvård (utgiftsområde 9 i statens budget), ingår som en del i den totala budgeterade finansieringen av regionbidragen till hälso- och sjukvården. Detta innebär att styrelser och nämnder, inom givna ekonomiska ramar, åläggs att leva upp till de inriktningar och krav som ska uppfyllas för att Region Skåne ska tilldelas sin andel av dessa statliga medel samt att följa upp insatser och effekter.

Totalt minskar statsbidragen under 2025 med 456 miljoner kronor jämfört med prognos för 2024.

Kostnadsutveckling

Nettokostnadsutvecklingen har de senaste två åren varit hög främst då kopplat till den höga inflationen. När denna nu stabiliseras på en mer normal nivå beräknas utvecklingen sjunka tillbaka betydligt.

Kostnadsutveckling	2023 bokslut	2024 prognos	2025 budget	2026 plan	2027 plan
Nettokostnader (Mkr)	52 104	55 339	55 206	57 367	58 535
Nettokostnadsutveckling	14,3%	6,2%	-0,2%	3,9%	2,0%
Landstingsprisindex (LPIK)	7,9%	3,9%	-1,3%	1,2%	2,8%
LPIK exklusive läkemedel	8,5%	4,3%	-1,4%	1,6%	3,3%
Justerad LPIK central AGA	5,0%	3,1%	1,5%	1,2%	2,8%
Justerad LPIK exkl läkemedel central AGA	5,8%	3,8%	1,4%	1,6%	3,3%

Pensionskostnader

Region Skåne tillämpar fullfonderingsmodell vid redovisning av pensionskostnaderna. Det innebär att hela pensionsskulden, intjänad såväl före 1998 som från och med 1998, redovisas som en skuld i balansräkningen. Årets intjänade pension samt värdesäkringen av hela skulden redovisas som en kostnad i resultaträkningen. Fullfonderingsmodellen ger därmed en mer rättvisande bild av Region Skånes ekonomiska resultat och ställning och därmed bättre grund för ekonomistyrning.

Pensionskostnaderna har näst intill fördubblats mellan 2022 och 2023 upp till en nivå på cirka 7,6 miljarder kronor för att öka ytterligare upp till cirka 9 miljarder kronor 2024. Bedömningen är att de sedan ska falla kraftigt ner till 4,8 miljarder kronor 2025. Det handlar om stora slag i olika riktningar, och orsaken är variationer i omvärldsfaktorer inom

det makroekonomiska området. Den enskilt viktigaste faktorn är inflationen, som via prisbasbeloppet avgör värdesäkringen av pensionsskulden. Inflationen har legat högt 2023–2024 men bedöms falla tillbaka 2025. Med en pensionsskuld på cirka 47 miljarder kronor får varje procentenhets förändring i inflationen stort genomslag.

Fullfonderingsmodellen ger i normalfallet lägre kostnader än blandmodellen eftersom utbetalningarna av pension intjänad före 1998 är större än värdesäkringen av denna skuld. Differensen mellan fullfonderingsmodell och blandmodell måste beaktas i Region Skånes balanskravsberäkning. För 2024 gäller att fullfondering ger cirka 638 miljoner kronor i lägre kostnad. Det framräknade balanskravsresultatet ska justeras med ovanstående differens.

Övriga beräkningsförutsättningar

Övriga beräkningsförutsättningar	2023	2024	2025	2026	2027
Inwånare per 1 nov	1 422 288	1 428 747	1 435 011	1 441 151	1 447 117
(ökning %)	0,65%	0,45%	0,44%	0,43%	0,41%
Internränta (%)	1,0	2,00	2,00	2,00	2,00
Kreditivränta (%)	0,55	1,60	2,07	2,14	2,41
Arbetsgivaravgifter (%) 1)					
Lagstadgade	31,42	31,42	31,42	31,42	31,42
Avtalsförsäkringar	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13
Kollektivavtalad pension	22,50	24,20	14,80	10,90	12,70
Summa	54,05	55,75	46,35	42,45	44,25

1) Arbetsgivaravgiften 2025 för personer födda 1959 och senare är preliminärt 47,59 %

Arbetsgivaravgiften 2025 för personer födda 1938-1958 är preliminärt 17,68 %

Arbetsgivaravgiften 2025 för personer födda 1937 och tidigare är preliminärt 0%

Regionstyrelsen har antagit principer för när internräntan ska justeras. För att ge verksamhetsmässigt bra planeringsförutsättningar beslutades internräntan i samband med att regionstyrelsen beslutade om planeringsdirektiv. Oförändrad internränta motsvarande 2,0 procent gäller även för 2025.

Kreditivräntan är räntebelastningen på upparbetat kapital i pågående bygg- och utrustningsprojekt. För utrustningsprojekt tillämpas kreditivränteberäkningarna för större strategiska investeringar med långt genomförande i första hand tåginvesteringar. Räntesatsen motsvarar Region Skånes genomsnittliga ränta på den totala låneskulden.

Under 2023 och 2024 har central finans hanterat en del av de kraftigt ökade pensionskostnaderna inom egen budget, i stället för att höja verksamhetens arbetsgivaravgifter (AGA) till den nivå som annars hade krävts. Inför 2025 faller pensionskostnaderna åter till mer normala nivåer och Region Skåne återgår därmed till en normal hantering av AGA vilket innebär att verksamheterna har fullt kostnadsansvar för hela lönekostnaden. Det innebär också att uppräknings av regionbidragen med LPIK justeras så att de ca 1 500 miljoner som hållits kvar centralt 2023 och 2024 fördelas ut i regionbidragen. Den positiva effekten på uppräknings av regionbidragen uppgår därmed till 2,8 %.

Resultatbudget

Med ovanstående beräkningsförutsättningar och angiven utveckling av Region Skånes intäkter och kostnader summeras resultatbudgeten enligt fullfonderingsmodellen till 1712 miljoner kronor 2025, 2344 miljoner kronor 2026 och 2461 miljoner kronor 2027.

Det budgeterade resultatet för 2025–2027 uppgår genomsnittligt till 3,6 procent av de samlade intäkterna från skatt, utjämning och statsbidrag.

Finansiering

Nettolåneskulden förväntas vid 2024 års slut uppgå till 10 553 miljoner kronor. Avvikelsen från budget är 432 miljoner kronor. Nyupplåningsbehovet enligt prognos pekar på ett behov omkring 981 miljoner kronor lägre än vad som förutspåddes i samband med budget. De huvudsakliga faktorerna för avvikelsen beror på lägre investeringsutgifter under året samt något förbättrad kapitalbindning. Totalt sett medför det att Region Skåne går in i 2025 med en något lägre låneskuld än tidigare förväntat.

Region Skånes nettolåneskuld förväntas uppgå till 11 229 miljoner kronor i slutet av 2025 vilket dock motsvarar modest ökning 676 miljoner kronor under året. Vid planperiodens utgång 2027 förväntas den räntebärande nettolåneskulden att uppgå till 10 671 miljoner kronor, vilket innebär att skuldsättningen genom denna budget under planperioden stabiliseras på en nivå lägre än budgeterat för 2024.

Region Skåne förväntas i slutet av 2024 såväl som under hela 2025 ha 1 500 miljoner kronor i löpande betalningsberedskap i form av egen likviditet, 1 000 miljoner kronor i outnyttjad checkräkningskredit i hembanken samt outnyttjade kreditramar i Europeiska Investeringsbanken motsvarande 1 900 miljoner kronor. Under 2025 ökar checkräkningskrediten i enlighet med genomförd banktjänsteupphandling till 2 000 miljoner kronor och Region Skåne förväntas gå in i 2025 med ytterligare 2 000 miljoner kronor i revolverande kreditfaciliteter jämnt fördelat på löptider uppgående till maximalt 5 respektive 7 år.

Långfristig upplåning kommer att ske framför allt genom emissioner av gröna obligationer i penningmarknaden med diversifierade löptider med hänseende till befintlig skuld. Upplåning kan också fram till slutet av april ske via Europeiska Investeringsbanken i enlighet med återstående utrymme av befintligt kreditavtal där kredittiden planenligt förfaller i slutet av månaden.

Ramen för den totala externa låneskulden, som definieras som Region Skånes lånetak fastställs till 16 000 miljoner kronor. Denna nivå bedöms som god marginal för att hantera såväl planerat upplåningsbehov under året såväl som för oförutsedda händelser, utan att förnyade beslut under 2025 ska krävas. Ramen inkluderar inte en omklassificering av hyresavtal till följd av förändrade redovisningsrekommendationer. Skuldökning till följd av förändrade redovisningsprinciper påverkar inte den externt räntebärande låneskuld som åsyftas och inkluderas således inte i den ram som regionfullmäktige fastställer.

Mål och uppdrag

Region Skånes övergripande mål utgör mål för verksamheten. Nedan anges nya uppdrag med fokus på utveckling och förändring.

Riktat uppdrag	Ansvarig nämnd/styrelse
Ta fram en plan för hur Region Skåne långsiktigt kan stärka sin soliditet och eget kapital.	Regionstyrelsen

Regionbidrag 2025

Det totala regionbidraget som fördelas ut till Region Skånes nämnder och styrelser avseende budgetåret 2025 uppgår till 56 442,5 miljoner kronor, vilket är en ökning med 2608,2 miljoner kronor (4,8 procent) jämfört med Region Skånes budget 2024.

Justerad LPIK-uppräknings utgång till alla nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvården med 1,5 procent, och till övriga med 1,4 procent. Total LPIK-uppräknings utgång till 798,3 miljoner kronor. Uppräknings för att kompensera för en växande befolkning utgår med 0,5 procent, motsvarande 235,1 miljoner kronor för nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvården. Kompensation för kostnadseffekter av den medicinska och tekniska utvecklingen utgår med 1,0 procent, motsvarande 470,2 miljoner kronor för nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvården. Nämnder och styrelser utanför hälso- och sjukvårdssektorn åläggs därefter ett effektiviseringskrav om -1,5 procent.

Utöver generell uppräknings och effektiviseringskrav görs flera riktade åtgärder för enskilda nämnder och därutöver sker flera tekniska justeringar av regionbidraget vilket innebär att ansvar för befintliga uppdrag, samt regionbidrag för att täcka kostnader för dessa, skiftar mellan nämnder.

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

Hälso- och sjukvård

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2025 beskriver mål, inriktning och prioriterade områden. Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med uppdraget 2025 och i övrigt fortsatt bedriva verksamhet enligt tidigare uppdrag eller beslut. Nämnder och styrelser har ett gemensamt ansvar att tillgodose befolkningens behov av hälso- och sjukvård. Det kräver att samtliga utvecklar långsiktigt hållbara och effektiva processer, var och en och i samverkan. Alla nämnder och styrelser ska arbeta för en tillgänglig och sammanhållen vård. Patientprocesserna ska vara effektiva utifrån behov. För att uppnå en effektiv hälso- och sjukvård måste inte bara den interna verksamheten, utan all sjukvårdsverksamhet över de organisatoriska gränserna, vara koordinerad utifrån patientens behov. Nämnder och styrelser ska kontinuerligt arbeta med att effektivisera verksamheten med särskilt fokus på tillgänglighet, patientsäkerhet och kvalitet med tydligt patientfokus samt bidra i arbetet med nivåstrukturerings. Vid bristande tillgänglighet ska nämnder och styrelser samverka. Vårdgarantins ramar ska uppfyllas.

Regionbidraget till sektor hälso- och sjukvård 2025 ökas med 2548,2 miljoner kronor och uppgår till 49 608,8 miljoner kronor.

Hela sektorn har erhållit generella uppräknings för 2025 enligt ovan.

Totalt anslås därutöver 920 miljoner kronor till sjukhusstyrelserna, primärvården och PHHN att fördelas enligt tabell 4b, i syfte att täcka underskott i enlighet med en samlad bedömning av prognos 2024 och förvaltningarnas gap-analyser.

All verksamhet inom Region Skåne som är solidariskt finansierad av Södra sjukvårdsregionen ska erhålla uppräknings för 2025 i enlighet med avtalsförhandlingen för 2024.

Incitamentsmodell för operationsverksamheten inom specialiserad somatisk vård upphör och finansieringen återgår därmed från hälso- och sjukvårdsnämnden till sjukhusstyrelserna.

Beräkningsmodell för regionbidrag till somatisk specialistvård

En ny beräkningsgrund för regionbidraget till de åtta sjukhusstyrelserna infördes 2024. Denna beräkningsmodell har nu utvecklats och inkluderar inför 2025 även samtliga operationer.

Modellen bygger på historiskt utförd produktion beskriven i senast tillgängliga vårdkostnadsdatabas, vilket inför 2025 innebär vårdkostnadsdatabasen för 2023. Utvecklingsområden för modellen har prioriterats av ansvarig styrgrupp och inför 2025 har fokus legat på

- En tydlig beskrivning och kompensation för strukturella merkostnader på respektive sjukhus
- Införande av befolkningsrelaterad ersättning inom akutsjukvården
- Gå mot mindre differentierad prissättning inom modellen
- Hantera effekter av kraftigt och asymmetriskt ökade hyreskostnader

Befolkningsrelaterad ersättning

Då sjukhusstyrelserna saknar befolkningsansvar och dessutom i många fall har väldigt olika profil på sina uppdrag är en generell befolkningsmodell inte möjlig för att fördela regionbidraget. Likväl finns det stora samband mellan boendekommun och vårdkonsumtion på sjukhus.

Det område där sambandet mellan boendekommun och val av sjukhus är som starkast är inom akutsjukvården, dvs vård på akutmottagning och akutvårdsavdelning. Av den anledningen kommer den befolkningsrelaterade ersättningen att endast omfatta den vården.

Behovsviktning

Då individer inte kan knytas till ett visst sjukhus måste viktning ske på befolkningsdata. Enklast görs detta med kommundata som är lättillgänglig i flera statistikdatabaser. De vårdkostnadsindex som är likaledes väl kända och tillgängliga är ACG (sjuklighet), CNI (socioekonomisk utsatthet) och ålder.

Genomförda vårdkostnadsanalyser pekar mot att sociala faktorer har större förklaringsvärde inom sjukhusvård än inom primärvård, vilket innebär att viktfordelningen mellan de olika indexen inte kan vara densamma som i hälsovalet. Baserat på gjorda analyser väljs en viktfordelning enligt följande: Ålder 50 %, CNI 30 %, ACG 20 %.

Fördelning

Alla kommuner erhåller en sammanvägd vikt utifrån ovan vilket ger varje kommun en specifik andel av den totala fördelningen till akutsjukvården. Därefter justeras för respektive kommunbefolknings akutvårdskonsumtion utanför sjukhusstyrelserna (dvs på akutmottagningarna som går över till primärvårdsnämnden samt på Simrishamns sjukhus). Detta blir den slutliga fördelningen per kommun. Fördelningen till respektive sjukhusstyrelse görs därefter för varje kommun med den andel av kommunbefolkningens akutvårdskonsumtion, inom sjukhusstyrelserna, som görs på respektive styrelse¹.

Ersättning strukturella merkostnader

Beräkningsmodellen ska i grunden på ett rättvis och likvärdigt sätt ersätta sjukhusstyrelserna för deras olika produktionsuppdrag, och det ska ske på ett sådant sätt att det inte uppstår konflikt mellan modellens incitament och övrig styrning av hälso- och sjukvårdsutvecklingen, i huvudsak inriktningen mot Framtidens hälso- och sjukvårdssystem.

¹ 75 % av en kommuns vårdkonsumtion på styrelse X ger styrelse X 75 % av kommunens befolkningsviktade tilldelning

För att ersätta produktion på ett rättvisande sätt, måste först sådana strukturella olikheter som påverkar kostnader och resursåtgång för produktionen, olika på olika styrelser, hanteras. De olika uppdrag och strukturella merkostnader som specificerats i beräkningen är följande

Högspecialiserad vård

Den högspecialiserade vården är kunskaps- och forskningstung, och arbetar mer ofta med små patientunderlag. Den är också central för framtagna och implementering av nya metoder och läkemedel mm. Inom beräkningsmodellen hanteras den högspecialiserade vården som ett särskilt uppdrag för Skånes universitetssjukhus (SUS). Den definieras av praktiska skäl som sådan vård som endast bedrivs exklusivt på SUS. Någon annan entydig definition av högspecialiserad vård som går att applicera på specifika vårdvolymerna finns inte. Inom modellen ersätts SUS utifrån historiska kostnader för sådan vård som bedrivs exklusivt på SUS.

IVA – Intensivvård

Intensivvård är en särskild form av akutsjukvård som är svår att i resurs- och kostnadshänseende jämföra med något annat. Resurser och kostnader inom intensivvården omfördelas därför inte inom modellen.

Ytterfall

Ytterfall är dyra patientfall som exkluderas ur den vårdtyngdsviktning som görs inom ramen för DRG-systemet. Dessa dyra fall beror oftast på svåra patientfall, för vilka sjukhusen har olika uppdrag inom Region Skåne. Ibland beror en fördröjning på kvalitetsbrister. Ytterfallskostnader täcks till 90 % inom modellen.

Läkarjour

Inom ett akutuppdrag på kvällar, nätter och helger är läkarbemanningen en stor merkostnad. Den produktion som utförs jourtid viktas lika högt som den som utförs på kontorstid, men är automatiskt dyrare bland annat på grund av detta. Därför hanteras kostnader för läkarjour som en strukturell merkostnad inom modellen, och alla jourlinjer ersätts på ett likartat sätt.

Lokalkostnader

I takt med att nya lokaler tas i bruk ökar hyreskostnaderna som fördelas inom Region Skånes hyresmodell kraftigt för sjukhusstyrelserna. Dessa kostnader faller i huvudsak ut på de sjukhus som använder lokalerna. Skillnaden i lokalkostnader blir emellertid så pass stor att den inte går att motivera om beräkningsmodellen i första hand ska gynna effektiv produktion². Hyresskillnaderna hanteras med en strukturersättning inom modellen.

Kostnadsansvar för produktion hos annan leverantör

Samordningsmodellen innebär att sjukhusstyrelserna har kostnadsansvar för patienter som samordnas till andra vårdgivare. Detta är regionbidrag som bekostar produktion, men som inte syns i vårdkostnadsdatabasen. Ca 2/3 av kostnaden för samordningen går in i modellen som en strukturersättning, men bör betraktas som en produktionsersättning.

Riktade uppdrag

Uppdrag som ingår i sjukhusens kostnadsansvar, men inte ingår som en del i den vårdkostnad som beräknas inom KPP-rapporteringen (och därmed inte finns i vårdkostnadsdatabasen) ersätts för sig. Det gäller 2025 endast kostnaden för hjälpmedel som förskrivs av sjukhusen. Därutöver finns vissa uppdrag för sjukhusen som inte är vårduppdrag och därmed inte kan ersättas med mixpoäng. Övan två exempel utgör de riktade uppdrag som har en egen fördelning inom modellen.

² I klartext finns alltså en risk att modellen i stället gynnar produktion i billiga(re) lokaler.

Produktionsersättning

Modellen innehåller två fördelningsprinciper som båda är avsedda att gynna resurseffektivitet och kostnadseffektivitet. Dels erhåller sjukhusen för jämförbara patienter och patientflöden samma fördelning av resurser uttryckt i mixpoäng. Det innebär att inom ett specificerat patientflöde erhåller sjukhusstyrelserna samma mängd mixpoäng per unik patient, oavsett vilken resursåtgång som sjukhusstyrelsen haft historiskt. Det innebär att sjukhus med låg resursåtgång gynnas och de med hög resursåtgång förlorar³. Ett patientflöde enligt ovan definieras likt 2024 med samtliga patienter/vårdkontakter som har gemensam DRG-kod och huvuddiagnos. Att hitta bredare och mindre finfördelade patientflöde är en viktig utvecklingsfråga inom modellen framöver.

Den andra fördelningsprincipen är att de fördelade mixpoängen i nästa steg ersätts med ett gemensamt pris per mixpoäng. En viss differentiering görs dock mellan akut- och planerad vård, samt mellan kirurgi och medicin. Inom dessa områden är priset detsamma för alla sjukhus och alla patientflöden.

Slutlig fördelning

Modellen fördelar alla kostnader och mixpoäng som finns i vårdkostnadsdatabasen för 2023, plus kostnaden för de riktade uppdragen. Detta är dock inte de kostnader/regionbidrag som ska fördelas 2025. Modellen fördelar därför de andelar av totalfinansieringen som respektive styrelse erhåller inom beräkningsmodellen. Samma andel erhåller sedan respektive styrelse av det totala regionbidrag som i regionfullmäktiges budgetbeslut fördelas till sjukhusstyrelserna. Andelsfördelningen framgår av tabellen nedan.

Sjukhusstyrelse	Andel av Regionbidrag
Sjukhusstyrelse SUS	57,8%
Sjukhusstyrelse Helsingborg	15,9%
Sjukhusstyrelse Kristianstad	10,8%
Sjukhusstyrelse Ystad	5,4%
Sjukhusstyrelse Hässleholm	3,3%
Sjukhusstyrelse Trelleborg	2,6%
Sjukhusstyrelse Ängelholm	2,4%
Sjukhusstyrelse Landskrona	1,8%

Justering i 2024 års prisnivå – beloppen räknas upp med generell uppräknings 2025

Finansieringen av incitamentsmodellen för operationer återgår till sjukhusstyrelserna från hälso- och sjukvårdsnämnden. Totalt överflyttas 3 245,1 miljoner kronor till sjukhusstyrelserna. Dessa fördelas ut inom ramen för den särskilda beräkningsmodellen.

Primärvårdsnämnden tar inför 2025 över uppdrag från regionstyrelsen för 39,2 miljoner kronor rörande kunskapsstyrning nära vård samt från regionala utvecklingsnämnden 25,8 miljoner kronor rörande förebyggande hälsofrämjande åtgärder.

Ett vårdval inom logopedi för barn och unga har beslutats och kostnader för verksamheten överförs dit, enligt vad som framgår i bilaga 4b.

Tillfälligt anslag för omställning ny läkemedelsleverantör om 7,8 miljoner kronor återgår till finans.

³ I övergången till Framtidens hälsosystem är just resursåtgång per unik patient en nyckelfråga och den som ligger i framkant på det området bör därför inte missgynnas av beräkningsmodellen.

Kostnaden för dygnsambulans i Trelleborg, 11,8 miljoner kronor, övergår från regionstyrelsen till nämnden för operativ regiongemensam verksamhet.

Kemambulans i Perstorp övergår till offentlig regi och 21,3 miljoner kronor flyttas från hälso- och sjukvårdsnämnden till nämnden för operativ regiongemensam verksamhet.

Kostnadsansvaret och finansieringen om 0,2 miljoner kronor för blodbanken Swecrit, övergår från hälso- och sjukvårdsnämnden till nämnden för operativ regiongemensam verksamhet.

Från nämnden för operativ regiongemensam verksamhet till hälso- och sjukvårdsnämnden går 2,0 miljoner kronor för teledermatoskopi⁴.

Overheadkostnaden för servicevärdar ska framöver inte ingå i priset för tjänsten. För detta erhåller Fastighets- och servicenämnden 20,5 miljoner kronor i regionbidrag från sjukvårdsnämnderna, enligt vad som framgår i bilaga 4b.

Kostnadsansvar för konstutsmyckning och inköp övergår till konstservice. För detta erhåller fastighets- och servicenämnden regionbidrag om 7,0 miljoner kronor, enligt vad som framgår i bilaga 4b.

Tjänst med ansvar för internt miljöarbete övergår från sjukhusstyrelse Sus till regionstyrelsen och finansieras med 0,9 miljoner kronor.

Justeringar, satsningar och effektiviseringar i 2025 års prisnivå – beloppen räknas inte upp

Prognostiserade ökade läkemedelskostnader som överstiger generell uppräknings, motsvarande 76,9 miljoner kronor tillskjuts verksamheten. Det överskjutande beloppet härrör i sin helhet från rekvisitionsläkemedel och fördelas därmed direkt till respektive vårdstyrelse enligt prognos.

Satsning på mobila team som beslutades i budget 2024 med 90 miljoner kronor, motsvarande helårseffekt av satsningen. Primärvårdsnämnden erhåller kompensation för detta.

Sjukhusstyrelse Ängelholm får uppdrag att öppna en preventionsmottagning för osteoporos (benskörhet) och får ökat regionbidrag om 1,5 miljoner kronor.

Uppagningsområde Höör och Hörby har övergått från sjukhusstyrelse Sus till sjukhusstyrelse Kristianstad och sjukhusstyrelse Hässleholm. Denna förflyttning var inte gjord 2023, som beräkningsmodellen baseras på, varför omfördelning görs. Regionbidrag för sjukhusstyrelse minskar med 187,6 miljoner kronor. Samtidigt ökar regionbidrag för sjukhusstyrelse Kristianstad med 159,1 miljoner kronor och för sjukhusstyrelse Hässleholm med 28,5 miljoner kronor.

En ambulans stationerad i Örkellunga ska tillföras. För detta erhåller nämnden för operativ regiongemensam verksamhet regionbidrag om 18,0 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fattat beslut om plan och strategi för framtidens universitetssjukvård (FUS). Som en del av denna plan ska specialistvård flyttas ut från Sus för att skapa utrymme för ytterligare specialisering på universitetssjukvården. Planerade verksamhetsflyttar innebär nettoeffekter per sjukhusstyrelse enligt vad som framkommer i bilaga 4b.

⁴ Som felaktigt gick i motsatt riktning i Budget 2024

För att bygga ut traumavården erhåller sjukhusstyrelse SUS en riktad satsning om 9,0 miljoner kronor i regionbidrag.

Externa priser för såld vård inom Sverige följer södra regionvårdsnämndens fastställda prislista.

Inom hälso- och sjukvårdsnämnden regionbidrag öronmärks 30 miljoner kronor som ska finansiera ökade ersättningar inom barntandvården samt det utbildningsuppdrag som Folk tandvården AB har.

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

Regional utveckling

Kollektivtrafiknämnden erhåller ett extra anslag om 30 miljoner kronor. Därutöver åläggs inte nämnden det extra effektiviseringskrav som finns i styrets föreslagna budget. Totalt ger det ett reformutrymme jämfört med styrets budget om 40 miljoner kronor, vilket motsvarar kostnaden för ett förstärkt seniorerbjudande samt för en lägre taxehöjning än styrets budgetförslag. Denna budget utgår ifrån att taxorna höjs med maximalt 2,0 procent.

Utöver uppräkningsnämnden erhåller kulturnämnden riktade satsningar om totalt 6 miljoner kronor att fördela till Studieförbunden (1,5 miljoner kronor), Regionmuseum (1 miljon kronor), sökbart stöd landsbygd (2 miljoner kronor), lässatsning (1 miljon kronor), stödstruktur personaldriven konst (0,5 miljoner kronor). Kulturnämnden kompenseras fullt ut i förhållande till det generella effektiviseringskravet i sektorn. Därutöver överförs regionbidrag om 4,0 miljoner kronor till konstservice inom Fastighets- och servicenämnden.

Regionala utvecklingsnämnden erhåller uppräkningsnämnden, effektivisering samt ett riktat anslag om 5 miljoner kronor. Anslaget går dels till att genomföra en förstudie kring förutsättningarna för mer vindkraft i Skåne, dels till att finansiera ett ökat stöd Skånes folkhögskolor, idéburna organisationer och projektet Femteklässare på Skåneleden. Ingen riktad effektivisering, såsom i styrets budget, görs.

Regionala utvecklingsnämndens ansvar för förebyggande och hälsofrämjande åtgärder går över till primärvårdsnämnden och nämndens ansvar för sommarjobb till ungdomar går över till personalnämnden. Nämndens regionbidrag minskar därmed med 25,8 respektive 17,0 miljoner kronor. Innovation Skånes ansvar inom livsmedel övergår till regionala utvecklingsnämnden och som en konsekvens flyttas 2,8 miljoner i regionbidrag från regionstyrelsen till regionala utvecklingsnämnden.

Verksamhetsstöd/övriga

Regionstyrelsens erhåller generell uppräkningsnämnden samt ordinarie effektiviseringskrav. Därutöver minskas regionbidraget med -56,3 miljoner kronor i riktade effektiviseringskrav. Därutöver görs, utöver vad som redan omnämnts, följande justeringar:

Hållbarhetsberedningen erhåller 2,0 miljoner kronor från Regionstyrelsen.

Utrullningen av SDV innebär extra kostnader för regionstyrelsen om 125 miljoner kronor 2025. Av dessa tillförs 105 miljoner kronor i ökade regionbidrag och återstående 20 miljoner hämtas från regionstyrelsens anslag för e-hälsa.

Personalnämnden tar över ansvaret för sommarjobb och erhåller 11,0 miljoner kronor i ökat regionbidrag genom teknisk justering samt 6 miljoner kronor i satsning. Nämnden erhåller generell uppräkningskrav. Därutöver tillförs nämnden 2,0 miljoner kronor i ett pilotprojekt för införande av betalda arbetsskor i vården.

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

Revisionen föreslås en utökning om 0,4 miljoner kronor och regionbidrag 2025 uppgår till 19,9 miljoner kronor.

Regionbidrag 2026–2027

Regionbidragen i plan för 2026 och 2027 är årligen uppräknade med LPIK för alla nämnder och styrelser. Därutöver har sektor hälso- och sjukvårdens verksamheter räknats upp med förväntad befolkningsutveckling samt medicinskteknisk utveckling. Därefter har effektivisering om 1,0 procent lagts på. En uppräkningskrav för ökade läkemedelskostnader om preliminärt 200 miljoner kronor per år har därutöver lagts på hälso- och sjukvårdsnämnden.

Investeringar

Den kommande planperioden 2025–2027 kommer innebära fortsatt höga investeringsnivåer då flera av de pågående strategiska investeringarna, (över 50 miljoner kronor), är i full produktion. Sammanlagt avsätts 14,5 miljarder kronor under treårsperioden. Dessa investeringsnivåer beror på de beslut som fattats den senaste tioårsperioden om flera mycket stora investeringar.

Ett av Region Skånes finansiella mål, skuldsättningsmålet, innebär att den externa räntebärande nettolåneskuldsättningen inte skall överstiga 25 procent av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag. Med liggande investeringsplan och förutsatt att budgeterade resultat uppnås under den kommande planperioden bedöms att skuldsättningsmålet kommer uppnås.

Regionstyrelsen fastställde i april 2024 en reviderad investeringsprocess som innehöll justeringar utifrån ny politisk organisation i den nya mandatperioden, en anpassning av budgetprocessen till höstbudget samt justeringar av beloppsgränser. Av särskild vikt när det gäller beloppsgränser är att den i budget 2024 sänkta beloppsgränsen för strategiska investeringar från 100 Mkr till 50 Mkr kompletterats med motsvarande sänkning avseende utrustningsinvesteringar. Gränsen för strategiska investeringar styr beslutsprocessen och om gränsen överstigs fattas beslut om medelstilldelning med mera i politiken.

Bygginvesteringar

I budget 2024 infördes en ny indexmodell för strategiska bygginvesteringar med utgångspunkt i Riksbankens prognos för inflationen. I budget 2025 har nya indexberäkningar gjorts utifrån den nya modellen och baserat på Riksbankens prognos i juni 2024. Den nya prognosen innebär en något sänkt indexutveckling för den kommande planperioden jämfört med antagandena i budget 2024 baserat på en inflation som faller något snabbare än tidigare beräkningar.

Region Skåne står inför stora investeringar framöver, inte minst avseende nya sjukhus. Detta kräver en genomtänkt och långsiktig strategi så att dessa investeringar ger störst nytta och effekt för invånarna. Baserat på erfarenheterna i tidigare stora projekt kan konstateras att Region Skåne har ökat sin förmåga att styra stora byggprojekt inte minst genom etablerande av en generisk byggprocess. Ett utvecklingsområde är dock att förbättra de tidiga skedena i projekt som syftar till att beskriva vad som skall byggas. Det är viktigt att dimensionerande beskrivningar och samband är fastställda och beskrivna innan

byggaktiviteter tar vid. Regiondirektören har därför beslutat om att etablera ett regionalt programkontor med fokus på att tillsammans med de mottagande verksamheterna och med stöd av Regionfastigheter där så krävs ta fram övergripande beställningar av vad som skall byggas i strategiska projekt över 1 miljard kronor i bygginvestering inom hälso- och sjukvården.

Under hösten 2024 har regionstyrelsen fastställt en fastighetsägarstrategi för Region Skåne. Strategin utgår från tre grundförutsättningar:

- Genomföra större ny- och ombyggnationer på ett kostnadseffektivt sätt utifrån ett livscykelperspektiv i grunden utifrån en regional bild av kapacitetsbehov
- Förvalta och upprätthålla funktion i ett stort fastighetsbestånd på ett resurseffektivt sätt
- Systematiskt arbeta för att minska andelen externa förhyrningar i fastighetsbeståndet samtidigt som nyttjandegraden av befintligt fastighetsbestånd ökar

Strategin fokuserar på fem teman:

- Regional lokalförsörjningsplan
- Äga och hyra in lokaler
- Robusthet
- Standarder
- Systematiskt hållbarhetsarbete

För respektive tema beskrivs principer som fastställer den riktning som Region Skånes fastighetsägarskap ska präglas av.

För både arbetet med programkontor och genomförande av fastighetsägarstrategin är en viktig förutsättning omställningen inom framtidens hälsosystem som under de kommande åren går in i ytterligare nivåer av konkretion med den nya vårdnivån nära vård, framtidens universitetssjukvård och digitalisering med införandet av SDV med mera.

Nedan beskrivs status för objekt med en investeringsbudget på över 50 miljoner kronor med pågående aktivitet under 2025. Mer detaljerade beskrivningar av statusen för de strategiska projekten inom hälso- och sjukvården ges i separata ärenden till regionstyrelsen.

Pågående bygginvesteringar över 50 miljoner

• Bussdepåer i Malmö och Lund

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

I Lund har en befintlig bussdepå på Gastelyckan i Lund förvärvat och ytterligare förvärv av kringliggande tomter har gjorts för att möjliggöra en utbyggnad. Under våren 2023 beslutade regionstyrelsen om medelstillsdelning för det kvarvarande arbetet. Efter genomförd upphandling tecknades avtal med byggtreprenör sommaren 2023. Byggproduktion startade under hösten 2023 och ny- och ombyggnad av befintlig depå bedöms vara klar kring årsskiftet 2024/2025. Tidig sommar 2024 kom en dom i Mark- och miljödomstolen som gör att bedömningen är att det inte längre är möjligt att i tid flytta den återvinningscentral som planerades för att möjliggöra expansionen på de förvärvade tomterna. Alternativa lösningar för expansionen undersöks nu och det finns därmed en risk för avvikelser avseende både tid och pengar.

Sedan tidigare har mark förvärvats genom köp av bolag för etablering av den centrala bussdepån i Malmö. I september 2023 beslutade regionstyrelsen om medelstilldelning för genomförandet av etableringen av depån baserat på programhandlingen. Upphandling av totalentreprenad är nu klar och bygglov är beviljat. Byggproduktion bedöms starta kring årsskiftet 2024/2025 med ett färdigställande under senhöst 2026.

För den större depån i Malmö i Lockarp har detaljplan nu fastställts och bygglov beviljats. I april 2024 beslutade regionstyrelsen om medelstilldelning för genomförandet av etableringen av depån baserat på programhandlingen. Upphandling av totalentreprenad är också klar. Byggproduktion bedöms starta kring årsskiftet 2024/2025 med ett färdigställande under tidig vår 2027.

Entreprenadupphandlingarna av de två depåerna i Malmö har inneburit att den samlade prognosen har kunnat revideras ner till 1,4 miljarder dock med kvarvarande risk för depån i Lund.

- *Centrallager*

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

Pågående bygginvesteringar inom hälso- och sjukvården

- *Nya sjukhusområdet i Malmö*

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

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

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

Under hösten 2019 tog regionstyrelsen ett inriktningsbeslut om att framtida etablering av nya lokaler för barn- och vuxenpsykiatri, habilitering och hjälpmedel, palliativ verksamhet, med mera, ska ske på det södra sjukhusområdet i Malmö. I början av 2022 fastställde regionstyrelsen en avsiktsförklaring med Malmö stad om det fortsatta arbetet.

Detaljplanearbete pågår och en projektorganisation inom Region Skåne är etablerad som i ett första skede genomför planeringen av de nya byggnaderna tillsammans med verksamheten. Omfattningen av projektet är fortfarande osäkert men det handlar om flera miljarder. Under planperioden avsätts medel för planering och inledande projektering.

Under hösten 2023 beslutade regionstyrelsen att ta emot en donation som innebär dels inköp och installation av en MR-Linac på strålbehandlingen i Lund, dels en nybyggnation av ett bröstcancercentrum i Malmö. När det gäller det senare finns en byggrätt som möjliggör att skapa ytterligare ytor och i budgeten är avsatt medel för att genomföra även

denna del om det bedöms finnas skäl för detta utifrån den samlade bedömningen av ytbehov på sjukhusområdena. MR-Linac är nu upphandlad till ett belopp som understiger avsatta medel något. I samband med installation av utrustningen kommer det finnas behov av att genomföra lokalanpassningar för att uppfylla de krav som ställs på MR-utrustning. Anpassningarna understiger gränsen för strategiska investeringar och regiondirektören får i uppdrag att medelstilla anpassningarna. Medel avsätts för ändamålet.

De insatser som bedrivs i Malmö omfattar inte hela sjukhusområdet. Ett arbete pågår med en samlad fysisk utvecklingsplan för sjukhusområdet, för att få en samlad bild av behoven och för att kunna ta ställning till olika genomförandescenarier. Under 2024 har ett arbete genomförts med att kartlägga tomställda lokaler och potentiell användning för dessa på sjukhusområdet efter inflyttning i nybyggnationerna.

• *Nya sjukhusområdet i Lund*

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

Flera fastigheter på sjukhusområdet i Lund är äldre och det finns problem som inte kan avvakta en långsiktig lösning för sjukhusområdet. Förutsättningarna för neonatalverksamheten, kvinnosjukvården samt för infektionsverksamheten är särskilt bekymmersamma. Regionstyrelsen beslutade därför i december 2021 om medel för programhandlingsskedet för en om- och tillbyggnad. Regionstyrelsen beslutade hösten 2023 om medelstillelning för projektet. En samverkansentreprenad är upphandlad och under våren 2025 beräknas beslut om genomförande av byggfasen tas efter att Region Skåne tillsammans med entreprenören tagit fram tidplan och riktpolis. Rivningsarbete för att möjliggöra kommande produktion är påbörjad. Den gällande tidplanen innebär ett färdigställande under 2027 men det finns indikationer på förseningar. Projektet bedöms med utrustning innebära en sammanlagd investering om drygt 700 miljoner kronor.

Parallellt med dessa insatser pågår arbetet med att ta fram en långsiktig plan för ersättningslokaler för sjukhuset i Lund. Under våren 2022 färdigställdes en fördjupad lokaliseringsutredning avseende Skånes universitetssjukhus i Lund. I utredningen redovisas för- och nackdelar med i huvudsak tre alternativ, utveckling av befintligt sjukhusområde, placering på Smörlyckan eller placering på Brunnshög. Efter en bred remissrunda tog regionstyrelsen i december 2023 ett inriktningsbeslut om framtida placering av Skånes Universitetssjukhus i Lund på Smörlyckan. I budgeten är avsatt medel för detaljplanearbete under planperioden.

• *Befintligt och nytt sjukhusområdet i Helsingborg*

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

Fastighets- och servicenämnden har fått i uppdrag att genomföra förprojektering och detaljplanprocess rörande placering av ett nytt sjukhus inom området Östra Ramlösa. Detaljplanen är nu klar och fastställd i Helsingborgs kommunfullmäktige och vann laga kraft under sommaren 2024. Sjukhusets dimensionering kommer avgöra investeringens omfattning och det är därför för tidigt att göra en samlad bedömning av denna. Regionstyrelsen beslutade i december 2022 om medelstillelning för de tidiga skedena.

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

- *Framtidens ortopedi i Hässleholm (Forth)*

I Hässleholm pågår arbetet med att skapa ett nytt operationshus med mottagning och vårdavdelning, med mera, servicecentral och infrastruktur på sjukhusområdet. Under hösten 2019 beslutade regionstyrelsen om en medelstilldelning om 1,6 miljarder inklusive utrustning. I projekteringsarbetet identifierades ett antal frågor som innebar en översyn av programhandlingen. Under våren 2022 genomfördes en upphandling av entreprenad för huvudprojektet. De inkomna anbuderna överskred den beslutade budgeten väsentligt och regionstyrelsen beslutade därför att avbryta upphandlingen. En ny upphandling enligt samverkansmodellen genomfördes och avtal tecknades under våren 2023. Processen med den nya entreprenören bedömdes innebära dels en avvikelse i tid dels en avvikelse relativt ursprunglig budget. Ytterligare medel reserverades därför under regionstyrelsen. Samverkansmodellen innebär att Region Skåne tillsammans med entreprenören tar fram ett riktpreis och detta var underlaget för ett beslut i regionstyrelsen i februari 2024 om tilläggsfinansiering. Beslutet var i linje med den bedömning som gjordes i budget 2024 och den nya budgeten för bygg- och utrustning i FORTH-projektet är 2,6 miljarder. Under hösten 2024 togs det officiella första spadtaget för huvudprojektet och produktion beräknas pågå fram till våren 2028 med inflyttning av verksamheten under hösten samma år.

- *Akutmottagningar i Kristianstad och Ystad*

Regionstyrelsen beslutade i maj 2022 att ge fastighets- och servicenämnden i uppdrag att ta fram förslag på åtgärder för akutmottagningarna i Kristianstad och Ystad. Förstudiearbetet färdigställdes under 2023. För Kristianstad var bedömningen att det var möjligt att gå vidare med genomförandet av en nybyggnation. För Ystad var bedömningen att en fördjupad utredning behövde genomföras avseende förutsättningarna för nybyggnationer på sjukhusområdet och att det på kort sikt skulle sättas av medel för att åtgärda den problematik som finns på akuten. Dessa åtgärder skall särskilt beakta relationen mellan akutmottagningen och primärvården. I det kommande arbetet är det också av särskild vikt att beakta arbetet med och den nya förvaltningen för den nya vårdnivån nära vård. I budget 2025 avsätts medel under regionstyrelsen för fastighets- och servicenämnden att avropa när programhandlingsskedena är genomförda.

- *Sterilcentral Landskrona*

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

Ej strategiska objekt

I enlighet med den reviderade investeringsprocessen har ett förslag till ram för objekt tagits fram. Under 2025 sätts 280 miljoner kronor av och för hela planperioden 1 miljard kronor. Objektens medelstilldelning fastställs av regiondirektören.

Fastighets- och servicenämnden

Ramen för fastighetsägarinvesteringar används för att förbättra, förnya och anpassa befintliga byggnader eller deras befintliga tekniska system i de fall där förändringen inte huvudsakligen beror på verksamhetsförändringar hos hyresgästen.

Fastighetsägarinvesteringarna disponeras av fastighets- och servicenämnden och uppgår till 360 miljoner kronor under 2025, 400 miljoner kronor 2026 och 450 miljoner kronor för 2027. Det finns ett ökat behov av fastighetsägarinvesteringar kopplat till den stora mängd äldre byggnader i Region Skånes fastighetsbestånd. Behoven är stora och ramarna behöver successivt utökas kommande år allteftersom Regionfastigheters kapacitet för genomförande blir större. Under de kommande åren kommer större insatser genomföras för att livslängdsförlänga Blocket i Lund med bland annat utbyte av fastighetstekniska system. Större insatser kommer göras för att säkerställa avloppsfunktion och täthet på sjukhusområdena i Lund och Malmö. Ett annat mycket stort projekt är att byta ut alla lysrör som innehåller kvicksilver till LED. Detta projekt utgår från EU-direktiv och kommer pågå under resten av decenniet.

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

Utrustningsinvesteringar inom hälso- och sjukvård

Planeringsramen för investeringar i utrustning inom sektorn hälso- och sjukvård uppgår till 2,4 miljarder kronor, varav 1,1 miljarder kronor under 2025. En större del av medlen är avsatta för utrustning kopplade till de strategiska investeringsobjekten inom hälso- och sjukvården.

I enlighet med investeringsprocessen har ett förslag till ram för ej strategiska objekt tagits fram. Under 2025 sätts 500 miljoner kronor av och för hela planperioden 1,5 miljarder. Objektens medelstilldelning fastställs av regiondirektören.

Kollektivtrafiknämnden

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

I planeringsdirektivet 2022 beslutades om återköp av ett Öresundståg som hyrdes av Transitio som i sin tur hade ett leasingupplägg med Handelsbanken finans. I beslutet i planeringsdirektivet aviserades att det under 2025 skulle finnas möjlighet att återköpa ytterligare tre tåg till bokfört restvärde enligt samma modell. Det är inte möjligt att förlänga leasingavtalet och alternativen är då att Transitio återköper tågen med borgensåtagande från Region Skåne eller att Region Skåne återköper tåget. Eftersom Region Skåne har bättre finansieringsförutsättningar än Transitio är det fördelaktigt för Region Skåne att köpa loss tågen jämfört med ett nytt hyresavtal med Transitio. Restvärdet för tågen är 135 miljoner kronor vid utköpet vilket enligt avtalet sker i januari 2025. Medel avsätts under kollektivtrafiknämnden för att genomföra återköpet.

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

Nämnden för operativ regiongemensam verksamhet

Nämnden för operativ regiongemensam verksamhet har i och med den reviderade investeringsprocessen ansvaret för att bereda, genomföra och följa upp strategiska IT-investeringar

Skånes digitala vårdssystem, SDV, är en del i genomförandet av Region Skånes e-hälsostrategi och ett omfattande arbete pågår inför driftsättning av systemet vilket är planerat att påbörjas under våren 2025 med start på bland annat Ystads lasarett. Hösten 2026 bedöms merparten av utrustningen vara genomförd. Den sammanlagda investeringsbudgeten för SDV är 2,9 Miljard.

Skånes Digitala Infrastruktur (SDI) är namnet på ett program för utveckling av olika komponenter och förmågor i Region Skånes grundläggande IT-infrastruktur som förväntas pågå under åren 2023 - 2027. Syftet med SDI är att möjliggöra digitalisering, AI (artificiell intelligens) och datadrivna lösningar. SDI bygger på Region Skånes data- och informationsstrategi som togs fram år 2021 och förstudien Skånes digitala infrastruktur som genomfördes under våren 2022. SDI omfattar en budget på drygt 100 Mkr och medelstilleddes i regionstyrelsen i oktober 2024.

Region Skåne har behov av att få bättre kontroll över den totala tillgången till material och läkemedel, centralisera hanteringen av artikelinformation och förbättra möjligheten att följa spårbarheten av läkemedel och material genom hela leveranskedjan. Beslut har sedan tidigare fattats av Regionstyrelsen att driva ett lager i egen regi. Under samlingsbenämning IT-stöd för robust försörjning anskaffas ett system för att möjliggöra dessa förmågor. IT-stöd för robust försörjning omfattar en budget på 70 Mkr och medelstilleddes i regionstyrelsen i oktober 2024.

Regionstyrelsen

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

Under regionstyrelsen ram avsätts även medel för strategiska investeringar som ännu inte medelstilleddes och som bereds av fastighets- och servicenämnden avseende nytt sjukhus i Östra Ramlösa, södra sjukhusområdet i Malmö, insatser kopplade till akutmottagningar i Kristianstad och Ystad, utbyggnad rättspsykiatriska platser samt medel kopplade till donation till Skånes universitetssjukhus avseende MR-Linac och bröstcancercentrum med tillhörande ytterligare tomträtt.

Som en del av processen för ej strategiska bygginvesteringar inom hälso- och sjukvården har det identifierats ett behov av nya lokaler för vårdcentralen i Brösarp. Utifrån fastställda principer i fastighetsägarestrategin kommer lokalanskaffningen ske genom eget ägande och bedömningen är därmed att investeringen kommer att överstiga 50 Mkr. Processen är i ett relativt tidigt skede när det gäller framtagande av programhandling och det finns ett behov av att redan under 2024 köpa mark för framtida byggnation. Regiondirektören får i uppdrag att genomföra köp av mark och medel för ändamålet sätts av inom regionstyrelsens ram. Fastighets- och servicenämnden har att återkomma med förslag om medelstilleddelse av själva byggnationen när programhandlingen är färdigställd.

Region Skåne hyr idag bussdepåer i Helsingborg och Kristianstad med avtal som innebär att Region Skåne har rätt att köpa depåerna under kommande år. Köpen bedöms understiga gränsen för strategiska investeringar och förutsatt detta ges regiondirektören i uppdrag att genomföra köp. Medel avsätts för i regionstyrelsens ram för att köpa bussdepåerna under planperioden.

Regionfullmäktiges beslut

Budgetramar

1. Regionfullmäktige fastställer skattesatsen för 2025 till 11,85 kronor.
2. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till resultatbudget, kassaflödesbudget, och balansbudget för verksamhetsåret 2025 enligt bilaga 1–3.
3. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till regionbidrag till Region Skånes nämnder för verksamhetsåret 2025 enligt bilaga 4a-b.
4. Regionfullmäktige fastställer investeringsram för 2025 enligt bilaga 5a-b.
5. Investeringsramen ställs till regionstyrelsens förfogande. Styrelsen äger rätt att vidarefördela investeringsanslag till annan nämnd.
6. Regionfullmäktige fastställer oförändrad ram för långsiktig upplåning (inklusive leasing) till 16 000 miljoner kronor 2025.
7. Regionfullmäktige fastställer de finansiella målen som de beskrivs i avsnitt *Ekonomi*.
8. Regionfullmäktige fastställer härmed övergripande uppdrag vad gäller sektor hälso- och sjukvård.
9. Regionfullmäktige uppdrar till regionstyrelsen att fortsätta utreda hur den nära vården kan stärkas.
10. Regionfullmäktige fastställer att uppräkningsfaktorn för kollektivtrafiktaxan ska vara maximalt +2,0 procent.
11. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och nämnderna (tillika sjukhusstyrelserna) att genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs i i denna budget, inklusive bilagor samt att följa den inriktning som i övrigt anges.
12. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och övriga nämnder (tillika sjukhusstyrelser) att senast under december 2024 fastställa egna verksamhetsplaner och internbudgetar i enlighet med angiven inriktning i denna verksamhetsplan och budget, inklusive bilagor samt under planperioden genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs.

Tabellbilagor

BILAGA 1

Resultatbudget (Mkr)					
	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	
Verksamhetens intäkter	12 062	12 112	12 049	12 052	
Verksamhetens kostnader	-64 432	-64 947	-66 847	-67 917	
Avskrivningar	-2 035	-2 371	-2 570	-2 670	
Verksamhetens nettokostnader	-54 406	-55 206	-57 367	-58 535	
Skatteintäkter	39 710	44 276	46 370	48 467	
Utgjämning o generella statliga bidrag	14 570	14 338	14 073	14 012	
Skatt, utjämning och bidrag	54 280	58 614	60 442	62 479	
Verksamhetens resultat	-126	3 407	3 075	3 945	
Finansnetto	-90	-50	-134	-168	
Finansiella pensionskostnader	-4 203	-1 645	-598	-1 315	
Årets resultat	-4 418	1 712	2 344	2 461	
Balanskravsberäkning (Mkr)					
	Bokslut 2023	Progn 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027
Årets resultat enligt resultaträkningen	-4 035	-4 513	1 712	2 344	2 461
Justerings för realisationsvinster	-49	-5	-2	-2	-2
Orealiserade kursförluster i värdepapper	0	0	0	0	0
Justerat resultat enligt fullfondering	-4084	-4517	1710	2 342	2460
Justerings för redovisning enligt blandmodell	202	305	-638	-923	-729
Reservering RUR	1015	0	0	0	0
Anspråkstagande RUR	0	0	0	0	0
Balanskravsresultat	-2866	-4212	1073	1419	1731
Synnerliga skäl att ej återställa resultat	2866	0	0	0	0
Ingående återställningskrav	0	0	-4 212	-3 140	-1 721
Utgående återställningskrav	0	-4 212	-3 140	-1 721	0

Kassaflödesbudget (Mkr)	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027
Verksamheten				
Årets Resultat	-4 417	1 712	2 344	2 461
Justering för ej likviditetspåverkande poster (not)	8 381	4 463	3 214	4 076
Pensionsutbetalningar	-1 894	-1 949	-2 001	-2 051
Realisationsvinster/förluster	-5	-2	-2	-2
Förändring av rörelsekapital	159	398	870	835
Medel från verksamheten	2 225	4 624	4 424	5 319
Investeringar				
Förvärv av immateriella tillgångar	-390	-327	-356	-176
Förvärv av materiella tillgångar	-4 994	-4 975	-4 276	-4 383
Erhållna investeringsbidrag	3	3	3	3
Medel från investeringsverksamheten	-5 381	-5 300	-4 629	-4 556
Finansiering				
Nyupptagna lån	3 075	1 841	2 070	1 602
Amortering av lån/leasing	-1 000	-1 200	-1 900	-2 400
Förändring koncernlån	215	30	30	30
Amortering av långfristiga fordringar	5	5	5	5
Medel från finansieringsverksamheten	2 295	676	205	-763
Årets kassaflöde	0	0	0	0
Likvida medel vid årets början	1 500	1 500	1 500	1 500
Likvida medel vid årets slut	1 500	1 500	1 500	1 500
Årets förändring av räntebärande nettoskuld	-2 034	-676	-205	763
Räntebärande nettoskuld vid årets början	-8 951	-10 553	-11 229	-11 434
Räntebärande nettoskuld vid årets slut	-10 985	-11 229	-11 434	-10 671
Not Specifikation av ej likviditetspåverkande poster				
Justering för av- och nedskrivningar	1 966	2 371	2 570	2 670
Justering för avsättningar	6 750	2 811	1 163	2 025
Justering för upplösning av bidrag till statlig infrastruktur	-345	38	38	38
Justering för kortfristiga finansiella poster	5	-730	-530	-630
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	-32	-27	-26	-26
Summa	8 344	4 463	3 214	4 076

BILAGA 3

Balansbudget (Mkr)	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027
Immateriella tillgångar	2 018	2 389	2 615	2 636
Materiella anläggningstillgångar	36 454	37 714	39 550	41 419
Finansiella anläggningstillgångar	1 148	1 144	1 139	1 134
Anläggningstillgångar	39 620	41 247	43 305	45 190
Bidrag till infrastruktur	604	566	528	491
Omsättningstillgångar	5 035	7 766	7 426	7 221
SUMMA TILLGÅNGAR	45 259	49 579	51 259	52 901
Eget kapital	-24 809	-22 694	-20 350	-17 889
därav årets resultat	-4 417	1 712	2 344	2 461
därav reserverat RUR	1 015	0	0	0
Pensionsförpliktelser inkl löneskatt	45 716	46 896	46 058	46 031
Övriga avsättningar	26	27	27	27
Avsättningar	45 742	46 923	46 085	46 058
Långfristiga låne- och leasingskulder	11 136	10 565	10 235	8 837
Övriga långfristiga skulder	331	300	275	250
Långfristiga skulder	11 467	10 865	10 510	9 087
Kortfristiga låne- och leasingskulder	1 691	2 680	3 210	3 840
Övriga kortfristiga skulder	11 167	11 805	11 805	11 805
Kortfristiga skulder	12 858	14 485	15 015	15 645
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	45 259	49 579	51 259	52 901

Regionbidrag (Mkr)		BILAGA 4a			
	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	
Kulturnämnden	357,4	364,0	366,2	374,6	
Kollektivtrafiknämnden	4 027,2	4 053,2	4 077,6	4 171,4	
Regionala utvecklingsnämnden	323,8	288,5	290,2	296,9	
SUMMA REGIONAL UTVECKLING	4 708,4	4 705,7	4 734,0	4 842,9	
PHHN - Psykiatri	3 382,2	3 663,9	3 704,3	3 804,3	
PHHN - Habilitering och hjälpmedel	893,8	919,6	933,4	963,3	
Sjukhusstyrelse SUS	11 199,2	12 978,3	13 121,0	13 475,3	
Sjukhusstyrelse Landskrona	281,3	435,9	440,6	452,5	
Sjukhusstyrelse Helsingborg	2 641,1	3 715,1	3 756,0	3 857,4	
Sjukhusstyrelse Ängelholm	529,5	601,7	608,3	624,6	
Sjukhusstyrelse Kristianstad	2 101,4	2 680,2	2 709,7	2 782,8	
Sjukhusstyrelse Hässleholm	553,8	829,6	838,7	861,4	
Sjukhusstyrelse Ystad	916,8	1 263,7	1 277,7	1 312,2	
Sjukhusstyrelse Trelleborg	511,7	704,7	712,5	731,9	
Primärvårdsnämnd - Offentlig drift	839,0	1 083,9	1 095,8	1 125,4	
Primärvårdsnämnd - Hälsoval Skåne	7 054,6	7 466,2	7 548,3	7 752,1	
Personaldriven enhet kognitiv medicin	31,4	32,4	32,8	33,7	
NORV Med service	617,4	686,1	693,5	712,3	
Hälso- och sjukvårdsnämnden	15 428,7	12 489,2	12 826,6	13 372,8	
Anslag E-hälsa till RS förfogande	78,7	58,7	59,0	60,3	
SUMMA HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	47 060,6	49 608,8	50 357,8	51 922,0	
Regionstyrelsen	1 826,0	1 842,0	1 853,1	1 895,8	
NORV Digit	0,0	0,0	0,0	0,0	
Personalnämnd	201,4	220,2	221,5	226,6	
Patientnämnden	18,0	18,0	18,1	18,5	
Revision	19,5	19,9	20,3	20,7	
Fastighets- och servicenämnden	0,0	27,5	27,6	28,2	
SUMMA VERKSAMHETSSTÖD/ÖVRIGA	2 064,9	2 127,6	2 140,6	2 189,8	
TOTALSUMMA	53 833,9	56 442,5	57 232,9	58 955,3	
Uppräkningsfaktorer					
Uppräkning Sjukvård	3,1%	1,5%	1,2%	2,8%	
Uppräkning Övriga	3,8%	1,4%	1,6%	3,3%	
Demografiuppräkning	0,8%	0,5%	0,4%	0,4%	
Medicinskteknisk utveckling	0,5%	1,0%	0,5%	0,5%	
Effektiviseringskrav HS	-1,5%	0,0%	-1,0%	-1,0%	
Effektiviseringskrav Övr	-1,5%	-1,5%	-1,0%	-1,0%	

Tabell 5 a Investeringsramar budget 2025 med plan 2026-2027

Mkr	Utfall tom 2024 inkl prognos	2025	2026	2027	Total
BYGGINVESTERINGAR över 50 Mkr					
Strategiska bygginvesteringar kollektivtrafik	486	422	381	72	1 725
Strategiska bygginvesteringar hälso- och sjukvården	12 623	1 681	1 331	1 051	19 524
Strategiska bygginvesteringar fastighets- och servicenämndens verksamhet	0	154	0	0	154
Bygginvesteringar under 50 Mkr vård och hälsa		280	347	357	
Servicenämndens ram för fastighetsägarinvesteringar och pågående projekt		360	400	450	
SUMMA BYGGINVESTERINGAR		2 897	2 459	1 930	
UTRUSTNINGSinVESTERINGAR					
Strategiska investeringar kollektivtrafik	134	314	100	7	573
Strategiska investeringar hälso- och sjukvården	1 531	586	188	88	2 470
Strategiska investeringar fastighets- och servicenämndens verksamhet	0	50	8	0	58
Strategiska investeringar nämnden för regional operativ styrning		397	405	195	
Utrustningsinvesteringar under 50 Mkr vård och hälsa		500	561	476	
Nämnden för regional operativ styrning ej strategiskt		111	86	82	
Kollektivtrafiknämnden		40	40	40	
Fastighets- och servicenämndens verksamhet (bygg & utrustning)		34	34	34	
SUMMA UTRUSTNINGSinVESTERINGAR		2 031	1 422	922	
SUMMA REGIONSTYRELSEN		226	620	1 544	
SUMMA INVESTERINGAR TOTALT		5 155	4 500	4 395	
Kreditivränta, bygg		148	132	164	
INVESTERINGAR, inklusive kreditivränta		5 303	4 632	4 559	

Tabell 5 b strategiska investeringar Region Skåne

MSEK	Tom 2024	2025	2026	2027	Prognos 2024-08	Total planutrymme
Bygg						
Bussdepåer Lund Malmö	486	422	381	72	1 361	1 725
Summa strategiska investeringar bygg						
Kollektivtrafik	486	422	381	72	1 361	1 725
Nya sjukhusområdet i Malmö	11 660	453	25	45	12 183	12 294
Åtgärder befintligt sjukhus Helsingborg	136	367	251	80	834	842
Nytt sjukhus Östra Ramlösa i Helsingborg**	60	75	183	196,3	514	566
Nya sjukhusområdet i Lund***	18	29	27	0	75	93
Neo/KK/Infektion Lund	55	154	279	190	678	685
Forth	535	476	565	540	2 379	2 394
Psykiatri, h&H, palliativ mm Malmö**	91,73	103,74			195,47	1 303
Sterilcentral Lund	56	9			76	65
Donation SUS Bröstcancercentrum och MR-Linac*	5	15			20	354
Akut Kristianstad*	4				4	716
Akut Ystad*	3				3	153
Vårdcentral Brösarp						60
Summa strategisk investeringar bygg HS	12 623	1 681	1 331	1 051	16 960	19 524
Centrallager****		154			154	154
Summa strategisk investeringar bygg FSN	0	154	0		154	154
Utrustning kollektivtrafik						
ERTMS	134	158	100	7	443	438
Utrustning bussdepåer		21				
Öresundståg*****		135			135	135
Summa strategiska investeringar utrustning kollektivtrafik	134	314	100	7	578	573
Nya sjukhusområdet i Malmö	1 497	417	29		1 951	1 943
Åtgärder befintligt sjukhus Helsingborg	6	43	20	13	82	82
Nytt sjukhus Östra Ramlösa i Helsingborg						
Tillbyggnad Lund	3	9	24	16	52	52
Forth*****	25	14	115	59	255	255
Psykiatri, h&H, palliativ mm Malmö		7			7	7
Sterilcentral Lund		9			9	9
Donation SUS Bröstcancercentrum och MR-Linac*		87			87	122
Akut Kristianstad						
Akut Ystad						
Summa strategisk investeringar utrustning HS	1 531	586	188	88	2 443	2 470
Centrallager		50	8		58	58
Summa strategisk investeringar utrustning FSN	0	50	8		58	58
SDV	2 008	310	356	176	2 850	2 850
Raindance	56	17			74	74
Skånes digitala infrastruktur, (SDI)*****	27	30	31	19	107	107
IT-stöd robust försörjning*****	12	40	18		70	70
Summa strategisk investeringar utrustning NORV	2 104	397	405	195	3 101	3 101
Summa strategiska investeringar Region Skåne	16 878	3 604	2 413	1 413	24 656	27 606

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

**Planeringsutrymme för åren tom 2027 att avropa med beslut i Regionstyrelsen

***Vägval nytt sjukhusområde i Lund - detaljplanearbete mm

****Avser extern förhyrning kapitaliserat belopp

*****Medel för att köpa tre hyrda Öresundståg för KTN att verkställa

*****Förutsatt medelstilldelning RS 2024-10

Förändring regionbidrag - bilaga 4b (Mkr)	KN	KTN	RUN	PHH- Psykiatri	PHH- Hab&Him	SUS	LKR	HGB	ÄHM	CSK	HMM	YSD	TBG	PV - offentligt	PV - hälsoval	PDV	NORV - MS	HSN	E-hälsa	RS	NORV - DIGIT	PeN	PN	REV	SN	Finans
Regionbidrag 2024	357,4	4 027,2	323,8	3 382,2	893,8	11 199,2	281,3	2 641,1	529,5	2 101,4	553,8	916,8	511,7	839,0	7 054,6	31,4	617,4	15 428,7	78,7	1 826,0		201,4	18,0	19,5	0,0	-53 833,9
Tekniska justeringar samt övriga förändringar i 2024 års prisnivå																										
Återföring incitamentsmodell			-25,8			1 531,6	76,9	640,0	0,0	377,8	276,0	207,2	135,6					-3 245,1		-39,2						0,0
Ny förvaltning Nära vård														65,0												0,0
Vårdval Logopedi						-11,6	-3,2	-8,7	0,0	-6,0	0,0	-3,8	-5,1					38,4		-7,8						0,0
Läkemedelsomställning tillfälligt 2024 åter																										0,0
Dygnsambulans Trelleborg																		11,8		-11,8						0,0
Kemambulans																		21,3	-21,3							0,0
Verksamhetsövergång livsmedel, Innovation Skåne			2,8											60,0					-60,0		-2,8					0,0
Avtal läkarbilar																										0,0
Swecrit blodbank																		-0,2	0,2							0,0
Rättelse teledermatoskopi																		-2,0	2,0							0,0
OH Servicevårdar				-1,6		-9,4		-3,9	-0,6	-3,3	-0,9	-1,8													20,5	1,0
Konstservice	-4,0			-0,4	-0,1	-1,1	0,0	-0,3	-0,1	-0,2	-0,1	-0,1	-0,1	-0,5												0,0
Sommarjobb			-17,0			-0,9														0,9		11,0				6,0
Tjänst internt miljöarbete																										0,0
																										0,0
Summa tekniska justeringar mm	-4,0	0,0	-40,0	-2,0	-0,1	1 508,6	73,7	627,1	-0,7	368,3	275,0	201,5	130,4	124,5	0,0	0,0	30,9	-3 293,6	0,0	-52,9	0,0	11,0	0,0	0,0	27,5	14,8
Uppräkning 2025	-0,4	-4,0	-0,3	101,4	25,9	381,2	10,7	98,0	15,8	74,0	24,8	33,6	19,2	28,9	211,6	1,0	19,4	364,1	0,0	-1,8	0,0	-0,2	0,0	0,0	0,0	-1 402,9
Riktade satsningar samt övriga förändringar i 2025 års prisnivå																										
Omfördelningseffekt ny ersättningsmodell						57,3%	1,9%	15,8%	2,6%	10,8%	3,5%	5,3%	2,8%													0,0
						-145,3	57,8	205,1	43,9	-111,9	-73,1	48,2	-24,8													0,0
Läkemedel utöver generell uppräkning				2,3		56,6	0,4	9,3	1,7	9,3	1,6	2,4	1,4	1,5			0,4	-10,0								0,0
SDV driftskostnader mm																			-20,0	125,0						-76,9
Åskande revision																										-105,0
Mobila team - helårseffekt																										-0,4
Osteoporos prevention									1,5					90,0												-90,0
Uppdragsflyttar Framtidens US																										-1,5
Barnortopedi 220 op						-8,8							8,8													0,0
Käkkirurgi 150 op						-2,3							2,3													0,0
Ortopedisk ledplastik komplic. 170 op						-20,4							20,4													0,0
Ortopedisk ledplastik ej komplic. 200 op								9,0			9,0		-18,0													0,0
Benign urologi 250 op						-18,8				11,3		7,5														0,0
Benign urologi 100 op								-7,5		3,8		3,8														0,0
Prostatacancer op-robot 50 op																										0,0
Endoskopier 1500 st						-7,5							7,5													0,0
Endokrinologisk öppenvård 500 besök						-1,0							1,0													0,0
Lungmedicin 200 besök						-0,4							0,4													0,0
Robotkirurgi urologi 25 op						-3,0		3,0																		0,0
Internmedicinsk öppenvård 1000 besök						-2,5							2,5													0,0
Internmedicinsk slutenvård 8 vårdplatser						-26,9							26,9													0,0
Sekundärprevention hjärtinfarkt 500 besök						-2,0	2,0																			0,0
Uppagningsområde Höör Hörby						-187,6				159,1	28,5															0,0
Utökad ram																										-30,0
Ingen effektivisering KN	5,0	30																								-5,0
Satsning KN	6,0																									-6,0
Satsning RUN			5,0																							-5,0
Riktad effektivisering																										31,0
Effektiviseringskrav 3 % jfr 1,5 %																				-31,0						25,3
Sommarjobb																				-25,3		6,0				-6,0
Ambulans Ö-ljunga till NORV																		18,0								-18,0
Traumamottagningar Sjukhus						9,0																2,0				-9,0
Pilot arbetsskor																										-2,0
Hållbarhetsberedningen																										-2,0
Gap- och behovsanalys				180,0		250,0	10,0	130,0	10,0	65,0	10,0	50,0	15,0		200,0					2,0						-920,0
																										0,0
Summa satsningar mm	11,0	2,0	5,0	182,3	0,0	-110,7	75,2	348,9	62,1	136,5	-6,0	111,8	43,4	91,5	200,0	0,0	18,4	-10,0	-20,0	70,7	0,0	8,0	0,0	0,4	0,0	-1 220,5
RB förändring	6,6	-2,0	-35,3	281,7	25,8	1 779,1	159,6	1 074,0	77,2	578,8	293,8	346,9	193,0	244,9	411,6	1,0	68,7	-2 939,5	-20,0	16,0	0,0	18,8	0,0	0,4	27,5	-2 608,6
Regionbidrag 2024	364,0	4 053,2	288,5	3 663,9	919,6	12 978,3	435,9	3 715,1	601,7	2 680,2	829,6	1 263,7	704,7	1 083,9	7 466,2	32,4	686,1	12 489,2	58,7	1 842,0	0,0	220,2	18,0	19,9	27,5	-56 442,5

