

Granskning av tillgång till vårdplatser utifrån behov

Revisionskontoret

November 2025



Innehållsförteckning

1 Samlad bedömning.....	3
1.1 Rekommendationer	4
2 Syfte och genomförande	6
2.1 Bakgrund, syfte och avgränsning.....	6
2.2 Metod och genomförande.....	7
2.3 Definitioner och mål.....	8
3 Granskningens resultat	10
3.1 Tydlig och aktuell bild av vårdplatsbehovet	10
3.2 Åtgärder för att uppnå behovet	16
3.3 Styrning av vårdplatser och patientflöden.....	21
3.4 Åtgärder för att säkra vårdkvalitet och patientsäkerhet	24

1 Samlad bedömning

Revisionskontoret har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Skåne genomfört en granskning avseende tillgång till vårdplatser utifrån behov. Granskningens syfte har varit att bedöma om nämndernas och styrelsernas arbete med tillgång till vårdplatser utifrån behov sker på ett ändamålsenligt sätt.

Granskningen visar att det finns goda förutsättningar för att följa och styra det dagliga behovet av vårdplatser. Däremot saknas i stor utsträckning långsiktiga analyser av vårdplatsbehovet, både på regional nivå och inom flera av förvaltningarna. Fokus ligger i huvudsak på att hantera de problem som uppstår här och nu.

Arbetet med att vidta åtgärder kopplat till behovet av vårdplatser sker till övervägande del inom respektive nämnds och styrelses ansvarsområde. Det framkommer i granskningen stora variationer inom och mellan förvaltningar i vilken utsträckning vårdplatsbehovet uppnås. Vidare framgår att de stora regionala skillnaderna som har bestått under lång tid, framför allt på Helsingborgs lasarett och Lasarettet i Ystad, inte så här långt har kunnat åtgärdas av respektive sjukhusstyrelse. Den långvariga problematiken med bemanning och tillgång till disponibla vårdplatser visar att det saknas ett tillräckligt långsiktigt arbete för att säkerställa behovet. Under de senaste tio åren har Region Skånes mål kopplat till överbeläggningar inte uppnåtts under något av dessa år. Däremot kan en förbättring ses under 2025, både vad gäller överbeläggningar och tillgången till disponibla vårdplatser, liksom en minskning av utlokaliserade patienter under de senaste tre åren.

Av granskningen framkommer att samarbete mellan förvaltningar och med kommunerna kring patientflöden i huvudsak upplevs fungera väl, även om det finns utvecklingsområden. Arbetet med produktionsplanering är inom vissa förvaltningar i uppstartsfas, och det finns skillnader i hur långt omställning till hemsjukvård och dagsjukvård kommit mellan de olika förvaltningarna. Det framgår

även att Region Skåne har en högre medelvårdtid jämfört med riket som helhet. Medelvårdtid kan bland annat användas som en indikator för att bedöma vårdens effektivitet och resursåtgång.

Om antalet vårdplatser inte motsvarar behovet ses konsekvenserna genom att patienter på akutmottagningarna som är i behov av inläggning inom slutenvården inte får tillgång till en vårdplats inom rimlig tid. Patienterna blir i stället kvar på akutmottagningen. Flera av de granskade förvaltningarna uppvisar en låg måluppfyllelse avseende tiden från beslut om inläggning på vårdavdelning till det att patienten lämnar akutmottagningen. Granskningen visar att patienter i vissa fall har fått vänta upp till tre dygn på akutmottagningen innan flytt till vårdavdelning. Under senare år har det även inträffat ett antal allvarliga händelser där vårdskador har kopplats till bristen på vårdplatser.

Mot bakgrund av ovanstående är Revisionskontorets samlade bedömning, utifrån de granskade nämnderna och styrelserna, att arbetet avseende tillgång till vårdplatser i Region Skåne utifrån behov inte är helt ändamålsenligt.

1.1 Rekommendationer

Med anledning av granskningens slutsatser och bedömningar föreslås berörda nämnder och styrelser beakta följande rekommendationer:

Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att:

- Utifrån sitt ansvar att identifiera och initiera åtgärder för att adressera strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet, genomföra en fördjupad analys av regionala skillnader i tillgång till vårdplatser, med särskilt fokus på lasaretten i Helsingborg och Ystad.
- Genomföra analyser av hur vårdplatsbehovet kommer se ut på sikt, inte minst i samband med genomförande av större förändringar av patientflöden.
- Säkerställa tillgång till regionalt jämförbar statistik.

Sjukhusstyrelse Helsingborg rekommenderas att:

- Säkerställa att patienter med beslut om inläggning på vårdavdelning får tillgång till plats i slutenvården.

Sjukhusstyrelse Sus rekommenderas att:

- Analysera orsakerna till att Sus har en jämförelsevis hög medelvårdtid.
- Säkerställa att patienter med beslut om inläggning på vårdavdelning får tillgång till plats i slutenvården.

Sjukhusstyrelse Ystad rekommenderas att:

- Säkerställa att antalet fastställda vårdplatser baseras på genomförda behovsanalyser.
- Säkerställa att patienter med beslut om inläggning på vårdavdelning får tillgång till plats i slutenvården.

2 Syfte och genomförande

2.1 Bakgrund, syfte och avgränsning

Bakgrund

Behovet av vårdplatser på sjukhus påverkas av många faktorer. Inte minst av den medicinska utvecklingen och hur den öppna vården samt hemsjukvården kan erbjuda en god och säker vård. Många hälsoproblem som tidigare krävde slutna sjukhusvård kan idag omhändertas i öppna vårdformer. Mellan 2011 och 2023 har antalet disponibla vårdplatser i Region Skåne minskat från 2,8 till 1,8 per 1000 invånare. Gällande antal överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser ligger Region Skåne över rikssnittet och det finns stora variationer mellan förvaltningarna.

I Region Skånes verksamhetsplan och budget 2025 med plan för 2026–2027 är tillgänglig hälso- och sjukvård ett prioriterat område. Inom området tillgänglighet lyfts att tillgången till vårdplatser behöver vara anpassat till behovet. Vidare framgår av verksamhetsplanen att målet är att antalet överbeläggningar och utlokaliserade patienter ska minska. Av hälso- och sjukvårdslagen framgår att regionerna ska erbjuda en god och patientsäker vård åt befolkningen samt att det ska finnas den personal och lokaler som behövs för att en god vård ska kunna ges. Revisorerna har utifrån sin risk- och väsentlighetsanalys beslutat att granska och bedöma om arbetet inom detta område styrs och bedrivs ändamålsenligt.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att bedöma om nämndernas och styrelsernas arbete med tillgång till vårdplatser utifrån behov sker på ett ändamålsenligt sätt.

Med ändamålsenlighet avses i denna granskning hur väl Region Skånes granskade verksamheter, styrning och processer uppnår sina mål. Det inkluderar om resurser används effektivt, om lagar och regler följs och om verksamheten ger önskade resultat.

Följande revisionsfrågor har besvarats:

- Görs en tillräcklig analys och uppföljning i syfte att ha en tydlig och aktuell bild av vårdplatsbehovet?
- Vidtas tillräckliga åtgärder för att uppnå behovet av vårdplatser utifrån analys och uppföljning?
- Finns det en ändamålsenlig styrning och koordinering av vårdplatser och patientflöden?
- Finns ett långsiktigt arbete kring vårdplatsbehov för att säkra vårdkvalitet och patientsäkerhet?

Ansvariga nämnder

Granskade nämnder och styrelser har varit hälso- och sjukvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden samt sjukhusstyrelserna Helsingborg, Kristianstad, Sus och Ystad.

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till vårdplatser inom slutenvården.

Inom psykiatri-, habilitering-, och hjälpmedelsnämnden har den rättspsykiatriska verksamheten enbart granskats på övergripande nivå. Detta mot bakgrund av att Revisionskontoret under 2024 genomförde en förstudie gällande köpt vård rättspsykiatri¹.

2.2 Metod och genomförande

Granskningen har genomförts genom intervjuer med verksamhetsrepresentanter och dokumentstudier som exempelvis rutiner/interna rapporter, samt analys av statistik och måluppfyllelse inom området.

Revisionskriterier som legat till grund för bedömningarna:

- 3 kap 1 § och 5 kap. 1, 2, 4 §§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- 6 kap. 6 § Kommunallag (2017:725)
- 3 kap. 1 och 2 §§ Patientsäkerhetslag (2010:659)

¹ Förstudie Köpt vård - rättspsykiatri - Rapport nr 15 – 2024

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Region Skånes verksamhetsplan och budget 2025, med plan för 2026–2027
- Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne 2024-12-03
- Planering och samordning av sjukvården i Region Skåne version 6 2024-05-06
- Regional riktlinje för registrering av vårdplatser kopplat till regiongemensam vårdplatsöversikt 2022-09-15
- Samordning av sjukvården i Region Skåne 2021-04-08

Samtliga som har intervjuats eller lämnat information i övrigt har givits möjlighet att faktakontrollera rapporten. Detta för att säkerställa att revisionsrapporten bygger på korrekta fakta och uttalanden.

Granskningen har genomförts av Region Skånes Revisionskontor. Kontaktperson från revisorskollegiet har varit förtroendevalda revisorer Ingrid Lennerwald och Inger Åbonde. Granskningen startade i maj 2025 och avslutades vid avrapportering i revisorskollegiet i november 2025.

2.3 Definitioner och mål

Region Skåne använder sig av begrepp kopplat till vårdplatser som är definierade av Socialstyrelsen. Region Skånes mål finns samlade i indikatorbibliotek för uppföljning av hälso- och sjukvården.

Sluten vård: hälso- och sjukvård till patient vars tillstånd kräver resurser som inte kan tillgodoses inom öppen vård eller hemsjukvård.

Fastställd vårdplats: en administrativ term som används för att ange ett bestämt antal vårdplatser inom slutenvården. Denna benämning används främst i budget- och planeringssammanhang och beslutas på förvaltningsnivå

Disponibel vårdplats: vårdplats i slutenvård med utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö. Det innebär att det finns ett rum med säng, medicinsk utrustning och tillräckligt med personal för att vårda en patient på ett säkert och effektivt sätt.

Överbeläggning: när en inskriven patient vårdas på en plats som inte uppfyller kraven på disponibel vårdplats. Vanligen på grund av att personal saknas. Målnivå Region Skåne: $\leq 1/100$ vårdplatser.

Utlökaliserad patient: inskriven patient som vårdas på annan enhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten. Målnivå Region Skåne: $\leq 0,5/100$ vårdplatser.

2-timmars mål på akutmottagning: andel patienter som väntar kortare tid än två timmar från beslut om inläggning till de lämnar akutmottagningen. Målnivå Region Skåne >80 procent.

Beläggingsgrad: anger hur stor andel av tillgängliga platser som är upptagna vid en given tidpunkt. Socialstyrelsen har riktvärden för beläggingsgrad, för akut vård 85 procent och planerad vård 95 procent.

Medelvårdtid: är den genomsnittliga tid som en patient vårdas på en vårdavdelning. En lägre medelvårdtid kan indikera en effektivare vård men ett ökat patientflöde innebär samtidigt en ökad arbetsbelastning för vårdpersonalen.

Vårdplatskoordinator: funktionen ska enligt Region Skånes riktlinje finnas på varje sjukhus dygnet runt. De samordnar vårdplatser och ser till att de används effektivt, vilket är särskilt viktigt vid brist på vårdplatser.

3 Granskningens resultat

3.1 Tydlig och aktuell bild av vårdplatsbehovet

Görs en tillräcklig analys och uppföljning i syfte att ha en tydlig och aktuell bild av vårdplatsbehovet?

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Region Skåne använder sig av ett IT-stöd för att få en aktuell bild av vårdplatssituationen - den gemensamma vårdplatsöversikten. Arbetet samordnas av Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning på Koncernkontoret. I vårdplatsöversikten kan aktuell vårdplats-situation följas på regional-, förvaltnings- och enhetsnivå inom samtliga delar av slutenvården. Avdelningen samordnar även arbetet med regionala riktlinjer för planering och samordning. Dessa omfattar bland annat funktioner som arbetar med daglig samordning av vårdplatser i förvaltningarna, exempelvis vårdplatskoordinator. Av nämndens handlingar framgår att uppföljning av tillgången till vårdplatser har skett i samband med delårsrapport och års-redovisning.

Det finns enligt genomförda intervjuer och dokumentgranskningar, goda förutsättningar att följa den dagliga vårdplatssituationen. Genomgång och uppföljning av vårdplatser sker både på regional- och förvaltningsnivå. Dock saknas analyser kring hur vårdplatsbehovet kommer att se ut på sikt. Fokus ligger på den dagliga driften. Av intervjuer framkommer att hälso- och sjukvårdsnämnden till stora delar inte undersökt hur pågående och kommande förändringar påverkar patientflöden och vårdplatsbehov. Exempelvis gällande framtidens hälsosystem och utbyggnaden av mobila vårdteam.

Det framgår av intervjuer att det finns skillnader i tolkning av begrepp. Exempelvis gällande fastställda vårdplatser. Vid registrering av överbeläggningar och utlokaliserade patienter finns skillnader mellan förvaltningar vilket leder till svårigheter att jämföra statistik mellan förvaltningar och nationellt.

Socialstyrelsen har föreslagit riktvärden för beläggningsgrad inom slutenvården². I Region Skåne saknas regionala mål eller riktlinjer kopplat till beläggningsgrad. Det framgår vid intervjuer att flera av förvaltningarna kontinuerligt följer beläggningsgraden och har satt egna förvaltningsspecifika mål.

Region Skåne som helhet hade under första halvåret 2025 en beläggningsgrad på 90 procent, en förbättring jämfört med samma period 2024 (96 procent).

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden

Av nämndens handlingar framgår att uppföljning av tillgången till vårdplatser har skett i samband med delårsrapport och årsredovisning. Årliga vårdplatsanalyser genomförs med fokus på nuvarande och framtida behov. I handlingsplanen för att stärka vårdkapaciteten ingår även tillgång till vårdplatser. Förvaltningen har även genomfört en fördjupad analys under 2023³ som undersökt patientflöden, olika scenarion vid förändringar och konsekvenser samt rekommendationer både på kort och lång sikt. Arbetet med förändrade behandlingsmetoder har lett till att behovet av vårdplatser har minskat över tid. Den dagliga styrningen beskrivs vid intervjuer som välfungerande med tydlig organisation av vårdplatskoordinatorer och ett gott samarbete inom förvaltningen.

Inom vuxenpsykiatrin finns ett mål om en beläggningsgrad under 85 procent vilket också uppnås under 2025. Inom psykiatrin har beläggningsgraden en påverkan på vårdkvalitet och en hög beläggningsgrad kan leda till ökat behov av tvångsvård. Enligt intervjuer följs behovet av tvångsvård löpande och i samband med att beläggningsgraden förbättrats under 2025 har det även setts ett minskat behov av tvångsvårdande insatser.

² Riktvärden för beläggningsgrad och vårdplatser, Socialstyrelsen 2023

³ Utredning om behov av akutpsykiatrisk vård för vuxna i Region Skåne, Helseplan 2023

Sjukhusstyrelse Helsingborg

Fastställda vårdplatser beslutas utifrån behovet baserat på föregående års totala beläggning. Det finns en samstämmighet i intervjuer att förvaltningen har kontroll på vårdplatserna i den dagliga driften, men att vårdplatserna inte motsvarar behovet och att de inte har gjort det under överskådlig tid. Av styrelsens handlingar framgår att uppföljning av tillgången till vårdplatser har skett i samband med delårsrapport och årsredovisning.

Framför allt saknas enligt intervjuer platser inom kirurgi som dagligen har utlokaliserade patienter och en beläggningsgrad som konstant legat på över 100 procent, vilket även bekräftas av tillgänglig statistik. Vid intervjuer framkommer behov av ytterligare platser inom sjukhuset motsvarande cirka två vårdavdelningar för att uppnå en balans i nivå med behovet. Sedan 2023 arbetar förvaltningen enligt en eskaleringsplan för överbeläggningar med målet att undvika övernattande patienter på akutmottagningen. Planen definierar disponibla och fysiska vårdplatser samt hur överbeläggningar fördelas på vårdavdelningar.

Tillgängliga data kring beläggningsgrad på förvaltningsnivå visar på en positiv trend. De senaste två åren har beläggningsgraden sjunkit och ligger under första halvåret 2025 på 97 procent efter att föregående två år legat på över 100 procent.

Sjukhusstyrelse Kristianstad

Uppföljning av vårdplatsbehovet sker löpande och mer djupgående genomgång av behovet sker en gång per år. Fastställda vårdplatser dimensioneras utifrån befolkningens behov av vård och följs kontinuerligt i samarbete med statistiker som tar fram underlag. Behovet på längre sikt beräknas på verksamhetsnivå men det uppges vid intervjuer som svårt att beräkna hur nya behandlingar/arbetssätt kommer att påverka vårdplatsbehovet. Det finns även en större variation i patientflöden idag vilket uppges göra det svårt att förutse behovet. Av styrelsens handlingar framgår att uppföljning av

tillgången till vårdplatser har skett i samband med delårsrapport och årsredovisning.

Beläggingsgrad inom förvaltningen följs månadsvis och målet ligger på 80 till 85 procent. Analys av statistik visar på en nedåtgående trend för beläggingsgrad som sjunkit tre år i rad och under första halvåret ligger på 85 procent.

Sjukhusstyrelse Sus

Av styrelsens handlingar framgår att uppföljning av tillgången till vårdplatser har skett i samband med delårsrapport och årsredovisning. Det genomförs årliga övergripande analys av vårdplatsbehovet där respektive verksamhetsområde får inkomma med behovsanalys utifrån medicinsk utveckling samt förändringar i arbetssätt, demografi och remissflöde. Antalet disponibla vårdplatser förändras under året utifrån förändringar i tillgänglig bemanning. Planering finns för kommande år att minska antalet fastställda vårdplatser till följd av minskat behov efter utbyggnad av Sus sjukhus hemma och dagsjukvård.

Av intervjuer framkommer att målet med antalet disponibla vårdplatser inte har nåtts under lång tid vilket försvårar bedömningen av hur stort behovet egentligen är. Den dagliga styrningen med genomgång av vårdplatser uppges vid intervjuer fungera väl och fastställda rutiner för vårdplatskoordinering finns vilket även omfattar överbeläggingsplan.

Förvaltningen arbetar med målet om en beläggingsgrad på 85 procent. Under första halvåret 2025 låg beläggingsgraden på 92 procent.

Sjukhusstyrelse Ystad

Av styrelsens handlingar framgår att uppföljning av tillgången till vårdplatser har skett i samband med delårsrapport och årsredovisning. Årlig analys tas fram utifrån föregående års behov, medelvårdtid och alternativa vårdformer. Verksamhetsområdena

inkommer med underlag inför fastställande av vårdplatser. Det framkommer vid intervjuer att antalet fastställda vårdplatser inte styrs av behovet och genomförd analys. En neddragning har gjorts utifrån budgetskalet mot bakgrund av att platserna ändå inte kan vara öppna då de disponibla platserna begränsas av tillgången till vårdpersonal med rätt kompetens. Som en konsekvens av rekryteringsproblematiken motsvarar därigenom inte de fastställda vårdplatserna behovet.

Den dagliga styrningen av vårdplatser upplevs enligt intervjuer som välfungerande. Tre gånger per dag träffas vårdplatskoordinatorer tillsammans med medicinbakjour för att gå igenom aktuellt behov. Styrgrupp vårdplatser träffas regelbundet och det finns en tydlig bild av vårdplatssituationen och var förstärkningar behövs. Målet är att undvika övernattande patienter på akutmottagningen men det saknas tillräckligt med vårdplatser för att målet ska uppnås.

Gällande belägningsgrad ses en positiv trend med en minskning under de senaste tre åren. Under första halvåret 2025 var belägningsgraden 94 procent.

Bedömning

Granskningen visar på goda förutsättningar att följa och styra det dagliga behovet av vårdplatser. Gällande analyser av vårdplatsbehovet på sikt saknas det till stora delar både på regional nivå och i flera av förvaltningarna. Fokus ligger i huvudsak på att hantera de problem som uppstår här och nu. Hur pågående och kommande förändringar kommer att påverka patientflöden har hälso- och sjukvårdsnämnden till stora delar inte undersökt. Vad exempelvis det pågående arbetet med framtidens hälsosystem kommer att få för påverkan på behovet av vårdplatser saknas det till stora delar kunskap om. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver säkerställa att det genomförs analyser av hur vårdplatsbehovet kommer att se ut på sikt. Inte minst gällande påverkan på vårdplatsbehov i samband med genomförande av större förändringar av patientflöden.

Det finns variationer mellan förvaltningar i vilken utsträckning de fastställda vårdplatserna motsvarar behovet. Framför allt gällande sjukhusstyrelse Ystad där det tydligt framgår vid intervjuer att de fastställda vårdplatserna inte motsvarar behovet. Sjukhusstyrelse Ystad rekommenderas att säkerställa att antalet fastställda vårdplatser baseras på genomförda analyser och motsvarar behovet.

Revisionskontoret bedömer att möjligheten att jämföra statistik mellan förvaltningarna påverkas av skillnader i tolkningar av begrepp och registrering av överbeläggningar, utlokaliserade patienter samt processen för fastställande av vårdplatser. Det påverkar även den statistik som rapporteras nationellt och som Region Skånes jämförs med mot övriga regioner. Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att säkerställa tillgång till regionalt jämförbar statistik.

Förvaltningarna inom psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden samt sjukhusstyrelser Helsingborg, Kristianstad och Sus, har satt egna mål kopplat till beläggningsgrad som till stora delar stämmer överens med Socialstyrelsens rekommendationer. Det hade varit en fördel om Region Skåne hade gemensamma mål för beläggningsgrad.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelse Ystad bedöms mot bakgrund av ovanstående inte ha helt ändamålsenliga arbetssätt och rutiner för att säkra en tillräcklig analys och uppföljning för att ha en tydlig och aktuell bild av vårdplatsbehovet.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden samt sjukhusstyrelserna Helsingborg, Kristianstad och Sus bedöms mot bakgrund av ovanstående i allt väsentligt ha arbetssätt och rutiner för att säkra en tillräcklig analys och uppföljning för att ha en tydlig och aktuell bild av vårdplatsbehovet.

3.2 Åtgärder för att uppnå behovet

Vidtas tillräckliga åtgärder för att uppnå behovet av vårdplatser utifrån analys och uppföljning?

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden har enligt reglementet ett övergripande strategiskt ansvar för utvecklingen av hälso- och sjukvården utifrån befolkningens behov. Nämnden ansvarar för bedömningen av det samlade behovet av hälso- och sjukvård i Skåne och ska identifiera och initiera åtgärder för att adressera strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet. Av nämndens handlingar framgår att tillgången till vårdplatser är en del av nämndens riskanalys- och riskhanteringsplan.

Arbetet med att uppnå behovet av vårdplatser sker idag till stora delar inom respektive nämnds/styrelses ansvarsområde och styrs till liten del från den regionala nivån. Av intervjuer genomförda i förvaltningar och analys av statistik kopplat till vårdplatser kan konstateras att det finns stora regionala skillnader inom Region Skåne när det gäller tillgång till vårdplatser utifrån behov. Inte minst ses på Helsingborgs lasarett och Lasarettet i Ystad gällande överbeläggningar betydligt sämre siffror jämfört med övriga Region Skåne under minst åtta års tid.

Under de senaste tio åren har Region Skånes mål kopplat till överbeläggningar ($\leq 1/100$ vårdplatser) inte uppnåtts under något år. En ökning av överbeläggningar har skett från 3,2 till 8,3 per 100 vårdplatser mellan 2014 och 2024. Det kan dock ses en förbättring gällande överbeläggningar och disponibla vårdplatser under 2025 och en minskning av utlokaliserade patienter under de senaste tre åren.

Psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedelsnämnden

Av nämndens handlingar framgår att tillgången till vårdplatser är en del av nämndens riskanalys- och riskhanteringsplan. Intervjuer och statistik kring vårdplatser visar att det på totalen inom förvaltningen finns tillräckligt med vårdplatser inom vuxen-psykiatrin men att det

finns geografiska skillnader. På grund av svårigheter att bemanna vårdplatser i Helsingborg och Kristianstad finns ett etablerat arbetssätt där Kristianstad budgeterar för vårdplatser i Malmö. Vid intervjuer framgår att arbetssättet att köpa vårdplatser för att hantera bristen är positivt men samtidigt betonas vikten av strategiska beslut om personalförsörjningen och vårdens geografiska tillgänglighet.

Förvaltningen har utökat den mobila verksamheten och psykiatriambulansernas uppdrag samt öppnat fler dagsjukvårdsplatser. För att underlätta akuta inläggningar nattetid av polis och psykiatriambulans har observationsplatser inrättats i Kristianstad.

Under 2024 hade förvaltningen svårigheter att bemanna vårdplatser med en stor ökning av överbeläggningar som följd. Under 2025 ser trenden mer positiv ut. Antalet överbeläggningar har sjunkit från 11,5 per 100 disponibla vårdplatser första halvåret 2024 till 2,0 under 2025.

Sjukhusstyrelse Helsingborg

Av sjukhusstyrelse Helsingborgs handlingar framgår att tillgången till vårdplatser är en del av styrelsens riskanalys- och riskhanteringsplan samt att uppföljning har skett vid sjukhusstyrelsens möten. Sjukhusstyrelsen har fattat beslut om att ge förvaltningschefen i uppdrag att ta fram åtgärdsplan för ökat antal vårdplatser.

Förvaltningen har arbetat med nyckeltal för bemanning på vårdavdelningarna vilket har lett till att antalet disponibla vårdplatser har ökat jämfört med föregående år. Det framkommer vid intervjuer att det behövs en fortsatt översyn av antalet patienter per sjuksköterska. Våren 2025 låg det runt sju patienter per sjuksköterska dagtid och tolv patienter nattetid.

Förvaltningen har eftervårdsavdelningar för utskrivningsklara patienter inom medicin och ortopedi som bemannas av undersköterskor, med tillgång till sjuksköterska vid behov. Av intervjuer

framgår att platserna inte används av patienter som exempelvis behöver frekvent provtagning och många platser uppges stå tomma.

Av statistik kring överbeläggningar och utlokaliserade patienter ses, även om de ligger på en hög nivå, förbättring under de senaste två åren. Antalet överbeläggningar under första halvåret 2025 låg på 13 patienter per 100 vårdplatser jämfört med 20 patienter samma period 2023. För utlokaliserade patienter första halvåret 2025 ligger antalet på 1,3 per 100 vårdplatser jämfört med 4,5 våren 2022.

Sjukhusstyrelse Kristianstad

Av sjukhusstyrelsens handlingar framgår att tillgången till vårdplatser är en del av styrelsens riskanalys- och riskhanteringsplan. Under våren 2025 togs beslutet att slå samman det organisatoriska ansvaret för vårdplatser inom opererande verksamheter (kirurgi, gynekologi och urologi) till verksamhetsområdet kirurgi. Syftet med förändringen var att främja samarbete över avdelningsgränser, reducera patientflyttar samt samordna utbildning.

Centralsjukhuset Kristianstad är det sjukhus i Region Skåne med dygnet runt akut som idag ligger närmast målet gällande antalet överbeläggningar per 100 vårdplatser. Under de senaste tre åren ses en minskning av antalet överbeläggningar från 8,6 till 4,5 överbeläggningar per 100 vårdplatser. Även gällande utlokaliserade patienter ses positiva resultat och målsättningen uppnås. Generellt framkommer vid intervjuer en mer negativ bild gällande tillgången till vårdplatser än vad som framgår av tillgänglig statistik.

Sjukhusstyrelse Sus

Av sjukhusstyrelsens handlingar framgår att tillgången till vårdplatser är en del av styrelsens riskanalys- och riskhanteringsplan. Förvaltningen arbetar med en långsiktig plan för att utöka antalet vårdplatser i hemmet via Sus sjukhus hemma. Det sker även utveckling av dagvårdsverksamhet och ankomstavdelningar framför allt inom de kirurgiska specialiteterna. Förflyttningen till öppnare vårdformer beskrivs vid intervjuer som en kulturförflyttning.

Utifrån tillgängliga data ses att antalet överbeläggningar har minskat de senaste två åren. Fösta halvåret 2025 hade Sus 4,7 överbeläggningar per 100 vårdplatser, en minskning från 7,6 föregående år. Även gällande utlokaliserade patienter ses förbättring. Antalet disponibla vårdplatser har mellan 2024 och 2025 ökat med drygt 70 platser.

Sjukhusstyrelse Ystad

Av sjukhusstyrelse Ystads handlingar framgår att tillgången till vårdplatser är en del av styrelsens riskanalys- och riskhanteringsplan samt att uppföljning har skett vid sjukhusstyrelsens möten.

Förvaltningen har inrättat en dagvårdsmottagning och startat ett samarbete med primärvården för att se var åtgärder kan sättas in för att förbättra vårdflöden. En eskaleringsplan för vårdplatser har utarbetats i likhet med övriga förvaltningar. Arbete pågår med standardisering och flödesanalys för att underlätta vårdflöden. Det framgår vidare av intervjuer att förvaltningen systematiskt arbetar på att öka antalet vårdplatser med utgångspunkt utifrån var det medicinska behovet är störst. Utmaningen är dock att i stort sett alla vårdavdelningar har samma bristsituation gällande vårdpersonal.

Lasarettet i Ystad har i jämförelse med andra sjukhus i Region Skåne relativt högt antal patienter per sjuksköterska. Vid intervjuer framgår att det är 9 patienter dagtid och 16 patienter nattetid per sjuksköterska. Det leder till en hög arbetsbelastning när eskaleringsplan används. Förvaltningen arbetar med ökade kringresurser så som farmaceut, servicemedarbetare mm. Antalet patienter per sjuksköterska ligger nationellt sett högt. Socialstyrelsen genomförde 2024 en nationell enkät om bemanning⁴. Utifrån frågeställningen antalet patienter per sjuksköterska visade resultatet på mellan fem och åtta patienter per sjuksköterska dagtid inom medicinska och kirurgiska specialiteter. Av intervjuer framgår att det finns begränsad möjlighet att skala upp och ner verksamheten utifrån behovet då de olika verksamheterna är slimmade personalmässigt.

⁴ Plats för vård, förslag på åtgärder för att minska bristen på vårdplatser, Socialstyrelsen 2024

Det förekommer insatser för att analysera och förbättra patientflöden samt styra upp ett likriktat arbete kring dessa men dessa får, enligt intervjuer, inte fullt genomslag till följd av bemanningsbrist. Generellt uppges att mindre problem hanteras genom riktade insatser, exempelvis tillsättande av omsorgscoordinator och flödesanalyser, men de systematiska insatserna blir verkningslösa till följd av avsaknad av genomgripande arbete med bemanning och resurssättning.

Antalet överbeläggningar har ökat under senaste året och ligger första halvåret på 16 överbeläggningar per 100 vårdplatser jämfört med 11 samma period föregående år. Gällande utlokaliserade patienter ses förbättrade siffror under de tre senaste åren, från tidigare mycket höga nivåer. Antalet disponibla vårdplatser har mellan 2024 och 2025 minskat med 15 platser.

Bedömning

Granskningen visar att arbetet med att vidta åtgärder kopplat till behovet av vårdplatser till övervägande del sker inom respektive nämnds/styrelses ansvarområde. Det framkommer i granskningen stora variationer inom och mellan förvaltningar i vilken utsträckning behovet av vårdplatser uppnås. Det framgår vidare av granskningen att de stora regionala skillnaderna som bestått under mycket lång tid, framför allt på Helsingborgs lasarett och Lasarettet i Ystad, inte så här långt har kunnat åtgärdas av respektive sjukhusstyrelse. Den historiska problematiken med bemanning och disponibla vårdplatser visar på att det saknas ett tillräckligt långsiktigt arbete kring vårdplatser för att uppnå behovet. Det kan utifrån de regionala skillnaderna ifrågasättas om Region Skåne erbjuder en vård på lika villkor enligt kraven i hälso- och sjukvårdslagen.

Utifrån sitt ansvar att identifiera och initiera åtgärder för att adressera strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet rekommenderas hälso- och sjukvårdsnämnden, i samarbete med berörda sjukhusstyrelser, att genomföra en fördjupad analys för att utreda orsakerna till och initiera åtgärder för att åtgärda de regionala

skillnaderna. Ett särskilt fokus rekommenderas ligga på lasaretten i Helsingborg och Ystad för att uppnå tillgängliga vårdplatser utifrån behovet samt en vård på lika villkor oavsett vilket sjukhus som patienterna vårdas på.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna Helsingborg och Ystad bedöms mot bakgrund av ovanstående inte ha helt ändamålsenliga arbetssätt och rutiner för att uppnå behovet av vårdplatser utifrån analys och uppföljning.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden samt sjukhusstyrelserna Kristianstad och Sus bedöms mot bakgrund av ovanstående i allt väsentligt ha vidtagit åtgärder för att uppnå behovet av vårdplatser utifrån analys och uppföljning.

3.3 Styrning av vårdplatser och patientflöden

Finns det en ändamålsenlig styrning och koordinering av vårdplatser och patientflöden?

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsavdelningen samordnar arbetet med införandet av Region Skånes produktionsstyrningsverktyg. Syftet är att vårdens kapacitet ska kunna möta vårdbehovet på ett optimalt sätt.

Genomförandeplanen för framtidens universitetssjukvård i Skåne fastställdes av hälso- och sjukvårdsnämnden under 2024. Den innebär bland annat flytt av uppdrag mellan sjukhusen i Region Skåne för att stärka universitetssjukvården.

Region Skåne ligger högre i medelvårdtid jämfört med landet som helhet (4,33 dagar i Skåne jämfört med rikets 3,86 dagar under 2023). Det ses även skillnader mellan de skånska sjukhusen som inte fullt ut kan förklaras av de patientgrupper som vårdas på respektive sjukhus. Medelvårdtid kan bland annat användas för att bedöma vårdens effektivitet och resursåtgång.

Psykatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden

Förvaltningen har infört brukarstyrda inläggningar som minskat behovet av vårdplatser och arbetat aktivt med att styra om patientflöden till dagsjukvård och mobila team.

Vuxenpsykiatrins fyra verksamhetsområden har sedan flera år ett etablerat samarbete där man arbetar utifrån gemensamma vårdplatser. Enligt intervjuer är det ett välfungerande arbetssätt som leder till en flexibilitet i koordineringen av vårdplatser då svårigheten att rekrytera medarbetare till nordöstra och nordvästra Skåne vägs upp av tillgång på vårdplatser i sydvästra Skåne.

Sjukhusstyrelse Helsingborg

Förvaltningen arbetar med införande av Region Skånes produktionsstyrningsverktyg för att få ökad struktur på elektiva flöden. Det regionala samarbetet jourtid beskrivs som välfungerande men det förekommer svårigheter att överflytta patienter till hemortssjukhus. Det finns även utmaningar med det akuta flödet då vårdsökande som bor i Landskronaområdet söker sig till akutmottagningen i Helsingborg. Av intervjuer framgår önskemål om informationsinsatser kring var medborgare bör söka sjukvård.

Samarbetet med kommunerna uppges i intervjuer ha förbättrats under senare år och kommunerna tar snabbare hem sina patienter när de är färdigbehandlade.

Sjukhusstyrelse Kristianstad

Samarbete finns regionalt kring vårdplatser men det begränsas av låg tillgång på vårdplatser generellt i Region Skåne. På sjukhuset har öppnats avdelningar där färdigbehandlade patienter väntar på hemgång och fortsatta insatser av sin hemkommun. Samordningen med kommunen, uppges vid intervjuer, ha förbättrats efter att en övergripande roll för chefssamverkan tillsatts. Denna funktion verkar operativt och strategiskt gentemot kommunen.

Vid intervjuer framgår att det finns kunskap om var förstärkningar behövs men att omställningen går trögt. Inom förvaltningen saknas en struktur för de patienter som har vård i hemmet och behöver inläggning. Det planeras att under hösten påbörja arbete med direktinläggningar. Det saknas även tillräckligt med subakuta tider, vilket skulle kunna minska behovet av slutenvårdsplatser på sikt.

Sjukhusstyrelse Sus

Den dagliga styrningen fungerar enligt intervjuer väl men det finns behov av mer proaktiva arbetssätt med tydligare planerade vårdförlopp. Förvaltningen har en flexibilitet för att skala upp och ner antalet vårdplatser utifrån behov under dygnet med hjälp av Sus överbelägningsplan. Det regionala samarbetet kring vårdplatser fokuserar på att få hem patienter till hemortssjukhusen när behov av högspecialiserad vård har upphört.

Av Socialstyrelsens statistik gällande medelvårdtid framgår att Sus har en relativt hög medelvårdtid jämfört med övriga universitetssjukhus i landet. Medelvårdtiden var 2023 i Lund 5,02 dagar och i Malmö 4,36 dagar. Det kan jämföras med Karolinska universitetssjukhuset i Solna 4,31 dagar, Sahlgrenska universitetssjukhuset 4,17 dagar och för samtliga sjukhus i landet 3,86 dagar.

Sjukhusstyrelse Ystad

Vid intervju lyfts frågan om läkarbemannning där förvaltningen ser ett behov av tydligare regional struktur kring profilering av sjukhusen exempelvis inom lungsjukvården. Sedan länge finns ett etablerat samarbete med Capio Närsjukhus Simrishamn. Av intervjuer framgår att Ystad flyttar cirka 100 patienter per månad till Simrishamn.

Samarbete med kommuner uppges vid intervjuer som välfungerande. Ibland förekommer brist på korttidsplatser i någon kommun. Det finns forum att lyfta eventuella problem när det finns olika syn mellan kommun och sjukhus.

Det framgår vidare av statistik att medelvårdtid på Lasarettet i Ystad ligger på 3,6 dagar första halvåret 2025 vilket är kortare medelvårdtiden än övriga sjukhus i Region Skånes med akutmottagning dygnet runt.

Bedömning

Granskningen visar att samarbetet mellan förvaltningar och med kommunerna kring patientflöden i huvudsak är välfungerande även om det finns utvecklingsområden. Arbetet med produktionsplanering är i vissa förvaltningar i uppstartsfas och det finns skillnader i hur långt omställningen till hemsjukvård och dagsjukvård kommit i de olika förvaltningarna.

Av granskningen framgår att Sus har en relativt hög medelvårdtid jämfört med landet som helhet och andra universitetssjukhus. Medelvårdtid kan bland annat användas för att bedöma vårdens effektivitet och kan ha stor påverkan på behovet av vårdplatser. Sjukhusstyrelse Sus rekommenderas analysera orsakerna till den jämförelsevis höga medelvårdtiden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden samt sjukhusstyrelserna Helsingborg, Kristianstad, Sus och Ystad bedöms mot bakgrund av ovanstående i allt väsentligt ha en ändamålsenlig styrning och koordinering av vårdplatser och patientflöden.

3.4 Åtgärder för att säkra vårdkvalitet och patientsäkerhet

Finns ett långsiktigt arbete kring vårdplatsbehov för att säkra vårdkvalitet och patientsäkerhet?

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Arbetet med att säkra vårdkvalitet sker i huvudsak inom respektive nämnds/styrelses ansvarsområde och styrs till liten del från den regionala nivån. Det övergripande regionala arbetet inriktar sig på

framtidens hälsosystem med fokus på mobila team och dagsjukvård. Det framgår av intervjuer att det till stora delar saknas en regional strategi för de patienter som även framöver behöver vårdplats inom slutenvården.

Vidare framgår att det finns ett kontinuerligt arbete med att minska antalet utlokaliserade patienter i Region Skåne. Att arbetet har gett resultat bekräftas av statistik som visar att antalet utlokaliserade patienter minskat tre år i rad.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden

Vuxenpsykiatrien har under åren mellan 2020 och 2025 genomfört en stor minskning av antalet disponibla vårdplatser. Förvaltningens FoUU-enhet (forskning, utveckling och utbildning), har fått i uppdrag att analysera varför vårdplatsläget nu uppvisar goda marginaler, när det för bara ett år sedan rådde akut brist trots fler disponibla platser. Vad beror skillnaden på och har effekter av förbättringar i verksamheten minskat behov av heldygnsvård eller finns det negativa förändringar som påverkat vårdplatsläget? Enheten ska även undersöka om patienter som borde ha lagts in i slutenvård har nekats inläggning och vilka konsekvenser detta i så fall fått. Enligt intervjuer följer förvaltningen kontinuerligt utvecklingen av suicid och åter-inläggningar för att säkra att införande av nya patientflöden och tillgången till vårdplatser inte får negativ påverkan.

Andelen patienter på akutmottagningar som får en vårdplats inom två timmar från beslut om inläggning har ökat och psykiatrien är den enda förvaltning med dygnet runt öppen akutmottagning som uppnår målet med att minst 80 procent av patienterna ska lämna akuten inom två timmar från beslut om inläggning.

Sjukhusstyrelse Helsingborg

Det har i förvaltningen setts vårdskador kopplat till bristen på vårdplatser, men efter införande av eskaleringsplan för vårdplatser uppges situationen som förbättrad. Framför allt märks problematiken kring vårdplatser på akutmottagningen. Vårdplats-

bristen har varit ett problem på Helsingborgs lasarett under lång tid och i perioder har patienter fått vänta på akuten i upp till tre dygn i väntan på en vårdplats. Det leder inte bara till patientsäkerhetsrisker utan ger även förlängda vårdtider då behandlingar kommer i gång sent. Flera större riskanalyser har genomförts och åtgärder har vidtagits, men åtgärder har enligt intervjuer inte kunnat kompensera för bristen på vårdplatser.

Eskaleringsplanens steg med överbeläggningar i beläggningstoppar för samtliga enheter har som avsikt att minimera antalet utlokaliserade patienter. Genom att också se samtliga medicinska respektive opererande specialiteterna som ett gemensamt område kan grundkompetensen i huvudsak säkras för den enskilde patientens vårdbehov. Det uppges att de allvarligare patientavvikelserna minskat jämfört med perioden före juni 2023.

Exempel på konsekvenser för patienter har bland annat setts i händelser som inträffade under 2022 och 2025 där patienter avled. Dessa är anmälda till Inspektionen för vård och omsorg enligt lex Maria. Förvaltningen konstaterade i samband med utredningen av flera händelser 2022 att akutmottagningen och vårdavdelningarna på Helsingborgs lasarett en längre tid har haft en ansträngd bemanningssituation. Då belastningen varit som högst har det lett till omfattande risker för både patienter och medarbetare på akutmottagningen. Utredningen av händelsen som inträffade 2025 gällde en patient med hjärtsjukdom som försämrades i sitt tillstånd och bedömdes behövas inläggning inom slutenvården. Men till följd av vårdplatsbrist sköts inläggningen upp och patienten avled i sitt hem under väntetiden.

Av statistiken framgår att antalet disponibla vårdplatser på Helsingborgs lasarett ökat under första halvåret 2025 jämfört samma period föregående år. Måluppfyllnaden gällande 2 timmarsmålet på akutmottagningarna har ökat från 26,8 första halvåret 2024 till 29,2 procent samma period 2025 men ligger fortfarande på låga nivåer.

Sjukhusstyrelse Kristianstad

I alla risk- och konsekvensanalyser som görs inför förändringar så som ändrade patientflöden undersöks även risker för patienterna enligt uppgifter från intervjuer. Inget av de arbetssätt som provats i Kristianstad uppges ha visat påtaglig påverkan på patientsäkerheten. Däremot framkommer att det sällan genomförs riskanalyser inför större förändringar där beslut fattas på högre nivå. Övertaget av patientflöden från Höör/Hörby uppges som ett exempel på detta.

Förvaltningsövergripande riskanalys gällande överbeläggningar och utlokaliserade patienter har genomförts, men riskerna är komplexa och inte fullständigt kartlagda. Av intervjuer framgår att även om det görs händelseanalyser, fokuseras det mer på mikroperspektivet och undervärderas resursbrist som en bidragande orsak till vårdskada. Nya arbetssätt tas fram men ofta på för låg nivå. Det framkommer att det finns ett stort fokus på antal vårdplatser och att det i stället skulle behöva arbetas mer med kvalitet under vårdtiden.

Av statistiken framgår att antalet disponibla vårdplatser på Centralsjukhuset i Kristianstad under första halvåret 2025 har ökat jämfört med samma period föregående år. Måluppfyllnaden gällande 2 timmarsmålet på akutmottagningarna har stigit till 70,3 procent första halvåret 2025 jämfört med 69,9 procent föregående år.

Sjukhusstyrelse Sus

Enligt intervjuer har det inom arbetet med att undvika utlokaliserade patienter tagits beslut som innebär att patienter inom medicinska specialiteter vårdas på avdelningar med närliggande kompetens. Det finns även rutin för rondning av patienter som vårdas externt.

För att undvika långa väntetider på akutmottagningarna pågår arbete bland annat med att akutläkare snabbt ska kunna boka tid inom rätt specialitet för uppföljning av patienten vilket leder till att inläggning kan undvikas. Belastning på akutmottagning är en parameter som vägs in vid beslut inom förvaltningens överbelägningsplan, detta för

att undvika att patienter vistas längre tid än nödvändigt på akutmottagningen.

Av statistiken framgår att antalet disponibla vårdplatser på Sus under första halvåret 2025 har ökat med 92 platser jämfört med samma period föregående år. Måluppfyllnaden gällande 2 timmarsmålet på akutmottagningarna har ökat från 35,3 procent första halvåret 2024 till 37,3 men ligger fortfarande på låga nivåer.

Sjukhusstyrelse Ystad

Vid intervjuer framkommer att Styrgrupp vårdplatser och bemanning har tagit fram riktlinjer gällande hur patienter ska överflyttas från akutmottagning till vårdavdelning. Det har även utarbetats riktlinjer med fokus på patientsäkerhet avseende ansvarsfördelning för patienter som väntar på vårdplats. Arbetet begränsas dock av vårdavdelningarnas möjlighet att ta emot nya patienter på grund av vårdplatsbristen. Därigenom påverkas patientsäkerheten på akutmottagningen vad gäller både det fysiska utrymmet att ha kvar patienter och bristande omvårdnad samt medicinsk vård trots befintliga riktlinjer.

Exempel på konsekvenser för patienter har bland annat setts i två händelser som inträffade under 2023 och 2024. De har anmälts av förvaltningen till Inspektionen för vård och omsorg enligt lex Maria. Händelsen 2024 rör en patient som på grund brist på vårdplatser för strokepatienter vårdades på andra vårdavdelningar där det saknades specifik kompetens för strokepatienter. Patienten drabbades av undvikbara komplikationer som ledde till att patienten avled. Händelsen 2023 gällde en patient som ankom till akutmottagningen vid tidpunkt då arbetsbelastningen var mycket hög och alla ordinarie vårdplatser fullbelagda. Patienten placerades, utan någon läkares kännedom och möjlighet till prioritering, på en så kallad korridorplats där möjlighet till övervakning saknades. Ett par timmar senare genomgick patienten undersökning, som visade en livshotande skada. Utredning av händelsen har visat att verksamheten vid tidpunkten var ytterst nära gränsen avseende antal

patienter samtidigt på akutmottagningen med en extremt hög arbetsbelastning. Det gjorde att det saknades möjlighet att på ett adekvat sätt uppmärksamma det livshotande tillståndet vid ankomsten och därmed möjlighet till en korrekt prioritering.

Av statistiken framgår att antalet disponibla vårdplatser på Lasarettet i Ystad under första halvåret 2025 var 72, en minskning med 18 platser jämfört med samma period föregående år. Måluppfyllnaden gällande 2 timmarsmålet på akutmottagningarna har sjunkit från 35,5 procent första halvåret 2024 till 28,7 procent samma period 2025.

Bedömning

Om antalet vårdplatser inte motsvarar behovet ses konsekvenserna bland annat av att patienter på akutmottagningarna, som är i behov av inläggning inom slutenvården, inte får tillgång till en vårdplats inom rimlig tid. Patienterna blir i stället kvar på akutmottagningen i väntan på vårdplats och som framgått av intervjuer har det inträffat att patienter har fått vänta i upp till tre dygn på en vårdplats.

Akutmottagningars huvuduppdrag är att ta emot och stabilisera patienter i behov av omedelbart medicinskt omhändertagande. Målet är att akut sjuka patienter omgående blir omhändertagna och snabbt får en läkarbedömning, behandling eller stabilisering. Därefter ska de direkt vidare för annan vård eller återgång till hemmet.

Granskningen visar att akutmottagningarna på Skånes universitetssjukhus har en låg måluppfyllelse gällande tiden från beslut om inläggning på vårdavdelning till det att patienten lämnar akutmottagningen. Trots ett ökat antal disponibla vårdplatser under 2025 ses endast en mindre ökning av måluppfyllnaden. Sjukhusstyrelsen Sus rekommenderas att säkerställa en ökad måluppfyllnad så att de patienter som behöver inläggning inom slutenvården får tillgång till en vårdplats.

Även akutmottagningarna i Helsingborg och Ystad har låg måluppfyllnad när det gäller tiden från beslut om inläggning på vårdavdelning till det att patienten lämnar akutmottagningen. Det

kan även av lex Maria anmälningar konstateras att patienterna drabbats av allvarliga vårdskador till följd av brist på vårdplatser. Sjukhusstyrelserna Helsingborg och Ystad rekommenderas att vidta åtgärder för att säkerställa att patienter som har beslut om inläggning på vårdavdelning får en plats i slutenvården.

Sjukhusstyrelserna Helsingborg, Sus och Ystad bedöms mot bakgrund av ovanstående inte ha helt ändamålsenliga arbetssätt och rutiner för att säkra vårdkvalitet och patientsäkerhet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden samt psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden bedöms mot bakgrund av ovanstående i allt väsentligt ha arbetssätt och rutiner för att säkra vårdkvalitet och patientsäkerhet. Även sjukhusstyrelse Kristianstad bedöms i allt väsentligt ha arbetssätt och rutiner för att säkra vårdkvalitet och patientsäkerhet, även om det behövs fortsatt arbete för att nå målnivå gällande 2 timmarsmålet på akutmottagningen.