

Uppföljning av fördjupad granskning: Tillgänglighet icke akut vård

Revisionskontoret

Augusti 2026

Innehållsförteckning

Samlad bedömning.....	3
Rekommendationer	3
Syfte och genomförande	5
Bakgrund, syfte och avgränsning	5
Bakgrund.....	5
Syfte	5
Revisionsfrågor	5
Avgränsning	5
Metod och genomförande	6
Resultat av tidigare granskning	6
Granskningens resultat.....	7
Hälso- och sjukvårdsnämnden.....	9
Åtgärder.....	9
Sammanfattning och bedömning.....	14
Sjukhusstyrelse Sus.....	15
Åtgärder.....	15
Sammanfattning och bedömning.....	18
Sjukhusstyrelse Helsingborg	19
Åtgärder.....	19
Sammanfattning och bedömning.....	21
Sjukhusstyrelse Trelleborg	21
Åtgärder.....	22
Sammanfattning och bedömning.....	24
Sjukhusstyrelse Hässleholm	24
Åtgärder.....	25
Sammanfattning och bedömning.....	27

Samlad bedömning

Revisionskontoret har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna genomfört en uppföljande granskning avseende tillgänglighet till icke akut vård. Granskningens syfte har varit att bedöma om de vidtagna åtgärderna är tillräckliga för att säkerställa ändamålsenlig och jämlik vård för patientgrupper vars vård har bedömts kunna anstå.

Granskningen har visat att de rekommendationer som revisionen lämnade i den föregående granskningen i stor utsträckning har beaktats och att åtgärder har vidtagits av berörda nämnder och styrelser. I de fåtal fall där rekommendation inte har beaktats har granskningen erhållit motiveringar till varför.

Granskningen har visat på positiva trender avseende tillgängligheten till operation på övergripande nivå och inom majoriteten av verksamhetsområdena som inkluderats i granskningen. Det är dock flera verksamhetsområden, framför allt på Sus och delvis på Helsingborgs sjukhus, som fortsatt har utmaningar kopplat till tillgängligheten. Bakomliggande faktorer konstateras fortsatt vara kompetensförsörjning och operationskapacitet. Det är därmed av vikt att arbete med åtgärder för att stärka tillgängligheten fortgår för att kunna nå målsättningarna och motverka en ojämlik tillgång till vård på Region Skånes sjukhus.

Sammantaget bedöms hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna Sus, Helsingborg och Trelleborg inte helt ha vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av revisorernas rekommendationer. Sjukhusstyrelse Hässleholm bedöms ha vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av revisorernas rekommendationer.

Rekommendationer

Med anledning av granskningens slutsatser och bedömningar lämnas följande rekommendationer:

Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas:

- Inom sitt strategiska och övergripande ansvar utarbeta en plan för att åtgärda de strukturella brister som påverkar ryggkirurgiska patienter i Region Skåne.
- Utveckla arbetet för att komma till rätta med de geografiska skillnaderna i väntetid som finns på Region Skånes sjukhus.

Sjukhusstyrelse Sus rekommenderas:

- Fortsätta arbetet i enlighet med tidigare rekommendationer:
 - Vidta åtgärder för att komma till rätta med de arbetsmiljöproblem och kompetensbrist som finns vid de ortopediska operationsgolven i Malmö.
 - Översyn av produktionskapacitet och förbättringsarbete i syfte att öka tillgängligheten till operation.
 - Kvalitetssäkring av väntelistor för att säkerställa korrekt inventering av vårdbehov.

Sjukhusstyrelserna Helsingborg och Trelleborg rekommenderas:

- Fortsätta arbetet i enlighet med tidigare rekommendationer:
 - Översyn av produktionskapacitet och förbättringsarbete i syfte att öka tillgängligheten till operation.
 - Kvalitetssäkring av väntelistor för att säkerställa korrekt inventering av vårdbehov.

Syfte och genomförande

Bakgrund, syfte och avgränsning

Bakgrund

Hälso- och sjukvården ska prioritera patienter utifrån medicinskt behov. Tidigare granskningar har visat att patientgrupper med lägre prioritet ofta har sämre tillgänglighet än andra. Särskilt problematiskt har det utifrån tidigare granskning visat sig vara för patienter som behöver operationsresurser och kortare vårdtid inom slutenvården.

Revisorerna granskade tillgänglighet till icke akut vård under 2023 och genom denna granskning under 2026 görs en uppföljande granskning.

Syfte

Syftet med granskningen har varit att bedöma om de vidtagna åtgärderna är tillräckliga för att säkerställa ändamålsenlig och jämlik vård för patientgrupper vars vård har bedömts kunna anstå.

Revisionsfrågor

1. Har nämnder och styrelser vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av revisorernas rekommendationer?

Avgränsning

Samtliga rekommendationer från tidigare granskning har följts upp. Inom ramen för granskningen har även en övergripande uppföljning av nuvarande läge inom området icke akut vård genomförts i syfte att bedöma eventuella kvarvarande eller nya risker inom området. Granskningen är inriktad på tillgänglighet till operationer.

Metod och genomförande

Granskningen har genomförts med hjälp av dokumentstudier och intervjuer. Dokumentstudier har bland annat bestått av genomgång av respektive nämnds och styrelses yttrande på revisorernas synpunkter och rekommendationer. Inom ramen för granskningen har även statistik inom området inhämtas som underlag. Intervjuer har genomförts i syfte att besvara vilka åtgärder som är genomförda och eventuellt varför vissa åtgärder inte har vidtagits.

Granskningen omfattar följande nämnder och styrelser som var med i granskningen 2023: hälso- och sjukvårdsnämnden, sjukhusstyrelse Sus, sjukhusstyrelse Helsingborg, sjukhusstyrelse Trelleborg och sjukhusstyrelse Hässleholm.

Resultat av tidigare granskning

Revisionen granskade under 2023 *Tillgänglighet icke akut vård*. Syftet med granskningen var att bedöma om styrningen för att tillgodose vårdbehovet hos patientgrupper vars vård hade bedömts kunna anstå var ändamålsenlig och tillgodosåg krav på en jämlik vård.

Granskningens resultat visade att styrningen för att tillgodose vårdbehovet hos de granskade patientgrupperna **inte** var ändamålsenlig och att tillgängligheten till operation för patienter med icke akuta behov var anmärkningsvärt lågt. Granskade styrelser och nämnder bedömdes inte ha vidtagit tillräckliga åtgärder för att åtgärda den bristande tillgängligheten, varken på kort eller lång sikt. Den huvudsakliga utmaningen bedömdes vara att den sammantagna kapaciteten inte räckte för att möta behovet hos Region Skånes patienter. Brist på operationspersonal är enligt granskningen den främsta faktorn för att tillräcklig kapacitet inte kan skapas.

Granskningen konstaterade att den bristande tillgängligheten medför stora negativa konsekvenser för patienter som tvingas vänta oskäligt länge på vård. Granskningen visade även, vad gäller jämlik vård, att tillgängligheten till operation inom Region Skåne visserligen är

otillfredsställande men granskningen visade inte att den är ojämlik. Det konstaterades också att det sker mycket samverkan inom Region Skåne för att väga upp för sjukhusorganisationernas olika förutsättningar och uppdrag.

Utifrån granskningens resultat lämnades rekommendationer till respektive nämnd/styrelse. De återges i respektive nämnd och styrelses avsnitt i denna rapport.

Granskningens resultat

Enligt Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2026 ska tidsgränserna för vårdgarantin följas. Vidare framgår av verksamhetsplanen att vid bristande tillgänglighet ska nämnder och styrelser samverka. Region Skåne har också differentierande målnivåer för tillgänglighet som visualiseras i systemstödet Qlikview, där målnivån är 95 procent tillgänglighet inom 90 dagar och delmål är 85 procent tillgänglighet inom 90 dagar. I Region Skånes årsredovisning för 2025 framgår att tillgängligheten till operation har ökat, från cirka 50 procent inom 90 dagar i början av 2023 till cirka 60 procent inom 90 dagar i slutet av 2025. Förbättringen tillskrivs bland annat framtagningen av en regional operationsplaneringsprocess samt kontinuerliga utbildningsinsatser i samverkan med det regionala operationsforumet OpTi¹. Det framgår också att tillgängligheten till operation fortsatt är utmanade med anledning av bland annat begränsad kapacitet i form av bemannade operationssalar. I nedan sammanställning redovisas resultat avseende tillgängligheten till operation i Region Skåne från maj 2023 respektive maj 2026.

¹ OpTi är en regional arbetsgrupp för ökad tillgänglighet med fokus på planerade operationer.

		Tillgänglighet operation 2023	Tillgänglighet operation 2026
Region Skåne	Övergripande	50,80%	66,20%
Sus	Övergripande	41,8%	58,4%
	Ortopedi	18,8%	34%
	Kvinnosjukvård	72,9%	96,2%
	ÖNH	31%	47,2%
	Ögon	49,1%	56,7%
Helsingborg	Övergripande	66,8%	66,6%
	Ortopedi	78,7%	60,1%
	Kvinnosjukvård	76,3%	95,5%
	ÖNH	54,4%	47,7%
	Ögon	57,3%	61%
Trelleborg	Övergripande	39,8%	73%
	Ortopedi	33,1%	73,4%
	ÖNH	54,7%	77,9%
Hässleholm	Övergripande	65,2%	96,9%
	Ortopedi	62,2%	96,8%

Tabell 1. Sammanställning resultat tillgänglighet inom 90 dagar operation/åtgärd inom utvalda sjukhus och verksamhetsområden/specialiteter per maj 2023 och maj 2026 Statistik hämtat på MVO grupp ur systemet Qlikview, 2026-06-09.

Ovan sammanställning visar att tillgängligheten för majoriteten av specialiteterna har förbättrats sedan den föregående granskningen men att tillgängligheten fortfarande inte når mål inom flera specialiteter. Sammanställningen visar också att det finns skillnader i tillgänglighet inom samma specialitet mellan Region Skånes sjukhus. I följande avsnitt redovisas hur tillgängligheten ser ut idag, hur nämnderna har arbetat med rekommendationerna från den föregående granskningen samt vilka eventuella utmaningar som kvarstår.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2023 hade hälso- och sjukvårdsnämnden, enligt dåvarande reglemente för nämnder och styrelser i Region Skåne, tillsammans med regionstyrelsen det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården. Sedan dess har reglementet för nämnder och styrelser i Region Skåne reviderats, vilket inneburit ett förtydligande av hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar. I nu gällande reglemente framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden har en samordnande ledningsfunktion samt ett övergripande och strategiskt ansvar för utvecklingen av hälso- och sjukvården och tandvården i Region Skåne utifrån befolkningens behov. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar även för de hälso- och sjukvårdspolitiska frågorna i Region Skåne.

Åtgärder

I föregående granskning riktades fyra rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden. I detta avsnitt kommer det redogöras för vilka åtgärder som har vidtagits.

Rekommendation 1
Skyndsamt vidta åtgärder för att öka tillgängligheten till operation på såväl kort som lång sikt. Regionstyrelsen har tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden det övergripande ansvaret för regionens hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Tillgängligheten till operation brister avsevärt inom Region Skåne.

I hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande på den föregående granskningen angavs flera åtgärder som skulle ha inverkan på tillgängligheten till operation, däribland utökat antal vårdgarantiavtal och införandet av en incitamentsmodell för operationer. I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse för 2025 framgår att ett led i att öka tillgängligheten till specialistvården har varit att fler patienter samordnats till andra vårdgivare. Av verksamhetsberättelsen framgår fler åtgärder som har genomförts i syfte att öka tillgängligheten och produktionen inom egen regi, däribland:

- Regionövergripande fokus på att boka in patienter som väntat över 365 dagar.
- Skärpta rutiner för kvalitetssäkring av väntelistor och vilka som bär ansvar för kvalitetssäkringen på respektive förvaltning.
- Arbete med kort-varsel-väntelistor/återbudslistor i syfte att snabbt fylla tomma tider vid sena avbokningar.

Det har också framkommit i intervju med verksamhetsrepresentant att kvalitetssäkring av väntelistor är en viktig del i arbetet och att det har förts dialog om detta inom ramen för Regional hälso- och sjukvårdslednings sammanträden.

Under 2026 har hälso- och sjukvårdsnämnden fortsatt vidta åtgärder. Bland annat har nämnden beslutat om att föreslå till regionstyrelsen att godkänna en ansökan om utökad ersättning inom den befintliga incitamentsmodellen för planerade operationer för ett urval av områden, däribland ryggkirurgi, framfall och höftprotes.

Regionstyrelsen beslutade att godkänna ansökan vid sammanträdet den 29:e april 2026. Det har även tagits beslut i gruppen för Regional hälso- och sjukvårdsledning om att samtliga patienter som väntat mer än tre år på vård/åtgärd ska vara hanterade tills den 31 maj 2026.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har även, både under 2025 och 2026, haft i uppdrag att öka följsamheten till vårdgarantin och öka tillgängligheten till specialistvård. Nämnden har detta uppdrag tillsammans med övriga sjukhusstyrelser och vårdnämnder. I intervju har det lyfts att tillgängligheten till operation har förbättrats sedan 2023, vilket bekräftas av tillgänglig statistik som redovisats tidigare i denna rapport. Skillnaden mot riket har därmed minskat och Region Skåne ligger numera i linje med rikets genomsnitt. Det noteras också att måttet ”patientvald väntan²” har införts i Region Skåne under 2026, vilket kommer möjliggöra ytterligare tydlighet i väntelistorna och resultaten kopplat till tillgänglighet.

² Patientvald Väntan innebär att en patient erbjudits vårdkontakt inom de tidsgränser som gäller för vårdgarantin men själv väljer att vänta längre än det erbjudna datumet – exempelvis för att få vård hos en specifik vårdgivare.

Rekommendation 2
Att överväga skarpere målsättningar än uppfyllandet av vårdgarantin när det gäller tillgängligheten. Risken är annars att verksamheten på längre sikt ställer in sig på just 90-dagarsmålet, med konsekvensen att vårdlogistiska fördelar då inte erhålls i form av bland annat minskad köadministration.

I yttrandet svarade hälso- och sjukvårdsnämnden att Region Skåne följer Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) kap 6 om vårdgarantin. Det framgår inte av yttrandet huruvida nämnden skulle överväga skarpere målsättningar.

I revisionens granskning "Granskning av följsamhet till vårdgarantin och samordning av patienter" (2025) lämnades en rekommendation, likt vid granskningen avseende "Tillgänglighet icke akut vård" (2023), om att skarpere målsättning avseende uppfyllandet av vårdgarantin bör övervägas. I yttrandet från hälso- och sjukvårdsnämnden på den granskningen framgår att "Region Skåne har differentierande målnivåer för tillgänglighet som visualiseras i särskild applikation, där 85 procent tillgänglighet inom 90 dagar är ett delmål och 95 procents tillgänglighet inom 90 dagar är målnivån. Att målnivån inom 90 dagar inte är 100 procent beror delvis på att ett sådant mål är icke nåbart då det alltid finns någon/några patienter som inte har möjlighet eller önskemål om att komma inom 90 dagar räknat från beslut om remiss eller beslut om åtgärd".³ Hälso- och sjukvårdsnämnden delar således inte revisionens rekommendation om att ytterligare skärpa målsättningarna kring uppfyllandet av vårdgarantin. Därmed har inte heller någon skärpning av målsättningarna skett.

³ Yttrande granskningsrapport av följsamhet till vårdgarantin och samordning av patienter rapport nr. 4 2025 – Hälso- och sjukvårdsnämnden 2026-03-05

Rekommendation 3
Införa gemensamma väntelistor till operation, i enlighet med regionens verksamhetsplan och budget 2023. Om det inte införs så bör regionfullmäktige få återsäkring av skälen till detta.

Hälso- och sjukvårdsnämnden angav i yttrandet på den föregående granskningen att uppdraget att införa gemensamma väntelistor, som framgick av Region Skånes verksamhetsplan 2023, inte var specifikt riktat till hälso- och sjukvårdsnämnden. Det har inte framgått i granskningen om svar getts till regionfullmäktige om varför gemensamma väntelistor inte har införts.

I intervjuer har det framkommit att gemensamma väntelistor till operation inte införts. Det som införts är möjligheten att via systemstödet Qlikview kunna få en överblick av samtliga Region Skånes sjukhus tillgänglighet till operation och hur många väntande patienter som finns. Ambitionen har varit att sjukhus med ledig kapacitet skulle kunna ta emot patienter från sjukhus som inte kan behandla patienten inom ramen för vårdgarantin. Att införa gemensamma väntelistor beskrivs i intervjuer som inte den mest optimala lösningen då det riskerar att skapa andra typer av utmaningar, exempelvis avseende vilken instans som ska ha ansvar för och förvalta väntelistan. I dialog lyfts i stället att omfördelning av patienter redan i ett remisstadie ger patienter en bättre kontinuitet. Det lyfts samtidigt i intervjuer att det krävs ett ökat regionövergripande grepp för att säkerställa att tillgängligheten är god i hela Region Skåne då respektive sjukhusstyrelse ansvarar för sina respektive köer, vilket riskerar att missa ett helhetsperspektiv utifrån Region Skåne.

På regional nivå finns OpTi-gruppen som arbetar för att den samlade regionala operationskapaciteten ska användas på bästa sätt. OpTi-gruppens uppdrag innefattar bland annat att analysera kapacitet, förändringar av tillgänglighet, vidtagande av tillgänglighetsförbättrande åtgärder med fokus på planerade operationer samt observera och motverka eventuell ojämlikhet eller

omotiverade skillnader inom regionen avseende planerade operationer.

Rekommendation 4
Utarbeta en plan för hur patienter med ländryggsproblematik ska kunna få vård i skälig tid. Här finns mycket långa väntetider då specialistkompetens saknas.

I yttrandet på den föregående granskning anger hälso- och sjukvårdsnämnden att det är respektive sjukhusstyrelse och sjukvårdsnämnd som har driftledningsansvar för sina respektive ansvarsområden och att hälso- och sjukvårdsnämnden inte ansvarar för den vårdproduktion som drivs i Region Skånes egen regi. Avseende bristen på specialistkompetens hänvisar nämnden också till respektive sjukhusstyrelse och personalnämnden samt regionstyrelsen. Hälso- och sjukvårdsnämnden anger att nämnden, i enlighet med ansvar i reglementet, har tecknat vårdgarantiavtal med privata leverantörer inom flera vårdområden i syfte att minska väntetider för patienter.

Tillgängligheten till operation för ryggpatienter har i intervju med både verksamhetsföreträdare inom avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning samt verksamhetsföreträdare på sjukhusen beskrivits som förbättrad men att det fortfarande finns ryggpatienter med lång väntetid. Det är även fortsatt svårt att rekrytera den specialistkompetens som krävs. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i augusti 2024, inom ramen för genomförandeplan för framtidens universitetssjukvård i Skåne, att utreda om att starta ett ryggkirurgiskt centrum i Helsingborg/Ängelholm. Denna utredning har pausats på grund av regional kompetensförsörjningsbrist.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har, precis som angivits i yttrandet på den föregående granskningen, flera vårdgarantiavtal som enligt intervju tar emot stora volymer ryggpatienter. De privata vårdgivarna mottar emellertid inte komplexa patienter som kan

kräva vård på sjukhus. Därmed riskerar fortsatt de mest komplexa ryggpatienterna bli väntande.

Utöver ovan finns även det regionala operationsteamet, organisatoriskt tillhörande hälso- och sjukvårdsavdelningen på Koncernkontoret. Enligt intervju kommer det regionala operationsteamet under 2026 prioritera ryggpatienter, vilket är en viktig satsning för att de patienter som väntat länge ska få vård, men inte en långsiktig lösning. Som tidigare nämnts har även hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om att bevilja utökad ersättning inom befintlig incitamentsmodell för planerade operationer för 2026 där bland annat ryggkirurgi ingår.

Sammanfattning och bedömning

Granskningen har visat att hälso- och sjukvårdsnämnden till viss del har beaktat och vidtagit åtgärder i enlighet med revisionens rekommendationer i den föregående granskningen. Arbete med åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet till operation är ett ständigt pågående arbete. Resultatet avseende tillgänglighet till operation har förbättrats men det är samtidigt viktigt att understryka att resultatet behöver förbättras ytterligare, för att uppnå en jämlik vård i Region Skåne, särskilt på vissa sjukhus och inom vissa specialiteter.

För två av rekommendationerna har inte hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit åtgärder. Avseende rekommendationen för gemensamma väntelistor har granskningen fått underbyggda svar för varför detta inte genomförts och motiveringar till varför detta inte anses vara rätt väg framåt i arbetet. Avseende att överväga skarpare målsättningar delar inte hälso- och sjukvårdsnämnden revisionens rekommendation.

Sammanfattningsvis bedöms hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt ha vidtagit tillräckliga åtgärder.

Sjukhusstyrelse Sus

I nedan sammanställning redovisas hur resultat avseende tillgängligheten har utvecklats jämfört med 2023.

		Tillgänglighet operation 2023	Tillgänglighet operation 2026
Sus	Ortopedi	18,8%	34%
	Kvinnosjukvård	72,9%	96,2%
	ÖNH	31%	47,3%
	Ögon	49,1%	56,7%

Tabell 2. Sammanställning tillgänglighet till operation på Sus per maj 2023 respektive maj 2026. Statistik hämtat på MVO grupp ur systemet Qlikview 2026-06-09.

Statistiken visar att det, sedan 2023, skett en positiv utveckling avseende tillgängligheten till operation inom samtliga verksamhetsområden, särskilt inom verksamhetsområde kvinnosjukvård som uppnår Region Skånes målsättning. Övriga verksamhetsområden har dock fortfarande ett resultat som inte uppnår målsättningar. Det framgår i sjukhusstyrelsens månadsuppföljning per mars 2026 att det fortsatt är långa väntetider till operation inom ortopedi, ögonsjukvård, plastikkirurgi och handkirurgisk vård. Det konstateras i samma månadsuppföljning att arbeten som initierats för att förbättra tillgängligheten till specialistvård ännu inte varit tillräckliga.

Åtgärder

I den föregående granskningen riktades tre rekommendationer till sjukhusstyrelse Sus. I sitt yttrande anger sjukhusstyrelsen flertalet åtgärder, däribland att operationsplaneringen skulle optimeras, en åtgärdsplan fanns för att komma till rätta med arbetsmiljöproblemen och kompetensbristen på de ortopediska operationsgolven och att

arbetet med kvalitetssäkring av väntelistor skulle stärkas genom bland annat ökade utbildningsinsatser för operationsplanerare.

Rekommendation 1 och 2
Sus rekommenderas att fortsatt arbeta med översyn av produktionskapacitet och förbättringsarbete i syfte att öka tillgängligheten till operation.
Sus rekommenderas att fortsatt arbeta med kvalitetssäkring av väntelistor för att säkerställa korrekt inventering av vårdbehov.

I intervjuer med representanter från verksamhetsområdena inkluderat i denna granskning har det framgått att åtgärder har vidtagits kontinuerligt efter den föregående granskningen och att arbete fortgår för att förbättra tillgängligheten. Inom samtliga verksamhetsområden uppges kvalitetssäkring av väntelistor vara en integrerad del i arbetet, exempelvis inom verksamhetsområde obstetrik och gynekologi anges i intervju att väntelistan kontrolleras minst var fjärde vecka. Fokus på kvalitetssäkring av väntelistor framgår också av sjukhusstyrelse Sus verksamhetsberättelse för 2025 som en viktig del i att minska köerna och förbättra tillgängligheten.

Inom flera av verksamhetsområdena har även nya arbetssätt tagits fram för att kunna öka tillgängligheten till operation. Flera mindre operationer, som exempelvis inte kräver narkos, har flyttats från operationssal till mottagning. Detta arbetssätt både öppnar upp fler operationssalar till mer komplexa och långa operationer och kortar köer. Även de verksamhetsområdena som inte gör detta idag har angett att de ser över möjligheterna. Det sker även att verksamhetsområdet ortopedi nyttjar operationskapacitet på andra operationsenheter för vissa utvalda ingrepp.

I den föregående granskningen konstaterades att en faktor bakom Sus dåvarande resultat avseende tillgängligheten var sjukhusets profilering som innebär en inriktning på patienter med mer omfattande vårdbehov. Detta är en utmaning som fortsatt nämns i intervjuer i denna granskning. Ytterligare en utmaning som

omnämns är cancervården och akuta vårdflöden. Som en konsekvens av att högre medicinskt och akut prioriterade operationer måste gå före kan planerade operationer behöva ställas in. Det är därmed en utmaning att kunna genomföra all vård som planerat. Det har framkommit i dialog med verksamhetsrepresentant att det finns ett behov av att öka planeringsskickligheten avseende operationer så att både patienter som har väntat länge och patienter med hög medicinsk prioritet kommer till operation. Sus i Malmö har ett driftsråd, lett av verksamhetsområdet intensiv- och perioperativ vård, med samtliga opererande verksamheter representerade där det enligt intervju finns en bra dialog kring prioritering av patienter.

Utöver ovan har även verksamhetsområdena på Sus flera samarbeten med andra sjukhus i Region Skåne. Det finns ett samarbete med Trelleborgs lasarett inom verksamhetsområdena ortopedi och öron- näs- och halssjukvård där läkare från Sus opererar i Trelleborg. I dialog med verksamhetsrepresentant framgår det att ett mer aktivt och strukturerat samarbete har inletts mellan ortopediverksamheterna i Region Skånes regi, med målsättningen att ta fram en långsiktig plan för hållbar tillgänglighet och närmare samarbete mellan patientflöden. Inom verksamhetsområde kvinnosjukvård finns ett samarbete med sjukhuset i Landskrona där Sus har fått tillgång till operationskapacitet. Om vårdgarantin inte kan uppnås samordnas patienterna vidare till andra sjukhusförvaltningar eller externa vårdgivare.

Rekommendation 3
Sus rekommenderas vidta åtgärder för att komma till rätta med de arbetsmiljöproblem och kompetensbrist som finns vid de ortopediska operationsgolven i Malmö.

Kompetensbristen och arbetsmiljöproblematiken som den föregående granskningen belyste på de ortopediska operationsgolven består fortfarande till viss del enligt intervjuer. I sjukhusstyrelse Sus verksamhetsberättelse för 2025 lyfts specifikt att den låga tillgängligheten inom verksamhetsområde ortopedi kan förklaras av

en kombination av stort inflöde under lång tid och ett begränsat operationsutrymme till följd av kapacitetsbrist på operation. Det framgår även att operation ortopedi har varit bland de mest påverkade av bristen på operationssjuksköterskor och anestesijuksköterskor. Särskilt påverkade har ortopedi i Malmö varit med anledning av att barnkirurgi flyttats tillfälligt från Lund till Malmö, vilket inneburit att köerna inte kortats trots ökad operationskapacitet. Det sker att operation ortopedi lånar personal från andra operationsavdelningar enligt intervju, vilket riskerar att få undanträngningseffekter. I flera intervjuer har kompetensförsörjningen lyfts som en kvarvarande utmaning över lag, särskilt avseende operationssjuksköterskor och vissa specialistläkare. I intervju har det också framgått att kompetensförsörjningen för operation ortopedi ser mer positiv ut framöver. Olika lösningar har prövats för att motverka denna utmaning, exempelvis lånar Sus inom vissa verksamhetsområden personal från andra sjukhus för att kunna genomföra fler operationer.

Sammanfattning och bedömning

Granskningen har visat att åtgärder har vidtagits inom samtliga verksamhetsområden för att förbättra tillgängligheten. Granskningen har även visat att det har vidtagits åtgärder avseende kompetensbristen och arbetsmiljön på de ortopediska operationsgolven. Åtgärderna har dock inte helt löst utmaningarna ännu då tillgängligheten till operation inom flera verksamhetsområden fortsatt inte når målen, även om utvecklingen är positiv. Det är därmed av vikt att det arbete som pågår fortsätter och intensifieras för att bibehålla den positiva trenden.

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Sus inte helt ha vidtagit tillräckliga åtgärder i enlighet med revisionens rekommendationer.

Sjukhusstyrelse Helsingborg

I nedan sammanställning redovisas hur tillgängligheten till operation ser ut 2026.

		Tillgänglighet operation 2023	Tillgänglighet operation 2026
Helsingborg	Ortopedi	78,7%	60,1%
	Kvinnosjukvård	76,3%	95,5%
	ÖNH	54,4%	47,7%
	Ögon	57,3%	61%

Tabell 3. Sammanställning tillgänglighet till operation på Helsingborgs sjukhus per maj 2023 respektive maj 2026. Statistik hämtat på MVO grupp ur systemet Qlikview 2026-06-09.

Resultatet visar att flera av verksamhetsområdena fortsatt har utmaningar kopplat till tillgängligheten. Öron- näs- och halssjukvård samt ortopedi redovisar ett sämre resultat jämfört med 2023. Detta kan delvis förklaras av att sjukhusstyrelse Helsingborg under 2024 inte samordnade patienter, vilket påverkade tillgängligheten negativt och innebar att väntelistorna ökade.⁴ Det har även framkommit i intervju att öron- näs- och halssjukvården har ett ökat inflöde av remisser, vilket också påverkar den övergripande tillgängligheten.

Åtgärder

I den föregående granskningen riktades två rekommendationer till sjukhusstyrelse Helsingborg. I sitt yttrande angav sjukhusstyrelsen flertalet åtgärder, bland annat fanns det ett förbättringsprogram för tillgänglighet till operation och ett fokus på riktade insatser för långtidsväntande patienter samt ett större fokus på kvalitetssäkring av väntelistor.

⁴ Promemoria- Helsingborgs lasarett: Samordning inom ramen för vårdgarantin, Revisionen 2025-04-03

Rekommendationer
Sjukhusstyrelse Helsingborg rekommenderas att fortsatt arbeta med översyn av produktionskapacitet och förbättringsarbete i syfte att öka tillgängligheten till operation.
Sjukhusstyrelse Helsingborg rekommenderas att fortsatt arbeta med kvalitetssäkring av väntelistor för att säkerställa korrekt inventering av vårdbehov.

I intervjuer med verksamhetsrepresentanter har det genomgående framkommit att tillgängligheten till operation arbetas med och att åtgärder vidtas kontinuerligt. Kvalitetssäkring av väntelistor är inom samtliga verksamhetsområden ett löpande arbete som bidragit till att väntelistor till operation har kortats. Det framgår även av sjukhusstyrelse Helsingborgs månadsuppföljning för mars 2026 att antalet patienter som väntat länge på operation minskas genom bland annat förbättrad kvalitetssäkring av väntelistor. I samma månadsuppföljning framgår det också att köutvecklingen följs löpande och att tilldelning av operationssalar anpassas utifrån aktuella behov samt att flera opererande verksamheter identifierar och genomför operationer i egen regi, utanför operationsenheten. Detta har även omnämnts i intervjuer där exempelvis ett arbete genomförs där det ses över vilka patienter som kan opereras på mottagning istället för i en operationssal. Det har också införts nya arbetssätt där exempelvis undersköterskor assisterar vid öronoperationer för barn, vilket lett till att köerna har kunnat kortas. Patienter som inte kan få vård inom ramen för vårdgarantin samordnas enligt regionala riktlinjer i de fall det inte rör sig om vård som inte går att samordna.

Tillgången till operationssalar och vårdplatser har i intervjuer beskrivits som en kvarvarande utmaning. Vårdplatssituationen har tidigare belysts i revisionens granskning ”Tillgång till vårdplatser utifrån behov” (2025).⁵ I intervju lyfts specifikt kirurgens

⁵ Granskning av tillgång till vårdplatser utifrån behov. Revisionen, november 2025

akutvårdsavdelning som en flaskhals där det stundtals är överbelagt, vilket får effekten att vissa planerade operationer behöver ställas in. Inom specifikt verksamhetsområde ortopedi beskrivs i intervju en utmaning kopplat till kompetensförsörjningen, särskilt avseende ryggkirurger. Att inte ha tillräckligt många ryggkirurger att tillgå samtidigt som privata vårdgivare inte tar emot de mest komplexa ryggpatienterna innebär att ryggpatienter kan behöva vänta på operation. I sjukhusstyrelse Helsingborgs verksamhetsberättelse för 2025 framgick även att det fortsatt är brist på operationssjuksköterskor och anestesijuksköterskor, vilket begränsar operationskapaciteten.

Sammanfattning och bedömning

Granskningen har visat att åtgärder har vidtagits inom samtliga verksamhetsområden för att förbättra tillgängligheten. Åtgärderna har dock inte helt löst utmaningarna då tillgängligheten till operation inom flera verksamhetsområden fortsatt inte når målen, även om utvecklingen är positiv. Det är därmed av vikt att det arbete som pågår fortsätter och intensifieras för att bibehålla den positiva utvecklingen.

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Helsingborg inte helt ha vidtagit tillräckliga åtgärder.

Sjukhusstyrelse Trelleborg

I nedan sammanställning redovisas hur utvecklingen avseende tillgängligheten till operation sett ut 2023-2026.

		Tillgänglighet operation 2023	Tillgänglighet operation 2026
Trelleborg	Ortopedi	33,1%	73,4%
	ÖNH	54,7%	77,9%

Tabell 4. Sammanställning tillgänglighet till operation på Trelleborgs lasarett per maj 2023 respektive maj 2026. Statistik hämtat på MVO grupp ur systemet Qlikview 2026-06-09.

Resultatet visar att en positiv utveckling har skett sedan 2023. I intervju med verksamhetsrepresentant framgick det att antalet patienter som väntar på operation har minskat inom både ortopedi och öron- näs- och halssjukvård. Av sjukhusstyrelse Trelleborgs månadsuppföljning per mars 2026 framgår att Lasarettet i Trelleborg inte har några patienter som väntat mer än två år på operation och av månadsuppföljning per maj 2026 framgår att 15 patienter väntat mer än 1 år.

Åtgärder

I sjukhusstyrelse Trelleborgs yttrande på den föregående granskningen framgick ett antal åtgärder som skulle vidtas, däribland: ett aktivt arbete med att korta väntetiderna, möjliggöra fler operationer och att kvalitetssäkring av väntelistor skulle fortgå samt att regional dialog med övriga sjukhus för att hitta sätt att samarbeta och jämna ut köer skulle fortsätta.

Rekommendationer
Sjukhusstyrelse Trelleborg rekommenderas att fortsatt arbeta med översyn av produktionskapacitet och förbättringsarbete i syfte att öka tillgängligheten till operation.

Sjukhusstyrelse Trelleborg rekommenderas att fortsatt arbeta med kvalitetssäkring av väntelistor för att säkerställa korrekt inventering av vårdbehov.

I intervju med verksamhetsrepresentant framgår att orsakerna till förbättringarna avseende tillgängligheten till operation kan sammanfattas till:

- Bättre operationskapacitet
- Kvalitetssäkrade väntelistor
- Fullbemannat med operationspersonal

Kvalitetssäkring av väntelistor lyfts särskilt som något som har gjort stor skillnad. Enligt sjukhusstyrelsens yttrande på den föregående granskningen så pågick det redan ett arbete med kvalitetssäkring men arbetet har intensifierats. Detta framgår även av sjukhusstyrelse Trelleborgs verksamhetsberättelse för 2025 där det understryks att varje läkare/sjuksköterska har ett ansvar att ta bort patienter som ej är i medicinskt behov av specialistvård från väntelistorna.

I sjukhusstyrelse Trelleborgs verksamhetsberättelse för 2025 framgår det att det varit en positiv utveckling 2022–2025 med succesivt förbättrad rekrytering av personal samt bättre lokaler, vilket lett till större operationskapacitet som bidragit till kortare väntetider för patienter. Inom öron- näs- och halssjukvård anges att remissinflödet har ökat vilket medför fler väntande patienter trots att antalet operationer har ökat. En åtgärd för att vidare förbättra tillgängligheten inom öron- näs- och halssjukvården är att utvalda mindre ingrepp bemannas av specialutbildade undersköterskor i stället för operationssjuksköterskor. Det anges även i verksamhetsberättelsen för 2025 att subakut ortopedi och att allt sjukare patienter från Sus opereras i Trelleborg, vilket har en påverkan på tillgängligheten.

Lasarettet i Trelleborg har sedan flera år ett samarbete med Sus som enligt intervju fungerar bra, exempelvis genomförs ett större antal operationer i Trelleborg med läkare från Sus. Under våren 2026 skickas en operationssjuksköterska till ortopedien på Sus i Malmö en

dag i veckan. Det lyfts i intervju som positivt att personal kan pröva på och bistå vid andra sjukhus i och med att det breddar och upprätthåller kompetensen.

Sammanfattning och bedömning

Granskningen har visat att åtgärder har vidtagits inom samtliga verksamhetsområden för att förbättra tillgängligheten. Åtgärderna har dock inte helt löst utmaningarna ännu då tillgängligheten till operation inom ortopedi och öron- näs- och halssjukvård fortsatt inte når målen, även om utvecklingen är positiv. Det är därmed av vikt att det arbete som pågår fortsätter och intensifieras för att bibehålla den positiva utvecklingen.

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Trelleborg inte helt ha vidtagit tillräckliga åtgärder i enlighet med revisionens rekommendationer.

Sjukhusstyrelse Hässleholm

Nedan statistik redovisar hur resultatet avseende tillgänglighet till operation har utvecklats från 2023–2026.

		Tillgänglighet operation 2023	Tillgänglighet operation 2026
Hässleholm	Ortopedi	62,20%	96,80%

Tabell 5. Sammanställning tillgänglighet till operation på Hässleholms sjukhus per maj 2023 respektive maj 2026. Statistik hämtat på MVO grupp ur systemet Qlikview 2026-06-09.

Sammanställningen visar att tillgängligheten till operation inom verksamhetsområde ortopedi har förbättrats markant sedan den föregående granskningen. I nuläget, maj 2026, uppnår sjukhusstyrelse

Hässleholm därmed Region Skånes målsättningar avseende tillgänglighet till operation inom ortopedin. Det framgår vidare i sjukhusstyrelsens månadsuppföljning från mars 2026 att Hässleholms sjukhus inte har några patienter som väntat över två år på operation.

Åtgärder

I yttrande på den föregående granskningen anger sjukhusstyrelse Hässleholm ett antal åtgärder, däribland att: operationsvolymen för elektiv ortopedi ökades inför 2024, operationsverksamheten skulle fortsatt arbeta för att utveckla arbetssätt för att öka antalet operationer, att arbetet med kvalitetssäkring av väntelistor skulle fortsatt vara en integrerad del i det dagliga arbetet och att det skett en kösatsning till mottagningsbesök.

Rekommendationer
Sjukhusstyrelse Hässleholm rekommenderas att fortsatt arbeta med översyn av produktionskapacitet och förbättringsarbete i syfte att öka tillgängligheten till operation.
Sjukhusstyrelse Hässleholm rekommenderas att fortsatt arbeta med kvalitetssäkring av väntelistor för att säkerställa korrekt inventering av vårdbehov.

I intervju med verksamhetsrepresentant framgår att rekommendationerna och arbete med att förbättra tillgängligheten är ett ständigt pågående arbete. Väntelistor anges kvalitetssäkras kontinuerligt av en operationsplanerare sedan flera år tillbaka. Kvalitetssäkring av väntelistor anges även i sjukhusstyrelsens verksamhetsberättelse för 2025 vara en av åtgärderna som bidragit till ökad kapacitet och bättre patientflöden inom specialistvården. En annan bidragande faktor är att bemanningen under 2025 stabiliserades inom verksamhetsområde ortopedi, särskilt avseende anesthesi- och operationssjuksköterskor, vilket bidrog till större operationskapacitet.

Av sjukhusstyrelse Hässleholms verksamhetsberättelse för 2025 framgår att arbetet med att öka tillgängligheten fortsatt är högt prioriterat och att flera åtgärder har genomförts, däribland fler operationer per sal med tidig hemgång för patient där det finns möjlighet. I intervju beskrivs att patienter som kan ha en tidigare hemgång öppnar upp utrymme för att genomföra mer vård, vilket bidragit till en ökad produktivitet och förbättrad tillgänglighet. Av verksamhetsberättelsen anges även åtgärder som minskning av sena strykningar/återbud till operation och viss förflyttning av arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper. Slutligen har det lyfts som en fördel i intervju att alla elektiva operationer genomförs i Hässleholm medan akut vård genomförs i Kristianstad. På grund av denna fördelning riskerar inte planerad icke akut vård undanträngas av akut vård.

Det har även framkommit i granskningen att det fortsatt sker samarbeten med övriga sjukhus i Region Skåne. Det finns ett samarbete mellan Ängelholm och Helsingborg där personal kommer till Hässleholms sjukhus och opererar patienter från respektive sjukhusstyrelses kö till operation. Samarbetet beskrivs i intervju fungera bra och bidrar till att tillgängligheten i hela Region Skåne förbättras. Av sjukhusstyrelse Hässleholms månadsuppföljning per mars 2026 framgår vidare att verksamhetsområde ortopedi efterfrågat fler remisser från ortopedin på Sus och även från sjukhusen i nordvästra Skåne.

I intervju har det framkommit att det finns viss utmaning kvar avseende kompetensförsörjningen då det fortsatt finns behov av fler ortopedier med specialistkompetens inom exempelvis rygg, fot och handoperationer. Framför allt läkare med specialistkompetens inom rygg lyfts som ett bristyrke. Det har historiskt varit svårt att rekrytera denna kompetens till nordöstra Skåne enligt intervju.

Sammanfattning och bedömning

Granskningen har visat att sjukhusstyrelse Hässleholm, avseende tillgänglighet till operation inom verksamhetsområde ortopedi, numera uppnår Region Skånes målsättningar avseende tillgänglighet. Granskningen har vidare visat att åtgärder har vidtagits i enlighet med revisionens tidigare rekommendationer och att detta har fått effekt.

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Hässleholm har vidtagit tillräckliga åtgärder mot bakgrund av att vårdgarantin för dessa patientgrupper uppnås.