

BUDGET 2022

Vårdköerna ska bort – alla ska få vård i tid

**Region Skånes budget och verksamhetsplan
för 2022 med plan för 2023-2024**



Socialdemokraterna
I REGION SKÅNE

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Vårdköerna måste bort	3
Prioriteringar	4
1 miljard för att få bort vårdköerna	4
Stopp för alla nedskärningar i sjukvården – 597 miljoner	4
Riktade satsningar på cancer, kvinnosjukvård, vårdcentralerna, BUP och akuterna	4
Sänk tandvårdstaxorna	5
Kollektivtrafiken måste växla upp – 365 miljoner kronor	5
Satsningarna finansieras på riktigt	5
Planeringsförutsättningar	6
Region Skånes ekonomi	6
Investeringar	6
Kompetensförsörjning	7
Befolkningsprognos	7
Principer för finansiell planering	7
En god ekonomisk hushållning	7
Hälsö- och sjukvård	9
Skånsk sjukvård behöver fortsatta satsningar	9
Tillgänglig hälso- och sjukvård	10
Omställning för framtidens hälso- och sjukvård	12
Personcentrerad, jämlik och hälsoinriktad sjukvård	15
Säker hälso- och sjukvård	18
Kunskapsbaserad vård	18
Effektiv hälso- och sjukvård	20
Tandvård	20
Inriktning och uppföljning	21
Särskilt prioriterade områden för planperioden	22
En drivande utvecklingsaktör	31
Medarbetare	34
Stor utbildningsatsning för att säkra kompetensförsörjningen	34
Andra åtgärder för att förbättra kompetensförsörjningen	35
Stärkt attraktionskraft	37
En god och hälsofrämjande arbetsmiljö	38
Upphandling	38
Verksamhetsstöd	39
Strategisk och effektiv administration stödjer verksamheten	39
Kontinuitetsplanering och krisberedskap	39
Service och IT-stöd till vårdprocessen	40
Upphandlingar	41
Tillgänglighet och dialog bygger förtroende för Region Skåne	41
Patientnämnden stödjer patienterna och verksamheten	42
Kollektivtrafik	43
Region Skånes uppdrag inom kollektivtrafik	43

<i>En säker kollektivtrafik med hög kvalitet</i>	<i>43</i>
<i>En trygg kollektivtrafik</i>	<i>44</i>
<i>En drivande utvecklingsaktör</i>	<i>45</i>
<i>Serviceresor</i>	<i>45</i>
Allmän regional utveckling	46
<i>Hållbar utveckling i Skåne</i>	<i>46</i>
<i>En drivande utvecklingsaktör</i>	<i>46</i>
<i>En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet</i>	<i>47</i>
<i>Internationellt samarbete</i>	<i>47</i>
<i>Fler i arbete – kompetensförsörjning och omställning</i>	<i>48</i>
<i>Digitalisering</i>	<i>49</i>
<i>Innovation och forskning – centralt för Skånes utveckling</i>	<i>49</i>
<i>Life Science – läkemedelsindustrin</i>	<i>50</i>
<i>Samverkan med idéburen sektor</i>	<i>50</i>
<i>Miljön och arbetet för att klimatsäkra Skåne</i>	<i>51</i>
<i>Infrastruktur och boende</i>	<i>52</i>
Kulturverksamhet	54
<i>Konst och kultur i Skåne</i>	<i>54</i>
<i>En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet</i>	<i>54</i>
<i>En drivande utvecklingsaktör</i>	<i>56</i>
Ekonomi	57
<i>Finansiella mål</i>	<i>57</i>
<i>Ekonomiska förutsättningar för planperioden</i>	<i>58</i>
<i>Ekonomiskt utgångsläge</i>	<i>59</i>
<i>Intäktsutveckling</i>	<i>60</i>
<i>Kostnadsutveckling</i>	<i>62</i>
<i>Övriga beräkningsförutsättningar</i>	<i>63</i>
<i>Resultatbudget</i>	<i>64</i>
<i>Finansiering</i>	<i>64</i>
<i>Regionbidrag 2022</i>	<i>65</i>
<i>Investeringar</i>	<i>69</i>
Regionfullmäktiges beslut	76
Tabellbilagor	77

Vårdköerna måste bort

Den viktigaste frågan för skånsk sjukvård är att få bort de historiskt långa köerna. Denna budget har det som sitt övergripande fokus. Låg tillgänglighet är problem i hela den svenska sjukvården. Men i Skåne är läget särskilt prekärt, inte minst inom områden som cancersjukvården, akutmottagningarna, barn- och ungdomspsykiatri och ambulansverksamheten.

Coronapandemin ledde till växande vårdköer i hela landet och naturligtvis också i Skåne, men köerna växte mer i Skåne än i övriga landet. Det relativt sämre skånska vårdköläget kan därför inte förklaras med pandemin. Att vårdköerna är längre i Skåne än i riket är ett stort misslyckande för den nuvarande politiska ledningen i Region Skåne, och speglar det sätt på vilket den valt att prioritera låg skatt, samtidigt som den hållit inne statliga coronaanslag. Det har lett till sparpaket i sjukvården, mitt under pandemin.

Även om samma tillgänglighet som övriga landet i nuläget är ett rimligt delmål är det inte tillräckligt. Skånsk sjukvård måste utvecklas så att den kan ge alla skåningar vård enligt vårdgarantin.

Det viktigaste politiska uppdraget nu är att vända den negativa trenden, öka tillgängligheten och få bort de långa vårdköerna. Därför har vi socialdemokrater redan presenterat vårt första och största vallöfte: Skåne ska som första region uppfylla vårdgarantin till 100 procent – alla ska få vård i tid.

I denna budget beskriver vi ett alternativ för att ge sjukvården och dess medarbetare rimliga anslag och förutsättningar. Totalt ökar vi anslagen till sjukvården med hela 2,2 miljarder. Så kan vi vända den negativa utveckling som skett under alliansstyrets tid.

Henrik Fritzon

Gruppledare för Socialdemokraterna i Region Skåne

Prioriteringar

1 miljard för att få bort vårdköerna

Vårdköerna har under pandemin vuxit i hela landet, men i Skåne har de vuxit snabbare än i riket. Det beror på att sjukvården är underfinansierad och på att alliansstyret hållit inne de statliga coronaanslagen så länge att de huvudsakligen endast påverkat siffrorna i bokslutet. Det har de skånska patienterna fått betala för genom längre kötid. Denna politik måste nu få ett slut. I skrivande stund har nästan 14000 patienter stått i kö för operation eller åtgärd längre än tre månader. I denna budget anslås en miljard kronor för att minska köerna. 880 miljoner kronor anslås för att minska köerna generellt, därutöver anslås 35 miljoner kronor i riktad satsning på att öka tillgängligheten i cancersjukvården, 20 miljoner kronor för att minska köerna på vårdcentralerna, 30 miljoner kronor för att minska väntetiderna i akutsjukvården och 20 miljoner kronor på bättre tillgänglighet inom kvinnosjukvården. En riktad satsning på fler utbildningsanställningar för sjuksköterskor som specialistutbildar och förbättrad handledning för medicinska sekreterare görs om 15 miljoner kronor.

Stopp för alla nedskärningar i sjukvården – 597 miljoner

I Alliansens förslag till budget uppgår de totala besparingarna i sjukvården till nästan 600 miljoner kronor. Sparkraven utgörs dels av ett så kallat ”generellt effektiviseringskrav” som uppgår till 398 miljoner kronor, dels av att sjukvården endast ges halv kostnadstäckning för medicinsk och teknisk utveckling och den del som inte ersätts uppgår till nästan 200 miljoner kronor. Kostnaderna för medicinsk och teknisk utveckling har sjukvården även om den inte ersätts för det i budgeten. Om sjukvården inte får ersättning för detta, tvingas den spara på något annat. Det är orimligt att spara på sjukvården, samtidigt som vårdköerna är längre än någonsin. I denna budget tas därför det generella effektiviseringskravet för sjukvården bort. Vidare ges fulla anslag för medicinsk och teknisk utveckling.

Riktade satsningar på cancer, kvinnosjukvård, vårdcentralerna, BUP och akuterna

* I denna budget riktas en särskild satsning på akutmottagningarna om 30 miljoner kronor. Satsningen ska göra det möjligt för akutmottagningarna att ha fler läkare på plats för att korta väntetiderna samt ökade anslag för att skapa bättre patientflöden på akutmottagningarna.

* Kvinnosjukvården behöver stärkas på alla nivåer. Idag är tillgängligheten till öppenvårdsgynekologin bristfällig. Kvinnor ska känna sig trygga med att få vård i tid vid gynekologiska besvär. Det ska finnas kompetens och resurser på vårdcentralerna, och fler vårdcentraler ska ha gynekolog på plats, genom ett särskilt tilläggsuppdrag. Kvinnoklinikerna på de skånska sjukhusen behöver också bättre och mer långsiktiga förutsättningar för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal och vårdplatser. Satsningen uppgår till 20 miljoner kronor.

* Införandet av standardiserade vårdförlopp (SVF) under förra mandatperioden var ett viktigt steg på vägen mot en mer jämlik och högkvalitativ cancervård. Under den här mandatperioden har dock resultaten försämrats. Region Skåne har lyckats allt sämre med att hålla de uppsatta tidsgränserna för när olika cancerbehandlingar ska påbörjas. Den utvecklingen måste vändas. Utöver de stora generella satsningarna på kortare vårdköer gör denna budget också en riktad satsning på höjda anslag till utvecklingsarbetet inom cancervården. Som en del av detta utvecklingsarbete ska en handlingsplan tas fram för att nå målet om att hålla tidsgränserna inom samtliga standardiserade vårdförlopp. 35 miljoner kronor avsätts för att minska köerna i cancersjukvården. Därtill avsätts 27,5 miljoner för att

stärka arbetet kring screening och tidig upptäckt av cancer och 6 miljoner för att inrätta en onkologisk avdelning på Centralsjukhuset i Kristianstad (CSK).

* Tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) är låg och under en tid har stora problem rapporterats. 20 miljoner kronor anslås i en riktad satsning till BUP.

Sänk tandvårdstaxorna

Alliansstyret har chockhöjt priserna med uppemot 65 procent på de vanligaste behandlingarna, de som flest behöver. Vårt budskap till skåningarna är enkelt: Folk ska ha råd att gå till tandläkaren. Priserna i Folktandvården ska därför följa den statliga referensprislistan. Folktandvården AB får i uppdrag att återställa de kraftiga taxehöjningar som genomfördes 2019–21 och därmed sänka taxorna till den nivå som referensprislistan fastställer för 2022. För att göra detta möjligt ges Folktandvården ett särskilt kapitaltillskott. Folktandvårdens tandvårdstaxor ska följa den nationella referensprislistan, och det mandat som fullmäktige gett Folktandvården AB att besluta om rätt att höja taxor utöver referensprislistan för vissa behandlingar dras tillbaka. 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 Folktandvården AB till förvaltningsform. Folktandvården får ett årligt kapitaltillskott om 41 miljoner kronor.

Kollektivtrafiken måste växla upp – 365 miljoner kronor

Under denna mandatperiod har stora nedskärningar – både före och under pandemin – gjorts i kollektivtrafiken. Det har lett till allmänt sämre tillgänglighet på många orter, och under pandemin har denna politik också lett till ökad trängsel och därmed större risk för smittspridning. Med alliansens budgetförslag för kollektivtrafiken kommer även 2022 att präglas av reducerad trafik. I denna budget avsätts 365 miljoner kronor, utöver de 160 miljoner som förväntas komma i form av statsbidrag, för att återstarta skånsk kollektivtrafik.

Satsningarna finansieras på riktigt

En skattechöjning om 25 öre till 11,43 föreslås i denna budget. Det innebär att den skånska skattesatsen alltså är lägre än genomsnittet i riket, men samtidigt finansieras satsningar och reformer på riktigt. Alliansens budget bygger på att spara i sjukvården genom så kallat effektiviseringskrav och genom att endast tilldela sjukvården ersättning för hälften av de kostnader som den bedöms ha till följd av medicinsk och teknisk utveckling. Dessa besparingar som uppgår till nästan 600 miljoner kronor i alliansens budget använder Alliansen sedan för att finansiera satsningar. Alliansen tar med ena handen och ger med den andra. I denna budget finansieras satsningarna på riktigt, genom ett ökat skatteuttag.

Planeringsförutsättningar

Inför planeringsperioden genomför Region Skåne omvärldsanalyser av olika slag, både utifrån nationella och internationella perspektiv. Analyserna ska fånga såväl den ekonomiska utvecklingen som ny lagstiftning, framsteg i verksamheten, förändringar i befolkningstillväxten och omställningar på arbetsmarknaden som är relevanta för Region Skånes ansvarsområden.

Omvärld, konjunktur och utveckling av skatteunderlag

Den svenska konjunkturen blev under första halvåret 2021 starkare än vad vi tidigare räknade med. Såväl BNP som antalet arbetade timmar har stigit snabbare än beräknat. Detta lyfter prognoserna för produktion, sysselsättning och inkomster helåret 2021, samt prognosen för det kommunala skatteunderlaget. Vi håller det för troligt att den snabba BNP-uppgången fortsätter i Sverige, även 2022. Resursutnyttjandet är ännu lågt – trots rejäl återhämtning efter det att pandemin sänkte världsekonomin förra året – och stimulansen från ekonomisk politik är betydande.

Skatteunderlagsprognosen vilar på ett medelfristigt scenario fram till 2024 där svensk ekonomi når normalkonjunktur mot slutet av 2023. I år återhämtar sig såväl BNP och arbetade timmar starkt, men även 2022 räknar vi med hög tillväxt. En större del av den förutspådda konjunkturuppgången är därmed avklarad vid 2021 års utgång. Den kvarstående återhämtningen – i förloppet mot normalkonjunktur – de efterföljande åren blir därmed tillväxten lägre, vilket inte minst slår på kalkylåren 2023–2024. Uppgången för sysselsättningen, efter den djupa konjunktursvackan 2020, antas ske med fördröjning i förhållande till återhämtningen för BNP. Speciellt antalet sysselsatta bedöms öka relativt sett långsamt, bland annat som följd av en stigande medelarbetstid. Att andelen arbetslösa nu beräknas ligga på uthålligt högre nivåer än före pandemin, beror – förutom på den segdragna återhämtningen för antalet sysselsatta – på att vi nu räknar med ett högre arbetskraftsdeltagande framöver.

Region Skånes ekonomi

De totala skulderna är cirka 17 400 miljoner kronor större än tillgångarna i 2021 års budget. Tre av de senaste fem åren har kostnaderna ökat snabbare än intäkterna, vilket har försämrat det finansiella handlingsutrymmet att möta risker framöver. I några avseenden är Region Skånes utgångsläge bra; vi har fortfarande en nettokostnad per invånare totalt, och nettokostnad per invånare inom hälso- och sjukvård, som är lägre än riksgenomsnittet. Region Skåne har ett skatteuttag på 11,18 kronor, vilket är 38 öre lägre än snittutdebiteringen i riket. En ökning av utdebiteringen till 11,43 innebär således att Region Skåne alltså kommer att ha lägre skattesats än genomsnittet i riket.

Investeringar

Region Skåne genomför mycket stora investeringar både avseende hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Inom sjukvården pågår nybyggnation av servicebyggnad och vårdbyggnad i Malmö. I Hässleholm pågår arbetet med att skapa moderna lokaler för operationsverksamhet med mera i projektet som går under samlingsnamnet Forth. I Helsingborg har ett vägval gjorts kring var framtidens sjukhus ska byggas vilket innebär att det strategiska projektet på befintligt sjukhusområde avslutas och planeringsinsatser för ett nytt sjukhusområde i Östra Ramlösa påbörjas. I kollektivtrafiken planeras för bussdepåer i Malmö och Lund. Flertalet av de större projektens genomförande sträcker sig bortom planperioden.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en av Region Skånes, och den svenska välfärdssektorns i sin helhet, största utmaningar - nu och framöver. Redan i nuläget är kompetensförsörjningen bekymmersam och flera yrkesgrupper är mycket svårrekryterade. Behovet av välfärdstjänster kommer dessutom att öka drastiskt de kommande åren, inte minst på grund av den demografiska utvecklingen.

För att möta kompetensförsörjningsutmaningen behöver förändringar göras i arbetssätt och bemanning. Ett fortsatt genomtänkt strategiskt kompetensförsörjningsarbete är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag. För att säkra den framtida kompetensförsörjningen behövs många olika insatser, inte minst insatser för att behålla och utveckla dagens medarbetare. Framtidsjobben finns i välfärdssektorn och insatserna för att attrahera, inte minst unga, till arbete inom välfärdssektorn kommer att ha stor betydelse.

Befolkningsprognos

Invånarantalet i Skåne fortsätter att öka enligt befolkningsprognos för perioden 2021–2030. Pandemin gör dock att 1,5-miljoner-strecket inte längre väntas nås under år 2030, som man trodde i fjol, utan först ett par år senare. Covid-19 har påverkat under 2020 och 2021 genom en kraftigt minskad invandring och något förhöjda dödstal under slutet av 2020 och början av 2021. Enligt prognosen kommer Skånes befolkning öka med 96 000 invånare eller knappt sju procent till 1 485 000 invånare år 2030. Invandringen förblir den viktigaste drivkraften bakom befolkningsökningen. Även barnafödandet ökar på grund av fler i barnafödande åldrar. Flyttströmmarna gentemot övriga Sverige förblir dessutom positiva enligt prognosen. Inom Skåne förväntas den i särklass snabbaste befolkningsökningen att äga rum i västra Skåne. Malmö, Lund och Helsingborg kommer enligt prognosen att få åtta till tio procent fler invånare under perioden. Under prognosperioden kommer även Skånes åldersstruktur att förändras. Det är framförallt grupperna ungdomar 16–19 år och personer över 80 år som förväntas öka mest. Gruppen över 80 år väntas öka med hela 46 procent under det kommande decenniet i takt med att den stora 40-talistkullen passerar 80-årsstrecket. Befolkningsökningen och den förändrade åldersstrukturen kommer att påverka utvecklingen i Skåne och kommer att kräva betydande anpassningar både vad gäller infrastruktur, bostads- och arbetsmarknad samt offentlig service.

Principer för finansiell planering

Region Skånes ekonomi står inför stora utmaningar den kommande tioårsperioden. Beslut har tagits och ska tas om omfattande investeringar i sjukhusbyggnader. Hälso- och sjukvården påverkas också av förändringar i demografin, med allt fler i de äldsta åldersgrupperna. Kollektivtrafiken står också inför stora utmaningar. Såväl kostnadseffektiviseringar som intäktsförstärkningar är nödvändiga för att ekvationen ska gå ihop. Verksamhetsplan och budget är Region Skånes viktigaste styrdokument. Regionfullmäktiges budgetbeslut ska inte enbart anses styrande för budgetåret, utan för hela den aktuella planperioden. Nämnder och styrelser kan inte fatta beslut som går utanför de ekonomiska ramarna, inte heller under år 2 eller 3 i planperioden. Om sådana beslut behöver fattas måste regionfullmäktige först ge sitt godkännande.

En god ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska mål och riktlinjer av betydelse för god ekonomisk hushållning anges. För Region Skåne beslutar fullmäktige i budget om övergripande mål som ska leda till god ekonomisk hushållning. Det interna kontrollarbetet är integrerat med de ordinarie processerna för planering, genomförande och uppföljning. De obligatoriska

verksamhetsmässiga kontrollområdena är desamma som de övergripande målen och därtill kommer att antal obligatoriska administrativa kontrollområden.

En god ekonomisk hushållning är avgörande för en långsiktig och hållbar ekonomi i Skåne, för såväl nuvarande som kommande generation. För att ha en ekonomi i balans är ledarskap i takt med regelbunden uppföljning avgörande faktorer. Därför är det av yttersta vikt att styrprinciperna ständigt utvecklas och förfinas. Framförhållning i budgetprocessen, en högre grad av delaktighet, ett större mått av kreativitet och ett tydligare ansvarstagande förbättrar förutsättningarna för följsamhet gentemot budget.

En förtydligad struktur avseende avvikelserapportering med åtgärdsrutiner behöver utvecklas för att ytterligare stärka politiken och tjänstemannaorganisationens förutsättningar för löpande uppföljning av både ekonomi och verkställighet.

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. Antalet patienter som inte får vård enligt vårdgarantins gräns på 90 dagar är nu större än någonsin. Den pågående pandemin har bidragit till utvecklingen men köerna växte snabbt redan innan coronaviruset kom till Skåne. Under pandemin har köerna ökat dramatiskt, och betydligt mer i Skåne än i resten av landet.

Den viktigaste förklaringen till att köerna ökat så mycket just i Skåne är att regionen inte använt de stora resursförstärkningar i form av extra statsbidrag som regeringen tillfört på ett optimalt sätt. Istället för att betalas ut till verksamheterna har de hållits inne och använts till att justera bokslut i efterhand. Stora sparbeting har fortsatt att belasta de skånska sjukhusen samtidigt som de haft pandemin att hantera.

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 allmänspecialistläkare gör att Region Skåne inte når vårdgarantimålen för läkarbedömning på vårdcentralerna. Den överföring av resurser från sjukhusvård till primärvård som skett under 2019–20 har troligen också påverkat tillgängligheten i specialistvården negativt.

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.

Riktade satsningar görs inom områden med särskilda utmaningar: cancersjukvården, kvinnosjukvården, akutsjukvården, primärvården och psykiatri. Även mindre, väldigt specifika satsningar på vårdprogram för relativt sällsynta diagnoser har stor potential att minska lidandet och öka livskvalitén för de aktuella patientgrupperna. De utökade uppdragen till sjukhusstyrelser, som beslutades 2021, ska fortsätta 2022 för bättre tillgänglighet och för att stärka profileringen av sjukhusen.

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.

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.

Medicinsk prioritet ska gälla som överordnad princip för resursfördelningen inom Region Skåne.

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. Utöver de faktiska köerna finns det dessutom anledning att befara att det finns ett stort uppdämt vårdbehov till följd av att många som borde ha uppsökt läkare för olika symptom har avstått från att göra det på grund av rädsla för att smittas av Covid-19.

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. I denna budget avsätts en miljard till satsningar som ska minska köerna och öka tillgängligheten.

Det långsiktiga arbetet för att förbättra tillgängligheten måste också fortsätta. Genom utbildningssatsningar på bristkompetenser, genom att särskilda resurser avsätts och genom tillräckliga anslag för att möta de ökande behoven från en växande och åldrande befolkning ska köerna minska. För att sjukvården ska klara denna utmaning och samtidigt minska köerna, avskaffas det generella sparkravet på sjukvården.

Krafttag mot vårdköerna

Köerna inom skånsk sjukvård är nu längre än de någonsin varit under den tid de har mätts på ett strukturerat sätt. 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. I denna budget avsätts 880 miljoner kronor i en kösatsning, varav 346 utgör en ny satsning medan 534 finns sedan tidigare i HSN:s bas. Därutöver satsas 35 miljoner särskilt på att minska köerna i cancersjukvården. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges uppdraget att skyndsamt ta fram en handlingsplan för att korta köerna och säkerställa att de tilldelade resurserna används där de gör mest nytta utifrån medicinsk prioriteringsordning. En kartläggning ska göras av vilka åtgärder som kan vidtas för att maximera operationskapaciteten vid de skånska sjukhusen. Förutsättningarna för att fortsätta bygga ut det mobila operationsteamets verksamhet och handla upp ytterligare operationskapacitet där köerna är som längst ska utredas.

Den så kallade normaliseringsprocessen, som syftar till att åtgärda de negativa konsekvenser för tillgängligheten som pandemin fört med sig, ska fortsätta bedrivas systematiskt, med bred representation från och i samverkan med förvaltningarna. Erfarenheter från pandemin ska tas till vara, det regionala samarbetet kring tillgänglighet ska stärkas och extra stöd ska sättas in där behoven är störst. Arbetet med att införa en regiongemensam planeringsmodell, höja kompetensen inom produktionsplanering, intensifiera arbetet med kompetensförsörjning inom vissa kritiska specialiteter och utveckla samverkan med de skånska kommunerna ska fortsätta. Åtgärder för att öka patientflödet i operationsverksamheten och förbättra hanteringen av remisser ska utredas. Genom att det generella besparingskravet på en procent tas bort, förbättras förutsättningarna för denna process.

Den centrala samordningen och styrningen avseende tillgänglighet ska stärkas för att bättre koordinera tillgänglighetskoordinatorernas arbete och säkerställa att samtliga sjukhus och psykiatri har en bättre överblick över väntetider och kapacitet. För att arbeta mer effektivt med en skåneövergripande bild över den elektiva vårdens kapacitet, väntetider och väntande patienter kan verksamheten också behöva använda eller utveckla effektivare systemstöd. Gemensamma väntelistor för operation och åtgärd har införts med målet att samordna väntetiderna och se till att fler skåningar får rätt vård i rätt tid. Arbetet ska nu utökas ytterligare till att omfatta även gemensamma väntelistor till mottagningsverksamheter inom hälso- och sjukvården. 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. I denna budget avsätts särskilda resurser för att utöka utbildningsmöjligheterna för sjukvårdspersonal som arbetar i Region Skåne.

Stärkt vårdgaranti och förbättrad information

Vårdgarantin stärktes 2019. En medicinsk bedömning ska nu göras av rätt legitimerad sjukvårdspersonal inom tre dagar. Sjukvårdshuvudmännen förutsätts även tillse att vården kan ges nära befolkningen. Detta ställer krav på att vårdverksamheter planerar för och genomför åtgärder för att än snabbare kunna ta emot och bedöma den vårdsökandes behov. Här kan digitaliseringen göra stor nytta genom till exempel digital triagering. Region Skåne når vare sig vårdgarantin för medicinsk bedömning eller för möjlighet att komma i kontakt med en vårdcentral samma dag.

Planerings- och väntelistor ska hållas aktuella och patienter som väntar ska erhålla fortlöpande information. Det ska vara tydligt för den vårdsökande hur väntetiderna ser ut och vilka möjligheter till andra alternativ eller vårdgivare som finns. Informationen ska vara anpassad till individuella förutsättningar. Information om vårdens utbud som är tydlig, aktuell, lätt att hitta och förstå bidrar också till ökad tillgänglighet och mindre administration. Det skapar förutsättningar för såväl patienten själv att söka rätt vårdinstans, som för vårdgivaren att remittera till rätt verksamhet och på så sätt omhänderta patienten genom hela vårdkedjan inom vårdgarantins tidsramar. Alla patienter ska kunna boka tider själva på 1177 genom att öppna upp tidböckerna för att möjliggöra ytterligare flexibilitet.

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 kostnadsökningstakt 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 faktisk 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 planperioden ska inga nya vårdval införas och Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att utreda vilka specialistvårdval som mot bakgrund av ovan resonemang är lämpliga att avveckla.

Specialisering, samordning och riktade satsningar

Arbetet med standardiserade vårdförlopp inom cancer har varit framgångsrikt och lett till kortare ledtider. Standardiserade vårdförlopp ska införas på andra områden än cancer med syfte att korta väntetider för patienten. Det ska finnas en öppenhet för att låta verksamheter prova nya metoder som sedan kan implementeras i hela regionen. Det behövs även verksamhetsutveckling och produktionsplanering så att exempelvis operationsresurser, såsom lokaler, nyttjas optimalt.

Tillgång till diagnostiska undersökningsmetoder är en viktig del i vårdkedjan för att patienten ska få rätt diagnos och därmed rätt omhändertagande. Problem med tillgänglighet till bild- och funktionsdiagnostik, främst avseende magnetisk resonanstomografi (MR) och datortomografi (DT), fördröjer diagnostik och patientens vårdförlopp. Problem med tillgänglighet finns även inom andra områden, exempelvis inom hjärtsjukvård, allmänkirurgi, ögonsjukvård, kvinnosjukvård samt logopedi. Även åtgärder/operation inom allmänkirurgi, hjärtsjukvård och ortopedi har begränsad tillgänglighet.

En del av satsningarna som görs för att stärka arbetet med tillgängligheten i Region Skåne samt skapa trygga förutsättningar för framtiden är att utrusta Centralsjukhusen i Kristianstad (CSK) med en operationsrobot. Detta kommer bland annat att bidra till att avlasta andra sjukhus inom exempelvis operationer inom urologi. Dessutom kommer en ny permanent sterilcentral att börja byggas vid Lasarettet i Landskrona.

Omställning för framtidens hälso- och sjukvård

Primärvården

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.

Primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdens budget ska öka, men utan att besparingar sker inom sjukhusvården. Därför föreslog Socialdemokraterna en större satsning på primärvården 2021 än styret gjorde. Med denna budget säkerställs en kraftig ökning av primärvårdens anslag också 2022. Det möjliggör att vårdcentralernas ansvar kan utökas så att patientens väg genom vården kan bli enklare och mer översiktlig och för att koordinera patientens hela vårdprocess. Vårdcentralerna ska ta ett större ansvar för kroniskt sjuka patienters behov av specialistuppföljning. Patienter med sjukdomstillstånd inom områden som till exempel diabetes, hjärt- och kärlsjukdom och geriatrik ska kunna följas upp av en specialist i anknytning till vårdcentralens uppdrag. I vissa fall är det mer medicinskt lämpligt att patientens vårdkontakt inte är en allmänläkare utan en läkare med annan specialistkompetens, även på den nära vårdens nivå. Det finns också 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 personer med svåra funktionsnedsättningar.

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 tillräckligt med resurser för att klara sitt uppdrag. Den nya organisationen med sjukhusstyrelser ska användas på det sätt som var syftet med organisationsförändringen: att genom närheten till verksamhet, personal och patienter skapa goda förutsättningar för att utveckla vården. 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 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 specialisering. Hög grad av specialisering ökar kvaliteten i de utförda behandlingarna.

De mindre sjukhusen är också viktiga för att kunna öka tillgängligheten. Vid de större strukturella besluten bör detta finnas med i förutsättningarna. 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.

Personalens kunskap ska tas tillvara på alla sätt. Deras insikter i rutiner och metoder för att uppnå bästa möjliga vårdresultat är viktiga resurser för hälso- och sjukvården.

Patienter och personal i digitaliseringens fokus

Skåne ska bli Sveriges ledande region i att erbjuda och använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvården. Det målet fastslog regionfullmäktige i budgeten för 2017. Utgångspunkten för all digitalisering och e-hälsa ska vara en personcentrerad vård med fokus på nyttan för

patienten och förenkling ur ett medarbetarperspektiv. Effekten av digitaliseringen ska kontinuerligt följas upp.

Digitaliseringen skapar nya förutsättningar och möjligheter, exempelvis bättre beslutsstöd. Men det kräver samtidigt nya arbetssätt. Den nya tekniken gör att många administrativa arbetsuppgifter försvinner. Denna effektivisering måste omsättas i att vårdpersonal kan ge mer tid till patienter. Digitaliseringen har också stor potential såväl ur effektivt- och tillgänglighetsperspektiv som för att förbättra den personcentrerade hälso- och sjukvården.

För att tillvarata digitaliseringens möjligheter behöver vårdens verksamheter utveckla nya arbetssätt. Målet ska vara digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs. 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. Hemsidan och appen behöver utvecklas så att de kan användas till digital tidsbokning inom såväl primärvård som specialistvård när detta införs. Fler sjuksköterskor ska anställas för att korta köerna för rådgivning. En särskild linje för rådgivning inom psykisk ohälsa ska införas som val inom 1177:s telefonrådgivning. Den som via telefon får rådet att uppsöka sin vårdcentral ska direkt under samma telefonsamtal ha möjlighet att boka en tid.

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. Informations- och kommunikationsteknik, inklusive beslutsstöd, samt kompetensutveckling och kompetensförsörjning är särskilt prioriterade områden.

För att fler personer som drabbas av plötsligt hjärtstopp ska få tidig hjärt-lungräddning ska Region Skåne ansluta sig till så kallad SMS-livräddning. Det innebär att SOS-alarm, samtidigt som de skickar ambulans, får möjligheten att när så är lämpligt kalla frivilliga hjärt-lungräddare till platsen för ett plötsligt hjärtstopp via en särskild mobilapp. Systemet finns i alla Skånes grannregioner, inklusive hela Danmark, och tillgängliga forskningsrön tyder på att det bidrar till ökad överlevnad.

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. Region Skåne har goda förutsättningar för att erhålla fler 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 *Våld 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.

I Region Skånes behovsrapport för planering av hälso- och sjukvård framkommer omotiverade skillnader i vård, behandling och rehabilitering, exempelvis inom munhälsa och behandling av barnfetma. Även en inventering av rehabilitering i Region Skåne och de skånska kommunerna har identifierat ojämlikheter, till exempel inom strokerehabilitering, hjärtsjukdomar och diabetes

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 2022.

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.

Primärvårdens kompetens relaterat till habiliteringens målgrupper ska också stärkas för att säkerställa ett gott bemötande och rätt behandling. En utredning ska genomföras för att se över hur personer med intellektuella och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, i synnerhet vuxna med autism, ska kunna erbjudas en mer sammanhållen hälso- och sjukvård, samt hur övergången från barn- och ungdomshabiliteringen till vuxenhabiliteringen kan bli smidigare.

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.

För att säkerställa en jämlik palliativ vård i hela Skåne är det av yttersta vikt att denna verksamhet hålls samman i egen regi, så att det nära samarbete som utvecklats mellan de olika enheterna kan fortsätta.

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.

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 bestämningsfaktorer. 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 prioriteras och är en förutsättning 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. Riktade hälsosamtal för 40-åringar breddinförs på de skånska vårdcentralerna under 2021 och förutsatt att metoden fortsätter uppvisa goda resultat ska modellen successivt ska utökas till att även omfatta 50- och 60-åringar. Ett pilotförsök med hälsosamtal för 70-åringar ska genomföras.

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. I dagsläget uppnår inte Region Skåne de nationella målnivåerna för sekundärprevention inom hjärtsjukvård, diabetes, cancer och stroke. Sekundärprevention inom dessa områden ska förbättras. Strategiskt arbete som inkluderar både primär- och sekundärpreventiva insatser ska inkluderas i arbetet för framtidens hälsosystem.

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.

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. Vidare ska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter minskas. Målet är också att öka säkerheten i läkemedelsanvändningen samt att minska antibiotikaförskrivningen.

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.

Viktiga områden för säker vård är kontinuitet, god omvårdnad och god medicinsk kvalitet. Detta innebär att verksamheterna exempelvis ska arbeta för god tillgänglighet, säker läkemedelshantering, minskad förskrivning av antibiotika, förebygga suicid, undernäring, vårdrelaterade infektioner och trycksår samt med god och säker kommunikation i vårdens övergångar. Läkemedelsgenomgångar för multisjuka äldre ska öka.

Skåne har, jämfört med andra regioner, en hög användning av antibiotika. Särskilt fokus ska läggas på att få tillgång till diagnoskopplad data, samt på minskad förskrivning av antibiotika och att denna sker i enlighet med läkemedelsrådets anvisningar. Under Covid-19 pandemin har antibiotikaförskrivningen minskat och eventuella nya arbetssätt ska därför kartläggas och utvärderas.

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.

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 – stamcellsforskning, 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. För att säkerställa att den skånska vården ska kunna fortsätta använda nya och förbättrade läkemedel avsätter denna budget 145 miljoner kronor utöver ordinarie läkemedelsuppräknings.

En del av de personer som smittats av covid-19 drabbas också av så kallad post-covid, det vill säga påtagliga kvarvarande eller återkommande symptom av sjukdomen även långt efter att de tillfrisknat från den aktiva infektionen. Dessa patienter behöver utredning, behandling, rehabilitering och uppföljning. För att uppnå en god och jämlik hälso- och sjukvård samt säkerställa en tydlig vårdkedja för patienter med behov av specialiserad vård för postcovid har beslut fattats om att inrätta mottagningar på fem sjukhus, detta efter att Socialdemokraterna lagt förslag om det i hälso- och sjukvårdsnämnden.

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 fänga upp de som drabbas av kognitiv svikt eller sjukdom i ett tidigt skede. Standardiserade insatsförlopp vid demenssjukdom ska införas, i enlighet med Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2020-01-23. Under en tid har vårdbehovet i nordvästra Skåne ökat avseende minnesmottagningen som är lokaliserad i Ängelholm. För att möta detta avsätts fyra miljoner kronor i syfte att stärka deras verksamhet.

Specialistmottagningar ska inrättas och vårdprogram implementeras för diagnoserna familjär hyperkolesterolemi (FH), myaligisk encephalomyelit (ME) och Ehlers-Danlos syndrom (EDS). Hälso- och sjukvården har i nuläget svårt att ta hand om patienterna som lider av dessa diagnoser på ett bra sätt och det har inte varit möjligt att implementera vårdprogram för dem då det saknats specialistmottagningar. För FH finns det nu en färdig plan för att inrätta en specialistmottagning på SUS. Hur specialistmottagningar för ME och EDS ska inrättas utreds fortfarande i samverkan med Södra sjukvårdsregionen, men målet är att dessa utredningar ska resultera i konkreta förslag som kan genomföras under planperioden.

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.

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 patientgrupperns 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.

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 på lika villkor för befolkningen i Skåne. Folktandvården Skånes inriktning ska vara att arbeta för en förbättrad och jämlik hälsa samt god tillgänglighet. Region Skåne ska som ägare inte ha något avkastningskrav på Folktandvården Skåne AB.

Från och med 2019 höjde Folktandvården Skåne AB:s priserna för tolv av de vanligaste behandlingarna och ligger som en följd långt över de nivåer som anges i Tandvårds- och

läkemedelsverkets (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 den av fullmäktige beslutade budgetarna för 2019-21 till Folktandvården AB att besluta om höja taxor utöver referensprislistan för vissa behandlingar dras tillbaka.

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 Folktandvården 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.

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 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 det 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 strategi som lägger grunden till styrning för att nå det långsiktiga målet *Bättre hälsa för fler*.

För att åstadkomma omställningen till framtidens hälsosystem behövs förändringar i både arbetssätt och processer. Förflyttning behöver göras mot ett mer *personcentrerat arbetssätt* samt *hälsofrämjande och förebyggande insatser* och styrning i riktning mot såväl *nära vård* som *nivåstrukturering och profilering*. Viktiga förutsättningar och möjliggörare för denna omställning är *medarbetare, digitalisering* och *fysisk infrastruktur*. Sammantaget utgör dessa sju områden en sammanhållen strategi för omställningsarbetet till framtidens hälsosystem. Dessa 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*. Flertalet aktiviteter, insatser och förändringar som krävs för att verkställa strategin för framtidens hälsosystem genomförs inom befintliga uppdrag och verksamheter. Övriga, som behöver politiska beslut, verkställs genom Region Skånes verksamhetsplan med budget eller separata politiska beslut.

Arbetet med framtidens hälsosystem intensifieras de kommande åren med åtgärder inom de beslutade insatsområdena. I omställningsarbetet behöver alla delar i organisationen vara delaktiga, både i prioriteringar utifrån ett helhetsperspektiv och i att hämta hem effektiviseringar och resultat av nya arbetssätt.

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. Det målet når inte Region Skåne och därför avsätts en särskild satsning på att öka tillgängligheten på vårdcentralerna.

Primärvårdsförvaltningen har fått ansvar för att koordinera samordningen mellan offentliga och privata vårdcentraler, med sjukhusen och i nära samverkan med de 33 skånska kommunerna. 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 omfattande 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.

För att hälso- och sjukvården ska kunna bli mer personcentrerad måste den organiseras utifrån olika logiker beroende på vilka behov de individuella patienterna har. En central aspekt av denna omorganisation är att primärvården måste kunna skilja på de patienter som framför allt behöver kontinuitet och de som i första hand har behov av snabb tillgänglighet. För att bättre kunna tillgodose den senare gruppens behov ska Region Skåne inleda ett arbete för att utöka drop in-verksamheten på vårdcentralerna inom Hälsoval Skåne. Detta arbete ska inbegripa såväl fysiska besök som digitala lösningar, i linje med den pågående utvecklingen inom e-hälsa. En väl fungerande drop in-verksamhet, med generösa tider där patienterna garanteras att få träffa den vårdpersonal som de har behov av att träffa redan samma dag, skulle avsevärt förbättra tillgängligheten inom skånsk primärvård och ha potential att avlasta akutmottagningarna.

I linje med den nationella utvecklingen om en fast läkarkontakt för patienterna ska en utredning tillsättas för att undersöka vilka förutsättningar som behövs för att en sådan ska bli tillgänglig för varje skåning. Bristen på allmänläkare ska mötas med fortsatt satsning på ST-utbildningar i allmänmedicin.

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.

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. Redan innan pandemin genomfördes hundratals besök varje månad, men från april 2020 ökade det antalet snabbt till närmare tre tusen och har sedan dess legat kvar på höga nivåer.

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.

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. Ambitionen är att på sikt ska alla patienter som behöver det ha tillgång till en fast läkarkontakt på sin vårdcentral. I ett initialt skede kommer dock äldre samt kroniskt sjuka att prioriteras i utbyggnaden av detta system.

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. Det finns därför skäl att göra en översyn av hela den mobila vården, till exempel för att utreda om den kan organiseras på ett mer ändamålsenligt sätt och identifiera om mobil vård kan användas för att flytta fler vårdinsatser utanför vårdinrättningarna. Insatser som gjorts med mobila team för att möta utmaningar relaterat till Covid-19 ska utvärderas och lärdomar ska dras för det fortsatta utvecklingsarbetet.

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.

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. Ibland kan en patients fasta vårdkontakt inte

vara en allmänläkare utan en specialist, även på den nära vårdens nivå. En särskild satsning görs på att stärka möjligheterna till dubbelspecialisering.

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. En särskild satsning görs under 2022 för att stimulera etablering av fler familjecentraler. En strategi ska tas fram för att uppfylla målet att det ska finnas minst en familjecentral i varje kommun som vill ingå i ett sådant samarbete.

Inom Hälsovalet finns idag möjligheten att profilera sin vårdcentral eller andra enheter på olika sätt. Det kan röra öppettider, tillgången på särskilda specialister, äldre vårdcentraler och familjecentraler för att nämna några. Idag är det flera privata vårdcentraler som har egna hemsidor. De vårdcentraler som drivs i Region Skånes regi är hänvisade till 1177.se och ett standardiserat format. Både privat och offentligt drivna vårdcentraler skulle kunna bli mer tillgängliga och få ökad patientnöjdhet med mer information som gör det lättare för patienten att välja efter sitt behov. Därför måste möjligheten att kunna lägga in mer profilerande information och kontaktuppgifter öka. Uppdrag bör ges till kommunikation både inom Primärvårdsförvaltningen och regionövergripande att tillse att denna möjlighet tas.

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 2022.

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 i förhållande till tillgänglighetsfrågan specifikt bli bättre på utbildningsområdet.

Prioriterat under planperioden är ökad tillgänglighet, vilket kan åstadkommas genom ökade insatser på utbildningsområdet. Villkoren för undersköterskor och sjuksköterskor som önskar utbilda sig med specialistinriktning respektive till specialistsjuksköterskor ska förbättras.

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 med omkring 500 per år. Denna budget ger utrymme för en sådan ökning av antalet anställda.

Psykisk hälsa

Psykisk ohälsa ökar i samhället generellt och hos unga i synnerhet. Psykiatrin måste få kapaciteten att bättre svara upp mot de ökade behoven. Framför allt måste barn- och ungdomspsykiatrin 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 ungdomspsykiatrin har länge haft svårt att rekrytera och stor omsättning på personal, 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, vilket nu börjar ge resultat. Bemanningsläget har förbättrats under det senaste åren och väntetiderna har kunnat kortas, men på bekostnad av ekonomiska underskott inom verksamhetsområdet. I denna budget avsätts särskilda anslag till specialistpsykiatri för barn och unga för att minska väntetiderna och skapa förutsättningar för en ekonomi i balans. En samlad och effektiv ingång för barn och unga som söker till hälso- och sjukvården för psykisk ohälsa ska utvecklas och införas.

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 ungdomspsykiatrin 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.

Arbetet för att korta köerna till neuropsykiatriska utredningar måste fortsätta, särskilt inom barn- och ungdomspsykiatrin. 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 2017–2023, som syftar till att förbättra den psykiska hälsan i befolkningen, levnadsförhållandena för personer med psykisk ohälsa, samt attityder till psykisk ohälsa i samhället. 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, och insatser för ökad tillgänglighet genomförs.

Kompetensförsörjningen förblir en central utmaning och psykiatrin 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.

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 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.

Det suicidpreventiva arbetet i Region Skåne fortsätter i enlighet med handlingsplanen för suicidprevention 2018–2022. 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. Ett särskilt fokus är att vända den negativa trenden bland ungdomar, där konkreta och preventiva åtgärder med god evidens ska användas. 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.

Under 2019 påbörjades en försöksverksamhet med psykiatriambulans med specialutbildad personal. Försöksverksamheten ska pågå under tre år och utvärderas kontinuerligt. Resultaten är hittills varit väldigt goda. Verksamheten utökades därför under 2021 till att omfatta fler kommuner och kommer att utökas ytterligare under 2022. Målsättningen är att under planperioden permanenta satsningen efter slutlig utvärdering av försöksverksamheten och breddinföra den i hela Skåne.

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. En utredning ska genomföras för att se över hur samordningen av vården för patienter med psykisk ohälsa och samtidiga missbruksproblem kan öka.

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 2017–2023, ingångna ramöverenskommelser om samverkan med Skånes kommuner samt de läns gemensamma 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.

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, för barnet och för personalen. Förlossningsvården i Skåne håller generellt sett en hög kvalitet. Vården förstärktes successivt under förra mandatperioden genom riktade satsningar på kvinnosjukvård, mer personal i förlossningsvården och bättre neonatalvård. Det arbetet måste fortsätta så att varje kvinna kan känna sig trygg i att få det bästa omhändertagandet innan, under och efter förlossningen. Förlossningsvård och kvinnors hälsa är prioriterade områden i Region Skåne i enlighet med nationella överenskommelsen om bättre förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa 2015–2022 mellan staten och Sveriges kommuner och regioner.

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 utan medicinsk grund ska minska.

Hög närvaro av barnmorska hos kvinnor i aktiv förlossning ska eftersträvas och långsiktigt mål är en barnmorska per kvinna. 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. Ett familje-BB ska öppna i Malmö under planperioden.

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.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har antagit en strategisk plan för att minskad fosterdödlighet i Skåne. Där beskrivs en lång rad åtgärder som kan bidra till en bättre förlossningsvård och en minskad fosterdödlighet. Några av åtgärderna som presenteras är ökad barnmorsketäthet, bättre bemötande, igångsättning i vecka 41 istället för vecka 42. Andra åtgärder ska utredas vidare och kommer att bli verklighet först på sikt. Åtgärderna kommer att kunna genomföras successivt under planperioden.

I den budget avsätts extra resurser till förlossningsvården. Pengarna fördelas av HSN till utpekade verksamhetsområden, framförallt förlossningsklinikerna på sjukhusen men även till barnmorskemottagningarna inom hälsovalet.

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.

Region Skåne ska under året genomföra en utredning med syftet att förbättra

förlossnings- och mödravården. En del av det riktade statsbidraget för kvinnosjukvård ska sedan användas för åtgärder som utredningen identifierar för en god och mer jämlik vård.

Det råder idag brist på tillgänglighet inom gynekologin. Detta behöver åtgärdas. I de fall där besvären 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. Därför avsätter denna budget medel både till förstärkt gynekologisk kompetens inom primärvården och höjda basanslag för den specialiserade kvinnosjukvården.

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. Rutiner för vård ska tas fram gemensamt av berörda aktörer för ökad tydlighet och för en mer jämlik vård i Skåne.

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. Under 2018 påbörjades en större satsning på akutmottagningarna med bland annat akutmottagningsnära observationsplatser där patienter som är i behov av kortare observation kan läggas in för övervakning under några timmar. Det är ett sätt att frigöra plats på akutmottagningarna och öka patientsäkerheten. Antalet observationsplatser i anslutning till akutmottagningarna ska fortsätta byggas ut under 2022. För att möjliggöra en tillgänglig akutvård på rätt vårdnivå ska bedömningsplatser finnas i anslutning till akutmottagningarna för de patienter som förväntas kunna lämna sjukhuset inom 24 timmar.

Det ska också genomföras ett arbete för kortare vistelsetid för de patienter som behöver slutenvård genom att se över om det finns möjlighet för tidig utskrivning genom anpassad rondering, jourbemanning och planering som möjliggör helgutskrivning. Ett arbete med förbättrad utskrivningsprocess med förstärkt samverkan mellan primärvård och kommun ska genomföras.

För att uppnå hög kvalitet i det akuta omhändertagandet på regionens akutmottagningar är målsättningen att specialistläkare ska vara närvarande dygnet runt. Utbildningen av akutläkare ska fortsätta i enlighet med Regional strategi för införande av akutläkare i Region Skåne (2015). Patienter som behöver läggas in på sjukhus ska skyndsamt överflyttas till vårdavdelning för att minska antalet patienter som ligger kvar på akutmottagningen.

För svårt sjuka patienter, som vårdas på intensivvårdsavdelning (IVA) är förflyttning nattetid, till annan vårdnivå eller annan IVA, en medicinsk risk. Förflyttningar nattetid ökar kontinuerligt. 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. I syfte att fortsatt utveckla den samverkan och det samarbete som sker mellan Region Skåne och SOS Alarm AB kommer förutsättningar för tillgång till kontinuerligt läkarstöd att ses över för att ytterligare öka patientsäkerheten.

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. I detta ingår även en utökning av verksamheten med psykiatriambulans.

Ambulanssjukvårdens organisation ska utvärderas med syfte att insatstiderna ska vara optimala och likvärdiga i hela Skåne. I översynen bör de piloter som skett med single responder vägas in liksom förväntade förändringar avseende dirigering som kan behövas relativt nivåstrukturering samt hur insatstiderna kan förbättras.

Den mobila vården har utvecklats och stärkts genom åren i Region Skåne. För att skapa en flexibel vård med patienten i fokus där strukturer inte blir ett hinder för utvecklingen ska Region Skåne utreda möjliga former som tar ett helhetsgrepp kring den mobila vården. Uppdraget innebär att samordna existerande insatser så som ambulanser, sjuktransporter, psykiatriambulanser och hemsjukvårdsbilar samt att skala upp lokala projekt kring mobil vård och sjukvård i hemmet.

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.

Den skånska cancervården har varit fortsatt prioriterad under pandemin, samtidigt som stora delar av den övriga hälso- och sjukvården tillfälligt lagts ned för att frigöra resurser. Inflödet av patienter minskade även under 2020, vilket ledde till något kortare väntetider. Denna minskning berodde dock med största sannolikhet på att människor med symptom avstått från att söka vård på grund av rädsla för att smittas av coronaviruset och under 2021 har antalet remisser ökat igen, samtidigt som antalet påbörjade behandlingar har minskat. Måluppfyllelsen inom de standardiserade vårdförloppen har därmed börjat försämrats igen, från redan låga nivåer. Det kräver omedelbara och kraftfulla åtgärder. I denna budget avsätts därför 35 miljoner för att ta fram och finansiera genomförandet av en handlingsplan för att vända den negativa utvecklingen inom cancervården och på sikt nå målen inom samtliga standardiserade vårdförlopp.

Utvecklingen av cancersjukvården är fortsatt prioriterad utifrån regeringens långsiktiga inriktning för det nationella arbetet med cancervården som lyfter ökat fokus på prevention, tidig diagnostik, god tillgänglighet och förbättringar inom rehabilitering och palliativ vård vid

cancer så att detta erbjuds jämlikt och av hög kvalitet. Till följd av en förväntad ökning av kostnader för läkemedel mot cancer så har ett regionalt uppföljningssystem och en registerstyrgrupp byggts upp. Med bättre behandlingar och ökad kunskap finns större möjligheter att hjälpa en patient överleva sin cancer.

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

Cancervården i nordöstra Skåne ska stärkas för att göra vården mer jämlik sett till hela regionen. Därför avsätts 6 miljoner kronor, och ytterligare medel omfördelas inom sjukhusstyrelsen, för att inrätta en onkologiavdelning vid Centralsjukhuset i Kristianstad (CSK)

Tidig upptäckt av cancer ökar ofta möjligheten för effektiv behandling och minskar dödligheten. 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. Under 2022 avsätts 11,8 miljoner kronor för fortsatt screening av tjock och ändtarmscancer samt 15,7 miljoner kronor för uppföljning av patienter med ökad risk för cancersjukdom och för införandet av rutinmässig testning av tumörvävnad vid tjock- och ändtarmscancer samt bröstcancer. Dessutom avsätts 7,2 miljoner kronor för breddinförande av organiserad prostatacancer testning där en pilotstudie genomförts under 2020 – 2021.

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 jämlikt deltagande i de screeningprogram som erbjuds. Som ett led i detta arbete bör regionen särskilt följa konsekvenserna av att cervixcancerscreeningen övergick till att utföras genom självtest den 1 september 2021.

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

Utveckling för bättre utnyttjande av hela regionens kompetens och resurser ska fortsätta, och tillgängligheten öka. Region Skåne ska fortsatt delta aktivt i regionernas gemensamma arbete med nivåstrukturering av cancervården i Sverige. Arbetet med Södra sjukvårdsregionens cancerplan för 2019–2022 ska fortsätta.

En drivande utvecklingsaktör

Den kliniska forskningen ska öka

Kliniska prövningar 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.

Under planperioden kommer särskilda forskningsutrymmen om 30 procent att utlysas för läkare men framför allt för de med medellånga vårdutbildningar. Detta för att öka möjligheten att kombinera forskning med kliniskt arbete även i dessa grupper. Tillsammans med akademiska 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.

Genom Region Skånes Life science-strategi och innovationsstrategin för hållbar tillväxt ska klinisk forskning och innovationer stärkas. 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. Personlig medicin är ett av de prioriterade områdena i Life Science strategin och Region Skåne deltar i två stora nationella projekt inom området,

Högspecialiserad vård ska fortsatt utvecklas

I juli 2018 infördes en ny lag om nationell högspecialiserad vård. Den nya 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 den nya lagen kommer uppdragen att gälla tills vidare vilket även kommer att gälla nuvarande rikssjukvårdsuppdrag som då inte blir tidsangivna.

Målet under planperioden är att behålla rikssjukvård på befintliga områden samt att få fler nationella uppdrag inom ramen för nivåstruktureringen. Ett arbete ska också genomföras för att möjliggöra för fler av Skånes sjukhus att ta emot nationella uppdrag. Förutsättningar för att erhålla fler nationella uppdrag är goda.

Vid Skånes universitetssjukhus bedrivs nationell högspecialiserad vård inom flera områden. Dessa är hjärtkirurgi på barn och ungdomar, hjärtkirurgi på vuxna med medfödda hjärtfel, hjärttransplantation och lungtransplantation, kirurgi vid medfött diafragmabräck, viss kirurgi vid vissa anorektala och vissa urogenitala missbildningar samt vid Hirschsprungs sjukdom. När det gäller nationell nivåstrukturering av cancer kan det lämnas till max sex enheter i Sverige och fram tills nu har elva områden utretts. Region Skåne har fått uppdrag för ett flertal områden vilka bedrivs av Skånes universitetssjukhus:

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 profilering 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 specialiserade 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 liksom antalet utbildningsanordnare, 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.

En särskilt stor utmaning är bristen på specialistsjuksköterskor. Med dagens system finns svaga incitament för en sjuksköterska att vidareutbilda sig.

För att den praktiska delen av utbildningarna ska bli kvalitativt bra för både studenter och verksamheten 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. Former för handledning är under ständig utveckling. Utvecklingen går från handledning av enskilda studenter i enskilda moment till att integrera lärandet på arbetsplatserna där studerande på olika nivåer och i olika program kan mötas i aktiviteter för att lära genom kliniskt arbete. Detta kan göras under praktik på kliniska utbildningsavdelningar/utbildningssalar och med patientfall som ska lösas tillsammans. Arbetssättet för studenterna gynnar framtida teamarbete i vården.

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. I denna budget har alla generella sparkrav avskaffats och de ökade anslagen gör det möjligt att anställa omkring 500 fler i skånsk sjukvård. Fler medarbetare och bättre villkor ska bidra till att säkra den långsiktiga kompetensförsörjningen i skånsk sjukvård. Det råder brist på specialistutbildade läkare och även antalet AT/BT-platser måste utökas. 39 miljoner anslås för fler AT/BT/ST-anställningar. Men det behövs ytterligare utbildningssatsningar. Fler undersköterskor måste utbilda sig till specialistundersköterskor, det behövs fler utbildningsanställningar för sjuksköterskor, antalet VFU-platser måste öka och kapaciteten för att handleda medicinska sekreterare måste bli större. Totalt anslås ytterligare 15 miljoner kronor för dessa insatser.

Stor utbildningssatsning för att säkra kompetensförsörjningen

Det råder brist inom en lång rad specialistkompetenser redan idag och med väntade pensionsavgångar under 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 få vårdplatser.

I Region Skånes kompetensförsörjningsplan beskrivs ett flertal konkreta insatser som ska göras för att möta rekryteringsbehovet. En av slutsatserna är att dagens och framtidens utbildningsvolym inte kommer att räcka till för att säkerställa tillgången på rätt kompetens. För att säkra den framtida kompetensförsörjningen behövs många olika insatser. 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.

Särskilt prioriterat är att möjliggöra för fler av Region Skånes anställda sjuksköterskor att specialistutbilda sig. Det är nödvändigt att stärka möjligheterna till betald specialistutbildning för sjuksköterskor. Antalet utbildningsanställningar ska därför öka.

Det råder brist vad gäller specialistläkare inom ett antal områden. Fortsatt prioritering av ST-utrymmen mellan specialiteter kommer att behövas. Det finns stor läkarbrist på vårdcentralerna i hela landet, Skåne är i detta inget undantag. För att på sikt lösa bristen på specialister inom allmänmedicin måste antalet ST-utrymmen utökas maximalt utifrån möjlig utbildningskapacitet. Antalet ST-utrymmen har utökats kraftigt de senaste åren och det kommer att finnas behov av att fortsätta utbyggnaden.

Bastjänstgöring för läkare (BT) har nyligen införts i Region Skåne. Bastjänstgöringen påbörjas efter erhållen läkarlegitimation och är en inledande del av specialiseringstjänstgöringen. Eftersom den nya läkarutbildningen är legitimationsgrundande kommer allmäntjänstgöringen (AT) på sikt att 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. Därför avsätts 39 miljoner kronor för att säkerställa regionens långvariga kompetensförsörjning.

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.

Kopplat till kompetensutveckling för medarbetare i Region Skåne har regionala utvecklingsnämnden fått ett uppdrag att tillsammans med andra aktörer gemensamt ansvara för att möjliggöra bättre karriärmöjligheter. Regionala utvecklingsnämnden får också ett uppdrag att utforma ett system för feriearbeten för ungdomar i Skåne. För det tillskjuts fem miljoner till finansiering och anställning av ett visst antal feriearbeten.

Andra åtgärder för att förbättra kompetensförsörjningen

Genom att använda medarbetarnas kompetens rätt kan bristsituationen minska. Det innebär att antalet undersköterskor och skötare behöver öka relativt andra yrkeskategorier. Det innebär också 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 specialistinriktning med bibehållen lön under utbildningstiden. Informationsinsatser behöver göras för att fylla platserna.

Att använda kompetensen rätt och att ge medarbetarna möjlighet att arbeta utifrån sin kompetens och verksamhetens behov är en nödvändig insats för att stärka kompetensförsörjningen. Rätt använd kompetens kan innebära exempelvis uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och/eller införande av nya kompetenser. En åtgärd med stor 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. Arbetet med rätt använd kompetens pågår i Region Skånes verksamheter men måste växlas upp och få större spridning. Den skånska sjukvården ska ges möjlighet att anställa fler medicinska sekreterare samt servicemedarbetare under 2022.

Det pågående pilotprojektet med vårdnära servicemedarbetare mellan Lasarettet i Ystad och servicenämnden ska därför fullföljas. I budgeten satsas därför 4 miljoner för att finansiera pilotprojektet under 2022. Om utvärderingen visar på positiva effekter, ska systemet med servicemedarbetare breddas.

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. Att ta ansvaret som handledare ska vara ett naturligt steg i karriären. 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. Socialstyrelsen har ändrat sin bedömning och AT-tjänstgöring kommer framöver kunna genomföras i fler verksamheter. Det innebär att utbyggnaden av AT-platser kan gå snabbare än vad som tidigare beslutats. Planen för AT-platser måste därför revideras.

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, en arbetsmiljö som gör det möjligt att vara kvar samt möjlighet till en ny roll som handledare för yngre medarbetare.

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. Möjligheten att införa motsvarande utbildning för undersköterskor ska utredas under 2022.

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. För att ytterligare kraftsamla kring frågan har ett uppdrag kring internationell rekrytering getts till Skånes universitetssjukvård (Sus). Uppdraget innebär ett samlat regionalt ansvar avseende internationell rekrytering.

Bristerna i dagens kompetensförsörjning avspeglas i inhyrningen från bemanningsföretag. Det har dock bedrivits ett aktivt arbete som resulterat i en mycket positiv utveckling där beroendet av inhyrd personal minskade kraftigt under förra mandatperioden.

Region Skåne ska göra insatser för att fånga upp det ökade intresset för att arbeta i sjukvården som uppstått i spåren av coronapandemin. 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.

De mindre skånska sjukhusen fyller en viktig roll i introduktionen av nyutbildade och nyanställda inom Region Skåne. Därför ska det utredas hur denna kan stärkas ytterligare som ett led i att ge medarbetarna en ännu bättre introduktion.

Under året ska en utredning tillsättas för att se hur vi kan öppna upp primärvården för fler specialistkompetenser men även tjänstgöringsformer för att möjliggöra än mer vård på primärvårdsnivå.

Stärkt attraktionskraft

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare är av avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens idag och framöver. Fortfarande upplever allt för många medarbetare att de har en pressad arbetssituation. Region Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda hälsofrämjande arbetsplatser, bra möjligheter till utveckling för medarbetarna och ett ledarskap som upprätthåller ett lyssnande, närvarande ledarskap och aktivt arbetar för jämställda arbetsplatser. För att intensifiera och säkerställa detta arbete ska Region Skåne ta fram och implementera strategier för att skapa jämställda arbetsplatser.

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 ickediskriminerande 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.

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. I syfte att öka attraktiviteten inrättas en ledarskapsakademi som en del av en regional satsning för framtidens ledar- och medarbetarskap.

Som Skånes största arbetsgivare behöver Region Skåne ta ett samhällsansvar, vilket även bidrar till Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare. Regionen ska bidra till de nationella målen om att anställa personer som står långt från arbetsmarknaden och hela tiden arbeta för att arbetsplatserna anpassas för att människor med nedsatt funktionsförmåga ska kunna arbeta på lika villkor. Vi har ett ansvar för diskriminering som också sker från brukare/patienter mot medarbetarna. En handlingsplan för att motverka och hantera detta ska tas fram under 2022.

Region Skåne ska möta regeringens satsning på extratjänster genom att erbjuda platser för dessa i sin verksamhet.

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 gynnar

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.

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. Insatser som ska fortsätta och intensifieras är t.ex. att genom tidiga insatser och förbättrad samverkan mellan Region Skåne och respektive vårdgivare förebygga och förkorta sjukfrånvaron.

Friskvårdsbidraget höjdes med 1 000 kronor till 3 000 kronor per år för alla månadsanställda i Region Skåne från och med år 2021. För att underlätta för chefer och medarbetare att ansöka om friskvårdsbidrag har administration och ekonomisk modell för friskvårdsbidrag setts över och en ny förändrad, förenklad och digitaliserad modell för friskvårdsbidrag kommer att införas från årsskiftet. Förändringen innebär även att medarbetare i Region Skåne får full ersättning för friskvårdskostnader upp till 3 000 kronor per år och medarbetare. Tillämpningsanvisningar för nya rutiner i samband med förändringen ska tas fram.

Upphandling

Region Skåne ansvarar inte enbart för sin egen personal utan genom krav vid upphandling kan också villkor för personalen som arbetar på uppdrag av regionen säkerhetsställas. 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

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. Under senare år har den centrala administrationen reducerats väsentligt, men arbetet med en mer kostnadseffektiv administration ska fortsätta. 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 med hjälp av robotteknik. En översyn av den centrala administrationen liksom mängden styrande dokument och policyer ska genomföras i syfte att effektivisera det administrativa stödet och tydliggöra styrningen.

Kontinuitetsplanering och krisberedskap

Region Skåne ansvarar för viktiga samhällsfunktioner som måste fungera under alla omständigheter och oavsett vilka händelser som kan inträffa i samhället. För att kunna upprätthålla sin verksamhet och funktionalitet måste Region Skåne därför ha en välutvecklad krisberedskapsförmåga. Det är i lag (2006:544) fastställt att regioner ska ha en plan för hur extraordinära händelser ska hanteras.

Regionfullmäktige ska enligt kommunallagen tillsätta de nämnder som utöver styrelsen behövs för att fullgöra regionens uppgifter i vardag och kris. I aktuellt reglemente för krisledningsnämnd fastställs att Region Skånes krisledningsnämnd utgörs av regionstyrelsens arbetsutskott.

Regionfullmäktige fastställer varje mandatperiod en regional plan för krishantering före, under och efter en händelse eller kris baserat på aktuell regional risk- och sårbarhetsanalys. Av beslutet framgår även att upphandlande enheter utifrån beställarens krav ska framställa kontinuitetskrav på leverantörer för att åstadkomma leveranssäkerhet. I planen anges också att Region Skånes verksamheter systematiskt ska arbeta med risk- och sårbarhetsarbete (SRSA). SRSA ska innefatta riskhantering, kontinuitetshantering, planarbete och erfarenhetsåterföring efter händelser, samt utgöra en samlad grund för Region Skånes risk- och sårbarhetsanalysrapport till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Socialstyrelsen och Länsstyrelsen. Den regionala risk- och sårbarhetsanalysen följs upp årligen på såväl statlig som regional nivå. Regionfullmäktige har också beslutat om en säkerhetspolicy med tillhörande strategi. Säkerhetsstrategin omfattar hela Region Skåne och följande säkerhetsområden: brandsäkerhet, skalskydd, tillträdesskydd, hot och våld, informationssäkerhet, IT-säkerhet, driftsäkerhet, ekonomisk säkerhet, transportsäkerhet och yttre miljösäkerhet. För de olika områdena finns mål och handlingsplaner framtagna och dessa följs upp i samband med ordinarie delårsrapportering eller årsredovisning.

Regionen bör ha ett eget beredskapslager av material, medicin och vaccin att tillgå för hantering av pandemier och andra kriser.

Service och IT-stöd till vårdprocessen

Det systematiska förbättringsarbetet med fokus på hållbarhet, transparens och digitalisering av verksamheten sker för att säkra kvaliteten i servicenämndens tjänsteleveranser. Införande av IT-lösningen CAFM prioriteras och det planeras för att skapa grundstruktur för användning av sensorer och taggar inom området "Sakernas Internet" (Internet of Things) samt nyttjandet av artificiell intelligens.

Servicenämnden ansvarar för tjänster och service som utgår från hälso- och sjukvårdens behov idag och i framtiden och målsättningen är "Den bästa partnern för vården". Detta ställer krav på serviceverksamhetens förståelse för vårdens behov. Arbetet med att identifiera och hitta lösningar på hur man kan frigöra tid för vårdpersonalen sker gemensamt med vårdverksamheten.

Till kärnverksamhet 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 servicevärdar 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.

Ett viktigt uppdrag för servicenämnden under 2022 är att fortsätta arbetet med reableringen av ett nytt produktionskök i Kristianstad för sjukhusmaten till de sjukhus som idag har upphandlat mat. Sjukhusen med eget kök idag behåller dessa. Maten på regionens sjukhus har stor betydelse för patienternas välbefinnande, i samband med etableringen av det nya köket i Kristianstad kommer även ett nytt måltidskoncept införas som innebär större valmöjligheter och godare måltider för patienterna. Genom satsningen minskar också matsvinnet i regionens verksamheter.

Arbetet med att tillgänglighetsanpassa sjukvårdens lokaler ska förbättras under 2022 för både privata och offentliga mottagningar. Granskningar måste göras mer regelbundet för att kunna åtgärda fel och brister. Vidare behöver kraven som ställs ses över så att lokalerna verkligen är tillgängliga i praktiken. Detta är viktigt antidiskrimineringsarbete. Vidare behöver tillgängligheten ses över när det gäller parkering och kollektivtrafik på våra sjukhusområden, laddinfrastruktur samt skyltning.

Bostäder och lokaler står för mer än en tredjedel av Sveriges slutliga energianvändning. Genom tekniska lösningar kan energianvändningen minskas. Servicenämnden ska under 2022 stärka sitt arbete med energieffektiviseringar och miljöåtgärder i fastigheterna, både i

gammalt och nytt bestånd. Det kan t.ex. vara att investera i fler solceller, bygga i miljövänligt material och energieffektiviseringar.

Under 2022 ska regionen utreda möjligheten att äga sina egna fastigheter för till exempel vårdcentraler, idag är regionen i stor utsträckning beroende av att hyra fastigheterna till höga priser och långa kontrakt.

Ökningen av jordens medeltemperatur 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 sjukvård och kollektivtrafik.

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 krävs att fler upphandlingar delas och görs mindre så att fler 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 maten som upphandlas håller samma höga standard som svensk lagstiftning föreskriver.

Genom att upphandla mer närproducerat och ekologiskt till Region Skånes verksamheter stärks lokala gröna näringar som är viktiga för regionens tillväxt och skapar jobb, samtidigt som den klimatpåverkan som långa transportsträckor innebär minskar.

Tillgänglighet och dialog bygger förtroende för Region Skåne

Förtroendet för den offentligt finansierade verksamheten är en av de viktigaste faktorerna för legitimitet och hållbarhet i en politiskt styrd organisation. Viljan att solidariskt finansiera den

offentliga verksamheten förutsätter att medborgarna litar på att skattemedlen används på ett ansvarsfullt sätt.

För att kunna bygga ett socialt hållbart Skåne är jämställdhet och jämlikhet nyckelfrågor. Medborgarna ska behandlas likvärdigt. Alla ska kunna känna sig välkomna till hälso- och sjukvården i Region Skåne, både patienter och medarbetare. Att identifiera och undanröja hinder är nödvändigt för att nå full delaktighet i samhället. Region Skåne ska verka för alla människors lika rättigheter och möjligheter.

De mänskliga rättigheterna ska vara grundläggande i vår verksamhet. Det medför att riva hinder och barriärer för att alla patienter, kunder och invånare ska kunna ta del av våra tjänster och service samt sina mänskliga och demokratiska rättigheter. Det medför också att kunskap om olika gruppers levnadsvillkor ska ligga till grund för beslut, prioriteringar samt uppföljningar och utvärderingar.

Region Skåne ska vara en öppen organisation, som är villig att lära av medborgarna, och koppla detta till den politiska beslutsprocessen.

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 till den regionala utvecklingen, att vidga arbetsmarknaden, till minskade klimatutsläpp och ökad jämlikhet. När nu samhället börjar öppnas efter pandemin, måste kollektivtrafiken byggas ut.

Region Skånes uppdrag inom kollektivtrafik

Kollektivtrafiknämnden är sedan 2019 regional kollektivtrafikmyndighet i Skåne län. Det innebär att Region Skåne, genom nämnden, har det politiska och ekonomiska ansvaret för den skånska kollektivtrafiken. Kollektivtrafiken finansieras genom skatter, biljettintäkter och andra externa intäkter. Det är en dubbel roll. Kollektivtrafiknämnden är som myndighet beställare av samhällsfinansierad kollektivtrafik, och dels utförs den genom förvaltningen Skånetrafiken.

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

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

Kollektivtrafiknämnden får i uppdrag att återkomma till regionfullmäktige med förslag på hur utvecklingen och utbyggnaden av kollektivtrafiken kan fortsätta så att resandet ökar och den regionala arbetsmarknaden stärks, förutsättningarna för tillväxt förbättras och Skånetrafiken når sina mål för såväl kundnöjdhet som marknadsandel av den motorburna trafiken.

En säker kollektivtrafik med hög kvalitet

Under coronapandemin minskade resandet kraftigt, och samtidigt gjordes besparingar som ökade trängseln och därmed risken för smittspridning. Bedömningen framåt är att pandemin kommer påverka resandet även under 2022 och att det bedöms dröja ända tills 2025/2026 innan resandet är tillbaka på samma nivå som innan pandemin. Det krävs omfattande insatser för att göra det möjligt för resenärerna att komma tillbaka igen och resa på ett säkert sätt utan att öka risken för ytterligare smittspridning. Det behövs mer trafik och kollektivtrafiknämnden ska fortsätta utveckla verksamheten mot nya moderna lösningar för att möta de olika behoven och säkra ett hållbart och attraktivt transportsystem. Den här budgeten innebär att kollektivtrafiken kan utökas så att en del av de nedskärningar som gjorts under 2021 kan återställas.

Kollektivtrafiken måste fortsätta att utvecklas för att möta den efterfrågan och de resandebehov som kommer att finnas i framtiden. På sikt måste det kollektiva resandet öka igen. En väl fungerande kollektivtrafik minskar klimatutsläppen, vidgar människors arbetsmarknad, ökar sysselsättningen, leder till förbättrad hälsa och ett mer jämlikt samhälle. Utvecklingen av kollektivtrafiken måste också anpassas till hur förutsättningarna för resande ser ut i alla delar av regionen, inte bara i de tätbefolkade delarna. Investeringarna i ny och bättre kollektivtrafik måste fortsätta. Kollektivtrafiknämnden ska också verka för bättre kommunikationer över länsgränserna och Öresund med biljettpriser som främjar fortsatt integration. Det ska även vara möjligt att söka och köpa biljett i hela Skåne och Själland i Skånetrafikens biljettsystem.

Ett helt nytt kapacitetsstarkt tågssystem ska införas på den hårt belastade sträckan mellan Helsingborg och Köpenhamn. Ett sömlöst kollektivtrafiksystem ska införas i Skåne och

Själland som möjliggör att köpa biljett i hela Öresundsregionen i samtliga operatörers appar och biljettsystem.

Införande av differentierade taxor ska utredas i syfte att stimulera resandet utanför rusningstid och öka förutsättningarna för en bättre spridning av resandet under dygnet. De som kan välja att resa utanför rusningstid ska tjäna på det.

Tågtrafiken måste också bli pålitligare. 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. Systemet med ersättningsbussar vid tågstörningar ska förbättras och utvecklingen av nya tekniska lösningar för bättre och mer individuellt anpassad trafikinformation ska drivas vidare.

Skåne behöver även i övrigt en välutvecklad och effektiv trafik. Kollektivtrafiken ska vara ett alternativ i hela Skåne och ”Hela resan”-konceptet ska vidareutvecklas 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. Det ska vara möjligt att låna hyrcykel som är kopplad till Skånetrafikens resebevis. Hållplatsförsörjningen för bussar på landsbygden ska säkras så att en god anslutningstrafik tryggas. Det är viktigt med en fungerande kollektivtrafik i hela Skåne, även i områden där färre reser. Även den anropsstyrda trafiken måste utvecklas och förbättras med nya tekniska lösningar för att boka och planera sin resa. Därför behöver kollektivtrafiknämnden fortsätta utreda hur den anropsstyrda trafiken i större utsträckning kan anpassas för arbets- och skolpendling samt hur beställning av anropsstyrd trafik kan ske digitalt.

Det ska vara smidigt och enkelt att resa kollektivt. Arbetet med att utveckla nya innovativa tekniska lösningar som underlättar för de befintliga resenärerna och sänker trösklarna för de potentiella är viktigt. Som ett led i detta ska utvecklingen av ett modernt och funktionellt betalsystem i kollektivtrafiken drivas vidare. Skånetrafikens app, som lanserades 2017, kommer att vara av central betydelse i det arbetet, men fullgoda alternativ ska finnas tillgängliga för resenärer som är ovana vid att resa kollektivt eller använda appar. Det ska vara möjligt att köpa biljetter i alla skånska kommuners centralorter. Skånetrafiken ska även ha en fysisk närvaro med hög grad av service i alla de större orterna i Skåne. Det är positivt med en samordning med andra nationella aktörer när det gäller kontakten och servicen till resenärerna. Utvecklingen går mot en högre nivå av nationell samordning av biljetter och försäljning. Det är då naturligt att även kundservicen samordnas. Under resan ska resenärerna kunna utnyttja tiden för att till exempel jobba, vila eller studera. Standarden på kollektivtrafiken ska vara god och fordonen ska förses med trådlöst wi-fi.

En trygg kollektivtrafik

Resenärer och personal ska kunna känna sig trygga i den skånska kollektivtrafiken. För att öka tryggheten ska samordningen av tillgängliga resurser förbättras så att de snabbt kan sättas in på rätt plats. Därför ska kollektivtrafiknämnden låta undersöka hur bussar, tåg, färdtjänstfordon, stationer och hållplatser kan bli trygga platser för alla. Det genomförs idag tester med flexibla nattstopp på ett antal linjer i Skåne och kollektivtrafiknämnden har beslutat om en trygghetslinje för resenärer som upplever en otrygg situation. Det är även viktigt med en hög personlig service från chaufförer, värdar och annan personal i

kollektivtrafiken för att resenärerna ska känna sig trygga. Även tryggheten på väg till och från kollektivtrafiken är en del av detta, vilket ska vara en del av kollektivtrafiknämndens samverkan med de skånska kommunerna.

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. Region Skåne måste säkerställa en hållbar situation för personalen inom Skånetrafiken. Buss- och tågpersonal som arbetar på uppdrag av Skånetrafiken ska garanteras trygga anställningar med goda villkor. Därför måste det ställas högre krav på personalens villkor när Skånetrafiken upphandlar trafik.

Skånetrafiken behöver fortsätta att utveckla såväl samarbete som samråd med de skånska kommunerna i samband med förändringar av kollektivtrafiken. En fungerande kollektivtrafik är en förutsättning för sysselsättningsskapande tillväxt och varje förändring i utbud och tider har inverkan på kommunen och dess invånare. Det krävs en bred dialog med både kommunerna och resenärerna för att hitta nya sätt att öka resandet där få väljer att resa kollektivt, 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.

En drivande utvecklingsaktör

En välfungerande kollektivtrafik bidrar positivt till den regionala utvecklingen. Genom att belysa samspelet mellan resenärer, kommunerna, företagen, organisationerna, skolorna och samhällsservicen kan trafiken utvecklas.

Serviceresor

Serviceresorna är en viktig del av Skånetrafikens uppdrag och ska präglas av trygghet, värdighet och hög kvalitet. 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 och skapa möjligheter för de som behöver stöd med sin resa. Det är viktigt att samarbetet med berörda parter fungerar och det ska därför vara en prioriterad del av arbetet under året att förbättra och utveckla dialogen och samverkan. Den nya beställningsmottagningen i egen regi som startade 2019 har levererat goda resultat. Servicen och bemötandet har förbättrats, samtidigt som antalet felkörningar och bomresor har minskat. Nu krävs fortsatta investeringar i verksamheten, så att resenärerna kan garanteras korta väntetider oavsett vilken dag eller tid på dygnet de behöver resa.

För att nå de högt uppsatta målen i Region Skånes trafikförsörjningsprogram ska samverkansarbetet för tillgänglighetsfrågor fortsätta och utvecklas.

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 samhälle. Den allt hårdare internationella konkurrensen kräver att skånska aktörer fortsätter utveckla en stark innovationsförmåga.

Hållbar utveckling i Skåne

Region Skåne har av regeringen fått ett regionalt utvecklingsansvar. Region Skåne har därmed ett allmänt uppdrag att stödja regional utveckling inom bland annat miljöområdet, arbetsmarknad, näringsliv och infrastruktur. Regionfullmäktiges inriktning för det regionala utvecklingsarbetet har sin utgångspunkt i Det öppna Skåne 2030. Arbetet utgår från samverkan med Skånes kommuner, näringsliv, föreningsliv och ideella sektor. För planperioden ligger särskilt fokus på att fler kommer i arbete i Skåne och en hållbar tillväxt.

Att utsläppen fortsätter öka i Sverige är oroande och kräver handlingskraft. Under planperioden ska ett regionalt utvecklingsfokus vara att minska klimatutsläppen. Region Skåne ska ligga i framkant för att stödja utvecklingen av ny grön teknik och de egna verksamheterna ska göras klimatneutrala i så hög utsträckning som är möjligt.

En drivande utvecklingsaktör

Skåne och Öresundsregionen har mycket goda förutsättningar. Samtidigt finns också stora problem i form hög arbetslöshet, socialt utanförskap, ojämlikhet i hälsa och överbelastad infrastruktur. Med övriga världen delar vi det hot som ökande globala medeltemperaturer medför och specifikt i Skåne bland annat kommer att leda till ökande stranderosion och stigande havsnivåer. Tillväxten ska vara långsiktigt hållbar och ett hållbarhetsperspektiv ska genomsyra de prioriteringar som Region Skåne gör.

De senaste åren har Region Skåne och skåningarna påverkats av coronapandemin och vi har alla fått anpassa oss efter de nya förutsättningarna. Konsekvenserna blev stora på arbetsmarknaden. Region Skåne behöver under 2022 fortsätta agera för att hantera coronapandemins effekter på sysselsättningen. För att öka sysselsättningsgraden och minska arbetslösheten finns behov av strategiska insatser inom en rad politikområden, som arbetsmarknad, 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.

Region Skåne har som Skånes största arbetsgivare stor påverkan på den skånska arbetsmarknaden. Inom forskningsområdena, i synnerhet medicinsk forskning, bidrar Region Skåne till den skånska innovations- och konkurrenskraften. Vidare har Region Skånes bolag Business Region Skåne och Innovation Skåne marknads- och innovationsfrämjande uppdrag. Även Skånes satsning på klusterinitiativ som samlar näringslivet i regionen är en viktig del i att öka företagets konkurrenskraft. Region Skåne arbetar för att förbättra kompetensförsörjningen, både genom strategiskt arbete och som arbetsgivare. Särskilt fokus läggs på personer som står långt ifrån arbetsmarknaden.

Det är särskilt viktigt för Region Skåne att agera tillsammans med kommunerna vad gäller hälso- och sjukvårdsfrågor, kultursamverkansmodellen, kompetensförsörjning, fysisk planering, klimatomställning, trafikförsörjning, kollektivtrafik och näringslivsutveckling. Samarbetet med Skånes kommuner ska stärkas.

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 även om många aktörer drabbats hårt under pandemin. Det finns en enorm erfarenhet, en hög kompetens och en etablerad forskning kring livsmedelsfrågor. Därför bör Skånes potential som en ledande mat- och dryckesregion stärkas.

En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Regionala utvecklingsfrågor drivs i en komplex verklighet där det krävs relevanta kunskaper kring Skånes, Öresundsregionens och övriga Sveriges utveckling i en internationell kontext. Verksamheten arbetar löpande med att utveckla modeller för att tydligare följa upp hur Region Skåne bidrar till att uppfylla målen i den regionala utvecklingsstrategin.

De regionala utvecklingsfrågorna bedrivs i ett långsiktigt perspektiv och i nära samarbete med kommuner, näringsliv och många andra aktörer. Det är därför viktigt att kunna planera hur den samlade kompetensen inom området ska se ut, inte bara idag utan även längre fram. Regionala utvecklingsnämnden vill därför se en egen förvaltning för regional utveckling, istället för en avdelning. Det arbetet bör påbörjas snarast och i den här budgeten görs en teknisk justering av kostnader mellan regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden, avseende en sådan förändring.

Internationellt samarbete

Skåne har ett unikt läge med stora möjligheter att konkurrera och samarbeta internationellt. Region Skåne kommer även framöver att vara en aktiv part i Greater Copenhagen-samarbetet (GCC) och driva på för ökad hållbar tillväxt och sysselsättning i Öresundsregionen. Det kommer vara särskilt viktigt att under 2022 fortsätta arbetet med att se till att alla de gränshinder som uppstått i samband med pandemin åtgärdas.

Arbetet med att förbättra havskvaliteten i Öresund behöver förstärkas och regionen bör ta fram en strategi för ett rent Öresund där frågan om utsläpp av avloppsvatten inkluderas.

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. Infrastrukturen i de två länderna måste också planeras gemensamt, så att hela regionen kan dra nytta av de investeringar som sker i både Danmark och Sverige. Kommunikationerna till Danmark ska byggas ut. I första steget genom en järnvägs- och biltunnel mellan Helsingborg och Helsingör. Region Skåne ska verka för att beslut om byggstart tas under mandatperioden som möjligt med målsättningen att förbindelsen står färdig år 2030. Med ytterligare en fast förbindelse, mellan Helsingborg och Helsingör, skapas en väsentligt större arbetsmarknad i Öresundsregionen. Med tillgång till en större arbetsmarknad kan fler komma i jobb. I nästa steg vill vi knyta Malmö närmare Köpenhamn genom Öresundsmetron som kopplar Malmö till Köpenhamns tunnelbana.

Ett viktigt projekt är samarbetet för transportleden mellan Skåne och Hamburg (STRING), vars syfte är att stärka ekonomisk tillväxt och säkra en hållbar samhällsutveckling i regionen. Region Skåne bidrar årligen med finansiering till det gemensamma sekretariatet, samt avsätter personella resurser till samarbetet.

Satsningen på forskningsanläggningarna ESS och Max IV i Lund följs nu av satsningar på initiativ som tar forskning till affärsutveckling i syfte att visa världsklass även på kommersialisering.

Fler i arbete – kompetensförsörjning och omställning

Skåne har ett företagsklimat som domineras av små och medelstora företag. Coronapandemin fick stor negativ påverkan på Sveriges och Skånes ekonomi och arbetsmarknad. Antalet arbetslösa i Skåne har ökat kraftigt och många blev korttidspermitterade. De sektorer som drabbats hårdast är hotell och restaurang, sällanköpshandel, bygg, design, inredning och transport. De ändrade förutsättningarna i näringslivet har slagit hårt mot många. Det behövs fortsatta insatser för att stimulera arbetsmarknaden och öka möjligheterna till utbildning och omställning för att ge Skåne bättre förutsättningar att återhämta sig och för att fler människor ska få möjlighet till en inkomst. Skåne hade redan innan coronapandemin Sveriges lägsta sysselsättningsgrad, vilket ger direkt 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 Skåne och höja tillväxtnivån. Det behövs fler vägar in på arbetsmarknaden och ett nära samarbete med kommunerna, arbetsförmedlingen, arbetsmarknadens parter och lärosäten. Investeringar i befolkningens färdigheter och kompetens ökar produktiviteten, rustar arbetskraften för framtiden och är den enskilt viktigaste åtgärden för att på sikt pressa ner arbetslösheten. Här spelar inte minst folkhögskolorna en viktig roll som förmedlare av yrkeskunskaper, bildning och möjligheter till att ställa om till ett nytt yrke. Därför är det viktigt med ett nära samarbete med folkhögskolorna och att de får rätt förutsättningar att skapa en bra verksamhet. Särskilt inom områden som livsmedelssektorn, jordbrukssektorn och vårdsektorn beräknas det finnas personalbrist framöver. Ersättningen till folkhögskolorna ska höjas för att bättre täcka de faktiska behoven av finansiering samt ges ett extra bidrag för att möjliggöra utökning av platser.

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.

Det krävs en utvecklad regional utbildningsinfrastruktur för att matcha individer med det kompetenskrav som arbetslivet ställer. Matchningen av arbetssökande och lediga arbeten samt utmaningarna på kompetensförsörjningsområdet och i utbildning/skola är centrala arbetsmarknadsfrågor. Inte minst inom hälso- och sjukvården är kompetensbehovet stort och tillgång till rätt utbildad personal är en förutsättning för att få bort köerna och ge patienterna vård i tid. Region Skåne är Skånes största arbetsgivare och ska ta en aktiv roll i att förbättra matchningen på arbetsmarknaden samt verka för att fler väljer Region Skåne som sin arbetsgivare. En del i det arbetet är att öppna för fler sommarjobb inom Region Skåne, både för avlastning i verksamheten och för att ge fler unga möjligheten att prova på arbetet inom hälso- och sjukvården.

Skåne har en svagare tillväxt av bruttoregionalprodukten per invånare än övriga storstadsregioner, vilket har förstärkts i samband med covid-19. Region Skåne ska fortsätta arbeta med kompetensförsörjning och företags innovationsarbete för att de ska kunna anställa rätt personer och växa. Rätt kompetens är en förutsättning för ökad produktivitet och utveckling. Genom att optimera det regionala stödsystemet utifrån näringslivets behov och möjligheter samt att göra det enkelt för företagen att hitta rätt i systemet skapas förutsättningar för små- och medelstora företag att växa och skapa nya arbetstillfällen.

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.

Region Skåne behöver växla upp arbetet för att stödja skånska innovationsföretag i spåren av Corona. Företagen har potential att kunna leverera viktiga lösningar på välfärdens och sjukvårdens utmaningar samtidigt som arbetstillfällen skapas.

Digitalisering

Digitaliseringen präglar omställningen i alla sektorer, inte bara inom informations- och kommunikationssektorn utan i högsta grad inom hälso- och sjukvården. Med nytta 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 bredband och telekommunikation. Det är avgörande för att alla skåningar ska kunna få tillgång till digitala tjänster, exempelvis inom sjukvården eller annan samhällsservice, likväl för företagare att bedriva verksamhet i hela Skåne. Allt fler verksamheter digitaliseras och inte minst i Skåne är lantbrukssektorn och matproduktionen en sådan stor sektor som blir allt mer beroende av teknik och bredband. Det uppnås genom att bredbandstillgången byggs ut enligt plan och att främja utbyggnaden av en öppen IT- infrastruktur som är tillgänglig för alla i hela Skåne. Samarbetet med kommunerna är avgörande vad gäller planering, införande och koordinering av bredband. Utbyggnaden av bredband i hela landet pågår, med statlig finansiering, men då behoven är stora tar det längre tid än önskat. För att påskynda utbyggnaden i Skåne avsätts en pott för projekt som driver utbyggnaden framåt.

Innovation och forskning – centralt för Skånes utveckling

Region Skånes insatser inom innovation och forskning utvecklar regionens egna verksamheter och bidrar till att stärka Skånes ställning som universitetsregion och som attraktiv arbetsmarknadsregion. Arbetet för att göra Skåne till Europas mest innovativa region ska fortsätta under mandatperioden.

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

Läkemedelsindustrin är i dag inte lika homogen som tidigare. 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 och vice versa 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. Därför finns det en kraft inom idéburen sektor och civilsamhället som är viktig för regionen att ta vara på. Med överenskommelserna med idéburen sektor för att utveckla nya samhällsmetoder och sociala innovationer utvecklar vi ett mer hälsofrämjande samhälle.

Den idéburna sektorn fyller en viktig funktion och Region Skåne beviljar ekonomiskt verksamhetsstöd till föreningar i Skåne. Det samarbetet kan ökas för att nå fler skåningar. Befintliga projekt ska utredas och skalas upp medan nya kan initieras för att få ännu bättre resultat.

Förbättrad folkhälsa

Skillnaderna i medellivslängd mellan olika socioekonomiska grupper har ökat sedan början av 1990-talet och 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 samma 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. Det krävs att samhällets olika aktörer agerar i samklang för att skapa en livsmiljö som ger alla människor förutsättningar för en god hälsa. Regionala utvecklingsnämndens roll är att tillsammans med staten, hälso- och sjukvårdsnämnden, hälso- och sjukvården, kommuner, lärosäten, den idéburna sektorn och näringslivet stödja utvecklingen av ett hållbart och jämlikt hälsosystem. Den psykiska ohälsan bland barn och unga är idag ett allvarligt samhällsproblem med en oroande utveckling som kan antas förvärras av effekterna av covid-19. Folkhälsoberedningen lägger därför extra fokus på att motverka detta. För att förstärka arbetet med en förbättrad folkhälsa bör en folkhälsostrategi tas fram för att ge en gemensam behovsanalys och målsättningar att arbeta utifrån.

Miljön och arbetet för att klimatsäkra Skåne

Region Skåne ska vara en grön region med hållbar tillväxt. Miljö- och klimatfrågorna är vår tids ödesfrågor, även på regional nivå. Användningen av fossila material och fossil energi orsakar negativ klimat- och miljöpåverkan genom koldioxidutsläpp och giftiga ämnen. Klimatförändringar har en allt större påverkan på vår region, fortsätter medeltemperaturen att stiga i nuvarande takt får det allvarliga konsekvenser. Region Skåne ska ta en ledande roll i arbetet att genom ny teknik och innovationer minska miljöpåverkan i Skåne.

En god livsmiljö i Skåne kräver ett annat förhållningssätt till hur vi använder jordens ändliga resurser och till hur den biologiska mångfalden kan bevaras.

Biologisk mångfald är en förutsättning för det skånska jord- och skogsbruket. Region Skåne ska stödja kommunerna i arbetet med att bättre utveckla mötet mellan stad och land och ge goda förutsättningar för utveckling av näringsliv, besöksnäring och kulturliv.

Den globala uppvärmningen måste stoppas. Men enligt FN är världens länder inte i närheten av att klara av Parisavtalets mål, att den globala temperaturökningen ska hållas under två grader jämfört med förindustriell tid, med sikte på att den ska stanna runt 1,5 grader. Region Skåne ska bidra i arbetet för att minska växthusgasutsläppen. Därför ska den övergripande målsättningen vara att senast 2045 ska Region Skånes nettoutsläpp av växthusgaser var noll.

Region Skåne ska agera kraftfullt för att bidra till de regionala miljömålen. Det handlar om att skapa grön tillväxt; det vill säga en ekonomisk tillväxt som bygger på att naturresurser förvaltas långsiktigt och hållbart, och där denna inriktning utnyttjas av entreprenörer och skapar nya företag. Region Skåne måste också fortsätta påverkansarbetet gentemot staten för att åstadkomma en omfattande ökning av investeringarna i den skånska järnvägsinfrastrukturen, eftersom detta kommer att vara en förutsättning för att nå miljömålen inom transportsektorn.

Region Skåne ska fortsatt vara ett föredöme vad gäller miljöarbete. Därför är det bland annat viktigt att alla ombyggnationer av lokaler som Region Skåne bedriver verksamhet i, präglas av ett starkt miljötänk med bland annat energieffektiviseringar för att på sikt förbättra både regionens ekonomi och miljö. Ett exempel på detta är att laddplatser ska byggas ut för att möta efterfrågan. Arbetet med biogas ska fortsätta. Hela Region Skåne ska också arbeta med att minska sitt avfall.

Region Skåne måste därför mer aktivt bidra som en av många aktörer till att säkerställa tillgången och kvalitén på vatten i Skåne. Ett särskilt ansvar har regionen att komma tillrätta med läkemedelsrester i våra vattendrag genom avloppsvatten. Ökad resurseffektivitet, förbättrad avfallshantering, minskad användning av kemikalier och minskade läkemedelsrester i miljön är viktiga områden.

Det är viktigt att även Region Skåne bidrar till att minska spridningen av mikroplaster och går före i arbetet med en giftfri miljö för att skydda och vårda Skånes varierande natur och biologiska mångfald.

Miljömässig hänsyn i Region Skånes upphandlingar ska fortsätta stärkas för att främja ekologisk produktion, närproducerade livsmedel och djurens välfärd.

Erosionen vid den skånska kusten och nedskräpning av havet är ett växande problem. Regionen ska ta ett ansvar för att samråda kring de insatser som görs av kommuner och staten. Stranderosion ingår i arbetet med att klimatsäkra eftersom stigande havsnivå och intensivare stormar bidrar till ökad erosion långsiktigt. Kunskapen om natur- och ekosystembaserade klimatanpassningsåtgärder behövs där samhällets sårbarhet begränsas samtidigt som biologisk mångfald och ekosystemtjänster bevaras och stärks. Spökgarn och annan nedskräpning av haven är ett allvarligt problem som drabbar vattenlevande djur och växter. Ytterligare insatser för sanering och minskad nedskräpning krävs i samarbete med kommunerna och Länsstyrelsen.

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.

Grön omställning kräver god tillgång till hållbart producerad el. Södra Sverige producerar för lite el i förhållande till behovet. Vi är därför beroende av el-överföring från andra delar av Sverige och våra grannländer. Sverige är indelat i fyra elområden, vilka har olika förutsättningar när det gäller tillgång till och produktion av el. Dessutom har stamnätets ledningar begränsad överföringskapacitet. Detta skapar obalans och större risk för elbrist i Skåne vid de tidpunkter då elbehovet är som störst samt att elpriset ökar eftersom det styrs av tillgång och efterfrågan. Skåne ska bli ledande inom produktion av förnyelsebar energi. De projekt för egen produktion av el som nu genomförs ska växlas upp. För att klara ambitionshöjningen ska det arbetas fram en konkret regional handlingsplan för hur Skåne ska bli främst i Sverige på förnyelsebar elproduktion 2030. Arbetet i effektkommissionen ska fortgå och utvecklas utifrån rådande förutsättningar.

Det ska bli enklare att komma ut i naturen med kollektivtrafik. Detta ökar kunskapen och människors omtanke om Skånes natur- och kulturlandskap. Vandring och cykling är en globalt växande trend och Skåne har en stor potential i den naturbaserade besöksnäringen. Region Skåne fortsätter att marknadsföra Skåneleden och våra cykelleder nationellt och internationellt, samt satsar 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. Strövområdena utvecklas hela tiden för att förbli attraktiva besöksmål. De är en viktig del av Skånes turistutbud och ska ge möjlighet till naturupplevelser för alla, men särskilt för barn och ungdomar.

Infrastruktur och boende

Skåne är en flerkärnig region och en 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. Järnvägen är särskilt viktig och de skånska spåren kommer att kräva både 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. För att öka andelen hållbara transporter måste tillgången till miljövänliga drivmedel, såsom biogas och grön el till laddning av elfordon, öka.

Med en växande e-handel och utrikeshandel kommer godstransporterna allt mer att påverka Sverige och Skåne. 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 godskapaciteten skulle starkt bidra till tillväxt i regionen. Detta gäller järnväg, väg såväl som de sydsvenska hamnarna, som idag är något av en outnyttjad resurs. Om godstransporterna ska bli mer hållbara krävs fortsatta satsningar på ny teknik och förbättrad infrastruktur. Godstransporter på järnväg är bättre ur miljösynpunkt och mycket av godset som idag går på väg måste flyttas över till järnväg eller sjöfart. Det är dock viktigt att se till att en överflyttning till gods på järnväg inte gör att det blir mindre utrymme för persontransporter.

E6 är ett viktigt stråk genom Skåne både för persontransporter och gods. I väntan på nödvändiga upprustningar arbetar Region Skåne aktivt med Trafikverket för att förbättra framkomligheten.

Under 2022 beslutas både nationell och regional infrastrukturplan där Region Skåne har en ledande roll i att samla och synliggöra de skånska behoven så att de syns och prioriteras. Region Skåne ska fortsätta att arbeta för att Skåne ska få de infrastruktursatsningar som det finns behov av. Det handlar till att börja med om ökat underhåll, dubbelspår på Västkustbanan och Skånebanan, fyrspår på sträckan Lund-Hässleholm, kapacitetsförstärkning på Ystadbanan och kapacitetshöjning på E6. Det kommer att öka kapaciteten, minska restiderna och skapa förutsättningar för bättre förbindelser.

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. 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 kultursektorn 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 del av det på lika villkor. Det kräver lyhördhet för kulturarbetarnas behov och respekt för det fria konstnärliga skapandets villkor. Kulturnämndens budget förstärks med 13 miljoner kronor för att utöka de sökbara kulturstöden. Det skånska kulturlivet är i grunden rikt men har drabbats hårt av coronapandemin vilket har lett till ett minskat utbud och stora svårigheter för kulturarbetarna. När restriktionerna lättar behöver kulturen tillskott för att bygga upp verksamheterna och återvinna publiken. 0,5 miljoner satsas på en lässatsning för barn och unga. 1,5 miljoner avsätts i stöd till museer.

Konst och kultur i Skåne

I Skåne finns ett brett och rikt kulturutbud, med en mångfald av högkvalitativa verksamheter. Tillsammans med Skånes kommuner, ett starkt föreningsliv 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 och blandats. Var femte skåning har sina rötter i en annan kultur än den traditionellt skandinaviska.

Skåne är också en del av Öresundsregionen som är Nordens största och mest tätbefolkade storstadsområde med cirka 3,6 miljoner människor, varav en dryg tredjedel bor i Skåne. Öresundsregionen skapar möjligheter till samarbeten såväl för enskilda kulturskapare, som för kulturverksamheter och kommuner.

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. 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.

Kulturnämnden är Region Skånes facknämnd i kulturpolitiska frågor och verkar på uppdrag av regionfullmäktige.

En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

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.

I arbetet för en tillgänglig kultur innebär utvecklingen kring digitalisering nya möjligheter. För att möjliggöra nya sätt för scenkonsten att nå publiken och få nya intäktskällor förstärks digitaliseringsarbetet med 1 miljon kronor. Flera kulturinstitutioner har gjort försök med digital sändning av scenkonst men rätt infrastruktur och metoder för att få intäkter har fattats. Därför ska en gemensam satsning göras där framtagandet av en samlad streamingtjänst för scenkonst där allmänheten kan hyra eller prenumerera eller abonnera på filmade föreställningar och musik utredas. När kompetens och teknik samlas i en tjänst kan även mindre kulturinstitutioner och det fria kulturlivet erbjudas en större publik och en alternativ inkomstkälla.

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 fortsätta det framgångsrika arbetet för att utveckla stödet till dessa näringar. Det gäller inte minst internationella samarbeten inom ramen för EU.

Samverkan med hälso- och sjukvården för natur- och 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.

Biblioteken är centrala kulturinstitutioner. De skånska biblioteken har, genom en gradvis anpassning av verksamheten till medborgarnas och lokalsamhällenas skiftande behov, allt mer 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.

Under den gångna mandatperioden har Region Skåne bedrivit 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.

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.

Region Skåne ska också fortsätta arbetet med att utveckla producent- och arrangörsstödet för det fria musiklivet såväl som och scenkonsten i stort.

Studieförbund och andra organisationer som bidrar till folkbildning i Skåne fyller viktiga funktioner i regionen. Detta gäller inte minst i samband med den stora integrationsutmaning som Skåne står inför.

En drivande utvecklingsaktör

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. 2021 trädde en ny kulturplan i kraft. Den gäller till och med år 2024.

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.

Region Skåne ska arbeta aktivt för att Uppåkra ska ges plats på Unescos världsarvslista. Vid Uppåkra mellan Lund och Staffanstorps finns resterna av ett stort maktcentrum från järnåldern. Omfattningen och kontinuiteten gör det till ett unikt arv både nationellt och internationellt sett. För att ge platsen den status och det skydd det förtjänar bör det ta plats på Unescos världsarvslista.

Region Skåne ska värna och lyfta fram Skånes rika kulturmiljöer och naturområden som en del av Skånes unika tillgångar. Skånes varierande landskap med möjligheter till naturupplevelser utgör attraktiva besöksmål för invånarna och är en viktig del av Skånes turistutbud.

Ekonomi

En långsiktigt stark ekonomi är en förutsättning för att trygga verksamheten och därmed ge skåningarna en god service med 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.

Finansiella mål

Det är nödvändigt att ha en ekonomi i balans, att leva upp till det lagstadgade balanskravet som innebär att intäkterna överstiger kostnaderna. Det omvända förhållandet leder annars till att kommande generationer får betala för dagens överkonsumtion. Regionfullmäktige föreslår fatta beslut 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 två 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, framför allt i 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. Just för att kunna möta oväntade händelser eller sämre tider, utan att behöva göra drastiska nedskärningar i verksamheten, krävs en buffert i form av ett resultatöverskott.

Finansieringsmål

Investeringar ska så långt möjligt finansieras med egna medel. Upplåning kan användas för att delfinansiera större investeringsprojekt. Under 2022 bör självfinansieringsgraden (årets resultat och avskrivningar i förhållande till investeringsbelopp) uppgå till minst 50 procent för att inte äventyra skuldsättningsmålet.

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 innebär att sjukhusbyggnaderna i Helsingborg, Malmö och Lund ska moderniseras och förnyas. Investeringarna på dessa tre orter kommer att uppgå till betydande summor under de kommande sju åren. Till detta kommer även andra stora investeringar. Dessa investeringar kan inte genomföras med egna medel utan delfinansiering via upplåning måste tillgripas.

Den kommande planperioden 2022-2024 kommer innebära de högsta investeringsnivåerna i Region Skånes historia då flera av de pågående strategiska investeringarna (över 100 miljoner kronor), är i full produktion. Sammanlagt avsätts 16 miljarder kronor under treårsperioden

med investeringsnivåer väl över 5 miljarder per år. Dessa investeringsnivåer beror på de beslut som fattats den senaste 10-årsperioden om flera mycket stora investeringar.

För att kunna finansiera dessa kommer låneskulden att öka med drygt 45 procent under kommande treårsperiod, vilket påverkar skuldsättningsmålet som riskerar att överstigas under planperioden. Vid en nettoskuld över 25 procentsnivån riskeras nedgradering i den del av ratingbeslutet som rör låneskuld. Ett sämre ratingbetyg resulterar automatiskt i sämre lånevillkor för Region Skåne och därmed ökade kostnader.

Det finansiella resultatmålet är minst 2 procent av de samlade intäkterna, vilket föreliggande budget uppnår för hela planperioden.

Ekonomiska förutsättningar för planperioden

Efter den svaga konjunkturvecklingen främst första halvåret 2020, som pandemin utlöste, har nu ekonomin rekylerat upp starkt. Ännu är resursutnyttjandet lågt men ekonomin har snabbt distanserat sig från bottenpunkten 2020 och lågkonjunkturen blir med tiden mindre djup. Antalet sysselsatta ökar, samtidigt som den arbetade tiden per person tydligt stiger. I regeringens huvudscenario över den samhällsekonomiska utvecklingen finns följande sammanfattande punkter:

- En fortsatt snabb återhämtning för BNP och antalet arbetade timmar antas ske 2021 och 2022, men ”lågkonjunkturen” dröjer ändå kvar till 2022 på arbetsmarknaden (sysselsättningsgapet är då ännu negativt).
- Andelen arbetslösa fortsätter att stiga 2021 men minskar 2022 och 2023; den beräknas uppgå till 7 procent av arbetskraften 2023 och 2024.
- Det finansiella sparandet i den offentliga sektorn beräknas fortsatt att visa ett underskott i år. Detta negativa sparande ligger i huvudsak i staten (-2,5 procent av BNP). Trots de betydande förslag som presenteras i budgetpropositionen (vilka höjer de offentliga utgifterna och sänker inkomsterna 2022) minskar sparandeunderskottet nästa år. Samma utveckling antas åren 2023–24 och den offentliga skuldkvoten sjunker därför årligen i regeringens beräkningar. I hög grad följer denna kalkylerade utveckling av ett antagande om att ingen ytterligare, förutom vad som aviseras i BP22, finanspolitik tillkommer. Därmed blir uppräknningen av delar av de offentliga utgifterna låg – framförallt lägre än ökningen av de beräknade inkomsterna för den offentliga sektorn (vilka baseras på den ekonomiska utvecklingen).

Jämfört med de beräkningar som låg till grund för 2021 års ekonomiska vårproposition räknar regeringen nu med en högre tillväxt 2021 för såväl BNP som antalet arbetade timmar. Medan ökningen av antalet arbetade timmar är uppreviderad även 2022 är BNP-tillväxten nedreviderad detta år. Andelen arbetslösa är marginellt uppreviderad i år men därefter densamma som i prognosen för vårpropositionen. Generellt är prognoserna för löner och konsumentpriser något uppreviderade, såväl i år som åren därefter.

Regeringens skatteunderlagsprognos

I den skatteunderlagsprognos som regeringen presenterar ökar skatteunderlaget med 16,7 procent på fem år, något mindre än Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) prognos från augusti. Skatteunderlagsprognosen från regeringen visar starkare utveckling i närtid men lite svagare på länge sikt. SKR prognosticerar en lägre tillväxt av lönesumman men större inkomster av övriga poster, och sammantaget en något större uppgång för skatteunderlaget (till 2024), jämfört med regeringen.

Regeringens prognos på skatteunderlaget är uppreviderad jämfört med 2021 års vårproposition. Det bedöms nu sammantaget bli 0,5 procentenheter högre. Lönesumman är uppreviderad med runt 3 procentenheter samtidigt som övriga posten är nedreviderade.

Regeringen föreslår att skattereduktionerna för förvärvsinkomster och för sjuk- och aktivitetsersättning förstärks samt en ny skattereduktion för avgift till arbetslöshetskassa. Eftersom dessa skattelättnader har formen av skattereduktion påverkar de inte det kommunala skatteunderlaget. Däremot har en rad beloppsmässigt små förslag viss men ganska marginell påverkan på skatteunderlaget; dessa inbegriper 1) skattelättnad för cykelförmån, 2) förenklade regler om tjänsteställe, 3) skattefri ersättning vid tillfälliga anställningar liksom 4) lättnader i reglerna om beskattningen av personaloptioner.

Sveriges Kommuner och Regioners skatteunderlagsprognos

SKR:s skatteunderlagsprognos vilar på ett medelfristigt scenario fram till 2024 där svensk ekonomi når normalkonjunktur mot slutet av 2023. I år återhämtar sig såväl BNP och arbetade timmar starkt, men även 2022 räknar man med hög tillväxt. Förra året bedömer SKR att skatteunderlaget ökade med 2,1 procent (utifrån preliminär statistik från augusti). Detta är en fortsatt inbromsning jämfört med 2018 och 2019. De olika krisåtgärderna 2020 mildrade samtidigt effekten av de svaga löneinkomsterna och motverkade ett än svagare skatteunderlag. Prognosen för 2021–2022 visar en betydligt högre skatteunderlagstillväxt än de föregående åren. Utvecklingen vilar på den pågående konjunkturuppgången, vilken beräknas fortsätta också 2022. Samtidigt ligger dessa ”starka år” i linje med genomsnittet för de sista 10 åren. Flera viktiga faktorer skiljer sig dock åt mellan historiken och den medelfristiga analysen över kommande år: bland annat är demografin och därigenom arbetskraftutbudet inte lika gynnsamt framöver och en något lägre löneökningstakt antas vänta (än historiskt). Under året minskar antalet personer med permitteringslön jämfört med 2020 (det vill säga löneutbetalningar utan motsvarande arbetsinsats) och sammantaget så växer lönesumman med 4,1 procent i år. Samtidigt fortsätter inkomsterna från arbetslöshetsersättning öka med anledning av den tudelade arbetsmarknaden: hög arbetslöshet består och andelen långtidsarbetslösa har stigit markant. Trots ökande sysselsättning dröjer det till 2022 innan arbetslösheten börjar falla tillbaka. Under 2022 är efterfråge- och jobbtillväxten fortsatt hög i ekonomin. Lönesumman fortsätter att växa stadigt, med drygt 4 procent. Arbetslöshet minskar nu och läget på arbetsmarknaden blir med tiden mer ansträngt. Samtidigt ökar pensionerna 2022 mer än i år, till följd av att inkomstindex stiger snabbare, vilket bidrar till skatteunderlagstillväxten. Däremot minskar då ersättningarna från framförallt arbetslöshetsförsäkringen och i viss mån även sjukpenning. I det medelfristiga scenariot för 2023–2024 växer ekonomin ungefär med sin långsiktiga tillväxttakt. Det råder då konjunkturrell balans och arbetslösheten beräknas ligga omkring 8 procent. Reallöner och produktivitet, liksom skatteunderlaget följer då en trendmässig utveckling. Dessa ökningar är måttliga i ett historiskt perspektiv, inte minst då produktivitetstillväxten antas vara relativt svag framöver.

Ekonomiskt utgångsläge

Årsbokslutet 2020 visade ett ekonomiskt överskott på 958 miljoner kronor. Det var 58 miljoner kronor bättre än budget. Att resultatet blev bättre än budget beror på att statsbidragen till följd av corona översteg Region Skånes kostnader för corona. Region Skånes ekonomi var under 2020 starkt påverkad.

Nettokostnadsutvecklingen är hittills under 2021 dämpad och ligger efter augusti månad på 3,2 procent. Orsaken är främst höga nivåer av statsbidrag kopplat till vaccinering och testning snarare än lägre kostnadsökningstakt. Bruttokostnaderna har hittills under 2021 stigit med 2,3 procent mer än det utrymme som finns i budget. Verksamhetens bedömda merkostnader för covid-19 under första halvåret 2021 uppgår till 755 miljoner kronor.

Regeringens budgetproposition för 2022 innehåller drygt 500 miljoner kronor mer till Region Skåne jämfört med de samlade anslagen/bidragen som finns i budgetpropositionen 2021, inkluderat ändringsbudgetar.

Kollektivtrafiknämnden är under 2021 fortsatt påverkade av covid-19 och belastas av intäktsbortfall. Efter kompensation via tilläggsbudget är prognosen -160 miljoner kronor. Regeringens budgetproposition för 2022 innehåller 1 000 miljoner kronor i ökat stöd till kollektivtrafiken och Region Skånes andel av detta beräknas till ca 160 miljoner kronor. Region Skånes samlade prognos för 2021 uppgår till -2 419 miljoner kronor men innehåller två större poster av engångskaraktär som kan betraktas som jämförelsestörande, dock inte extraordinära eller möjliga att undanta vid balanskravsberäkning och krav på återställning av negativa resultat. Den ena posten är ändrade beräkningsantaganden för pensioner och ökning av den ekonomiska livslängden. Pensionsskulden ökar med 5,2 procent och värdesäkringen av detta belastar utfallet 2021 med 1 805 miljoner kronor. Den andra posten avser en nedskrivning av en förgävesinvestering på sjukhusområdet i Helsingborg och beloppet uppgår till 1 150 miljoner kronor. Prognostiserat resultat utan dessa båda poster är +536 miljoner kronor. Eftersom Region Skåne tillämpar fullfonderingsmodell vid redovisning av pensionskostnader måste resultatet i balanskravsberäkningen årligen justeras mot den lagstadgade blandmodellen. Detta har inneburit att regionen har negativa ackumulerade balanskravsresultat för åren 2018-2020 som enligt kommunallagen ska återställas inom tre år från bokslutstillfället och 2021 års prognos ökar därmed på detta återställningskrav ytterligare. För den del av det negativa resultatet som avser ändrade beräkningsantaganden för pensioner går det att resonera om synnerliga skäl att återställa på en längre tid än tre år. Utgångspunkten för att hantera denna fråga bör vara det övergripande kravet på god ekonomisk hushållning utifrån lokala förutsättningar. Mot bakgrund av detta behöver man analysera de långsiktiga effekterna av förändringar av pensionsåtagandet och de finansiella krav som dessa förändringar innebär på kort och lång sikt. Däremot skulle en återställning över tre år i enlighet med kommunallagens krav kunna innebära en kraftig påverkan på förutsättningarna för verksamheten. Lagstiftarens intentioner torde inte ha varit att effekter av ändrade beräkningsgrunder för pensioner, ett åtagande på 20–30 år, ska återställas genom neddragningar i verksamheten under de tre första åren. Utifrån dessa förutsättningar kan det vara rimligt att återställa på en längre tid än tre år om bedömningen blir att verksamheten påverkas mera negativt vid återställning enligt lagens ursprungskrav. För innevarande planperiod 2022–2024 uppgår återställningskravet till 2 865 miljoner kronor utan hänsyn till synnerliga skäl att återställa effekten av pensionsskuldsökningen på längre tid än 3 år. Vid beslut om synnerliga skäl och exklusive pensionsskuldsökningen uppgår återställningskravet till 1 115 miljoner kronor. Den återställningen klaras på 3 år inom ramen för det finansiella resultatmålet om två procent.

Intäktsutveckling

Skatteintäkter

I denna budget används Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) prognostiserade uppräkningsfaktorer för riket och Skåne avseende skatteunderlaget för perioden 2020-2024 (från augusti 2021). Den prognostiserade ökningen av skatteunderlaget för inkomståret 2020 uppgår till 2,1 procent i riket. Motsvarande prognos för Skåne är 0,8 procentenheter högre och medför att den relativa skattekraften ökar något detta enskilda år. För perioden 2021–2024 förväntas en ökning av skatteunderlaget i Skåne som ligger något över den redovisade ökningen för riket. Ökningen är dock inte tillräckligt stor för att påverka skattekraften i positiv riktning under dessa år. Medelskattekraften (skatteunderlaget per invånare i relation

till riksgenomsnittet) har minskat med knappt 1 procentenheter från 2009 (93,7 procent) till 2021 (92,8 procent). Skattekraften i Skåne bedöms i slutet av planperioden ligga på 92,5 procent jämfört med medelskattekraften i riket.

I denna budget föreslås skattesatsen öka till 11,43, vilket är en höjning 25 öre. Skatteintäkten 2022 beräknas öka med 2084 miljoner kronor, av vilket 790 miljoner kronor härrör från skattehöjningen. 2023 ökar skatteintäkterna med 1 339 miljoner jämfört med 2022, och 2024 med 1 243 miljoner. Trots skattehöjningen, innebär skattesatsen på 11,43 kronor, att Region Skånes skattesats även i fortsättningen är lägre än rikssnittet.

Kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag

I regeringens budgetproposition för 2022 ökas anslaget för kommunalekonomisk utjämning permanent med 3 000 miljoner jämfört med budgetproposition och ändringsbudget 2021. Regionernas andel uppgår till 900 miljoner kronor och Region Skånes andel beräknas till 121 miljoner kronor.

För att hälso- och sjukvården ska klara den nödvändiga återhämtningen och kunna hantera den uppskjutna vården och den covid-19-relaterade vården som utbrottet av pandemin inneburit föreslår regeringen ytterligare 2 miljarder kronor 2022. Region Skånes andel beräknas till 268 miljoner kronor.

Vidare föreslår regeringen ytterligare ett riktat tillskott till hälso- och sjukvården om 1 000 miljoner kronor där Region Skånes andel beräknas till 134 miljoner kronor.

Övriga generella statliga bidrag

Ersättningen till regioner enligt läkemedelsavtalet uppgår brutto till 33 444 miljoner kronor 2021. I budgeten för 2022 har Region Skåne antagit en ökning av bidraget med cirka 4,5 procent.

Ovanstående beräkningsförutsättningar för skatt, utjämning och statsbidrag innebär att Region Skånes intäkter ökar med 2429 miljoner kronor 2022 jämfört med prognosen för 2021.

Specialdestinerade statsbidrag

I regeringens höstproposition utökas några specialdestinerade statsbidrag men den sammantagna nivån motsvarar i stort sett 2021. I denna budget har bidragen 2022 räknats upp med cirka 30 miljoner kronor eller cirka 1,7 procent. En del bidrag till regionerna är för närvarande föremål för förhandlingar om uppgörelser mellan SKR och staten.

Riktade statliga medel till regionerna, enligt särskilda överenskommelser inom hälso- och sjukvården, ingår i den totala budgeterade finansieringen i skånsk hälso- och sjukvård. 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.

Intäktsutveckling	2020	2021	2022	2023	2024
	bokslut	prognos	budget	plan	plan
Skattesats kr per skattekrone	11,18	11,18	11,43	11,43	11,43
Skatteunderlagsutveckling i %	3,0%	3,9%	3,8%	3,6%	3,2%
Skatteintäkter (Mkr)	32 154	34 064	36 148	37 487	38 730
Inkomstutjämningsbidrag kr/inv	5 067	5 072	5 189	5 329	5 473
Kostnadsutjämningsavgift kr/inv	-342	-328	-326	-317	-306
Införandebidrag, kr/inv	201	0	0	0	0
Regleringsavgift/bidrag kr/inv	-239	693	542	201	86
Utjämning (Mkr)	6 453	7 551	7 561	7 346	7 454
Läkemedelsförmånen (Mkr)	4 135	4 290	4 488	4 700	4 923
Bidrag för flyktingsituationen	79	0	0	0	0
Övriga generella statliga bidrag	1 348	800	937	0	0
Generella statliga bidrag (Mkr)	5 562	5 090	5 425	4 700	4 923
Summa skatt, utjämning och generella statliga bidrag (Mkr)	44 169	46 705	49 134	49 533	51 106
Intäktsökning jfr med föregående år	4,5%	5,7%	5,2%	0,8%	3,2%

Kostnadsutveckling

I bokslutet för 2020 hade Region Skåne en kostnadsutveckling på 6,2 procent, vilket var 2,4 procentenheter högre än året innan. Kostnadsutvecklingen per invånare uppgick till 4,8 procent. Nettokostnadsutvecklingen för 2021 väntas bli 10,9 procent, och 2022, 3,7 procent exklusive jämförelsestörande poster. LPIK sjunker från 2,7 procent 2021 till 2,2 procent 2022.

Kostnadsutveckling	2020	2021	2022	2023	2024
	bokslut	prognos	budget	plan	plan
Nettokostnader (Mkr)	42 181	46 765	47 290	47 483	48 948
Nettokostnadsutveckling *	6,2%	10,9%	3,7%	0,4%	3,1%
Landstingsprisindex (LPIK)	0,8%	2,7%	2,2%	1,4%	2,8%
LPIK exklusive läkemedel	0,6%	3,2%	2,6%	1,7%	3,3%

* Nettokostnadsutveckling 2022 är beräknad exklusive jämförelsestörande poster

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. Nackdelen med

fullfonderingsmodellen är att den är mer rörlig, vilket leder till större kostnadsförändringar mellan åren.

Pensionskostnaderna har ökat med 1 740 miljoner kronor eller 55 procent under åren 2019–2021 men i denna ökning ligger förändrades antagande om livslängd i riktlinjerna för beräkning av pensionsskuld, vilka beslutades 2021. Region Skånes pensionskostnader ökade med 1 805 miljoner kronor till följd av denna förändring och är en engångseffekt under 2021. Under kommande treårsperioden 2022–2024 beräknas pensionskostnaderna sjunka med drygt 1 000 miljoner kronor jämfört med 2021. Likviditetsbelastningen, pensionsavgifter och pensionsutbetalningar samt löneskatt, beräknas under perioden 2022–2024 öka med 12,4 procent eller cirka 306 miljoner kronor. Under samma period beräknas Region Skånes totala pensionsskuld öka från 36,3 miljarder kronor 2021 till 39,2 miljarder 2024. Pensionsskulden kommer utifrån dagens nivå att öka med 37 procent i löpande pris fram till år 2045, medan den därefter minskar. Men det dröjer ytterligare cirka 40 år till innan skulden är helt avvecklad.

Fullfonderingsmodellen ger 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. Det framräknade balanskravsresultatet enligt fullfonderingsmodell ska justeras med ovanstående differens. Det innebär att det justerade resultatet enligt fullfonderingsmodell 2022 måste vara minst 621 miljoner före justering enligt blandmodell för att balanskravet ska uppnås.

Finansiella intäkter och kostnader

Det negativa finansnettot förväntas öka med 275 miljoner kronor under planperioden. Det är framför allt de finansiella kostnaderna på pensionsskulden som ökar på grund av förväntningar om en stigande inflation. Även räntekostnaderna för låneskulden ökar successivt under planperioden. Den fleråriga historiska perioden med låga marknadsräntor avspeglar sig nu i låneskuldens genomsnittsränta som successivt sjunkit för att 2021 ligga på nivån 0,55–0,60 procent. För 2022 förväntas den genomsnittliga räntan i skulden ligga kvar på samma nivå beräknat utifrån räntor på befintlig skuld och ränteantaganden för nya lån som bygger på marknadens förväntningar av ränteutvecklingen. För planperioden väntas svagt stigande räntor som medför en ökning av genomsnittsräntan till 0,66 procent 2022 och 0,83 procent 2024. Finansnetto stiger därför 2022 framförallt beroende på en högre skuldsättning medan för 2023-2024 består ett högre finansnetto av en kombination av ökad skuldsättning och högre räntor. Från år 2022 till 2024 förväntas nästan en fördubbling av räntorna från 61 till 113 miljoner kronor. De finansiella intäkterna från likviditeten förväntas öka marginellt genom stigande räntor.

Övriga beräkningsförutsättningar

Enligt den senaste prognosen förväntas en årlig befolkningsökning i Skåne på cirka 0,7 procent de kommande åren. Antalet invånare används som en parameter vid beräkningarna i utjämningsystemet och för vissa statsbidrag. Internräntan för 2022 är en procentenhet lägre än 2021 och uppgår till 1,0 procent. För Skånetrafiken förändras internräntan uppåt med 0,25 procentenheter från 0,75 procent för 2021 till 1,0 procent 2022. För Skånetrafiken har internräntan tidigare utgått från en något mer marknadsanpassad ränta och fastställts årsvis utifrån den förväntade genomsnittliga räntesatsen i Region Skånes låneportfölj. På grund av den senaste tidens låga räntor har den genomsnittliga bostadsobligationsräntan förändrats med mer än 1 procent och justering görs därför så att samma räntesats gäller för Skånetrafiken som för övriga nämnder och styrelser.

Internräntan används för beräkning av kapitaltjänstkostnader och påverkar bland annat den interna hyresprissättningen. Det innebär att hyror, internpriser mm är beräknade utifrån 1 procents internränta. Effekterna av ränteförändringen i budget 2022 jämfört med budget 2021 är föremål för tekniska justeringar av regionbidrag och omfattningen framgår av bilaga 4b. Kreditivräntan används för att belasta investeringsprojekten under byggnads- och utrustningstiden. Räntesatsen motsvarar Region Skånes genomsnittliga ränta på den totala låneskulden.

Med nu kända fakta kommer den lagstadgade delen av arbetsgivaravgiften att vara oförändrad 2022. Premien för avtalsförsäkringarna beräknas till 0,13 procent av lönesumman, och för avtalspensioner är det kalkylerade pålägget preliminärt 15,47 procent. På grund av ovan redovisade förändringar av pensionskostnaderna kommer avgiften för kollektivavtalad pension att minska något under planperioden. Arbetsgivaravgifterna är lägre för personer födda 1997 och senare, samt för personer födda 1956 och tidigare. För anställda födda 1939 och tidigare utgår inga arbetsgivaravgifter.

Övriga beräkningsförutsättningar	2020	2021	2022	2023	2024
Invånare per 1 nov	1 388 910	1 399 000	1 409 086	1 418 923	1 428 661
(ökning %)	0,9%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%
Internränta (%)	2,0	2,0	1,0	1,0	1,0
Internränta, Skånetrafiken (%)	1,25	1,25	1,00	1,00	1,00
Kreditivränta (%)	1,00	1,00	0,75	0,75	0,75
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	15,55	15,51	15,47	15,23	15,02
Summa	47,10	47,06	47,02	46,78	46,57

- 1) Arbetsgivaravgiften 2022 för personer födda 1997 och senare är preliminärt 37,14%
 Arbetsgivaravgiften 2022 för personer födda 1939-1956 är preliminärt 15,81%
 Arbetsgivaravgiften 2022 för personer födda 1939 och tidigare är preliminärt 0%

Resultatbudget

Med ovanstående beräkningsförutsättningar och angiven utveckling av Region Skånes intäkter och kostnader summeras resultatbudgeten till 982 miljoner kronor 2022, 991 miljoner kronor 2023 och 1022 miljoner kronor 2024. Det budgeterade resultatet för 2022–2024 uppgår till 2 procent av de samlade intäkterna från skatt, utjämning och statsbidrag. Resultaten 2022–2024 uppfyller därmed det finansiella resultatmålet. Återställning av negativa resultat inom 3 år, exklusive effekten av förändrat livslängdsantagande för pensionsskultsberäkning, klaras inom planperioden.

Finansiering

Under 2021 prognostiseras ett negativt kassaflöde om 1 409 miljoner kronor, samt en upplåning om 2 566 miljoner kronor varav 1 246 avser refinansiering och 1 320 miljoner kronor nyupplåning. Nettolåneskulden förväntas öka med 2 684 miljoner kronor framförallt beroende på en stor investeringsverksamhet.

Under 2022 förväntas den räntebärande nettoskulden att öka med ytterligare 2 425 miljoner kronor. En fortsatt hög investeringsnivå är den främsta förklaringen till skuldökningen. En fortsatt hög investeringstakt under åren 2023-2024 om drygt 10 000 miljoner kronor medför att nettoskulden ökar, för att vid planperiodens slut uppgå till 13 687 miljoner kronor. Då Region Skåne har 1 000 miljoner kronor i betalningsberedskap i form av egen likviditet blir följden att den externa låneskulden kommer att öka med 24 procent under 2022 från 10 065 till 12 455 miljoner kronor. Upplåning kommer att ske framför allt genom emissioner av obligationer med varierande löptider i kapitalmarknaden och eventuell upplåning från Europeiska Investeringsbanken i enlighet med regionfullmäktiges beslut om finansiell strategi. Därutöver förfaller 1 048 miljoner kronor i befintliga lån till betalning som kommer att refinansieras på motsvarande sätt. Totala upplåningsbehovet för 2022 uppgår därmed till 3 438 miljoner kronor.

Ramen för den totala externa låneskulden, lånetaket, uppgår för närvarande till 14 000 miljoner kronor. Med en beräknad låneskuld om knappt 12 500 miljoner kronor vid slutet av 2022 bedöms ramen som tillräcklig för att bibehålla en godtagbar marginal för oförutsedda händelser utan förnyade beslut. Ramen föreslås fastställas till 14 000 miljoner kronor för år 2022. För åren 2023-2024 kommer det sannolikt att krävas ytterligare höjningar av den externa låneramen.

Regionbidrag 2022

Det totala regionbidraget som fördelas ut på Region Skånes nämnder och styrelser avseende budgetåret 2022 uppgår till 48 576,9 miljoner kronor, vilket är en ökning med 2756,4 miljoner kronor jämfört med Region Skånes budget 2021. Av den totala uppräknningen utgör 1 033,4 miljoner kronor kompensation för prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) samt medicinskteknisk utveckling (+1%) om 397,6 miljoner kronor till psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, medicinsk service samt sjukhusstyrelserna. Dessa nämnder och styrelser får också kompensation för demografi (0,7 procent) motsvarande 278,5 miljoner kronor.

Utöver detta har tekniska justeringar av regionbidrag gjorts som en konsekvens av förändrad internränta till 1 procent samt borttaget resultatkrav för Servicenämnden. Den samlade effekten är sänkta regionbidrag motsvarande 165,3 miljoner kronor. För kollektivtrafiknämnden innebär 1 procents internränta att kostnaden ökar med 13,9 miljoner kronor. I den tekniska justeringen av regionbidrag tillförs Kollektivtrafiknämnden detta belopp. För nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvård innebär förändring i internränta att kostnaden minskar med 174,6 miljoner kronor. I den tekniska justeringen av regionbidrag har avdrag gjorts för respektive nämnds-/styrelses andel av kostnadsminskningen. För verksamhetsstöd/övriga innebär förändring i internränta att kostnaden minskar med 4,4 miljoner kronor. I den tekniska justeringen av regionbidrag har avdrag gjorts för respektive nämnds-/styrelses andel av kostnadsminskningen. Kulturnämndens regionbidrag justeras nedåt med 0,2 miljoner kronor till följd av sänkt internränta och lägre kostnader. Nedan beskrivs i stora drag förändringen av nämnders och styrelser regionbidrag.

Hälso- och sjukvård

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2022 beskriver mål, inriktning och prioriterade områden. Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med uppdraget 2022 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 nivåstrukturering. Vid bristande tillgänglighet ska nämnder och styrelser samverka. Vårdgarantins ramar ska uppfyllas.

Regionbidraget till sektor hälso- och sjukvård 2022 ökas med 2259,7 miljoner kronor och uppgår till 42 254 miljoner kronor. Av detta utgörs preliminärt 6 165,9 miljoner kronor regionbidrag till Hälsoval. Det är en utökning med 429,4 miljoner kronor jämfört med budget 2021.

Hela sektorn har erhållit kompensation för LPIK med 2,2 procent. Totalt uppgår LPIK till 880,5 miljoner kronor.

All verksamhet inom Region Skåne som är solidariskt finansierad av Södra sjukvårdsregionen ska erhålla uppräknings för 2022 i enlighet med avtalsförhandlingen för 2022.

Medicinskt teknisk utveckling på 1 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 397,6 miljoner kronor. Kompensation för demografi på 0,7 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 278,5 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvården erhåller riktade satsningar enligt följande:

- * Primärvården, 205,7 miljoner kronor.

- * Ett kö- och tillgänglighetspaket tillförs nämnden. Det består av: generell kösatsning 346,0 miljoner kronor, riktad satsning på kortare köer i cancersjukvården med 35 miljoner kronor, riktad satsning för kortare väntetider på akutmottagningarna om 30 miljoner kronor, riktad satsning för kortare väntetider på vårdcentralerna om 20 miljoner kronor samt riktad satsning för kortare köer i kvinnosjukvården.

- * Ambulanssjukvården, 45,0 miljoner kronor.

- * AT-, BT- och ST-tjänstgöring, 39,0 miljoner kronor.

- * Cancervård, 27,5 miljoner kronor.

- * Tandvård, barn och unga, 22,7 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden erhåller kompensation för ökade läkemedelskostnader utöver LPIK och demografiuppräknings med 145,0 miljoner kronor.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens budget omdisponeras 129 miljoner kronor från innovationsmedel till ovanstående satsningar.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskötts 10,0 miljoner kronor till rättspsykiatri i budget 2021 med en beslutad helårseffekt 2022 på 20,0 miljoner kronor. Under 2022 avsätts därför ytterligare 10,0 miljoner kronor för ökade vårdplatser.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskjuts 20,0 miljoner kronor för satsning på barn- och ungdomspsykiatri.

Sjukhusstyrelsen Ängelholm tillskjuts 4,0 miljoner kronor för minnesmottagning.

Sjukhusstyrelsen Kristianstad tillskjuts 6,0 miljoner kronor för onkologisk avdelning.

Sjukhusstyrelsen Ystad tillskjuts 4,0 miljoner kronor under 2022 för pilotprojekt servicevårdar.

Primärvårdsnämnden tillskjuts 6,0 miljoner kronor för flyktinghälsa.

Medicinsk service tillskjuts 32,0 miljoner kronor för ambulanssjukvård.

Regionbidrag motsvarande 40,0 miljoner kronor för vårdhygien och smittskydd överförs från regionstyrelsen till medicinsk service.

Regionbidrag motsvarande 36,8 miljoner kronor för kunskapscentrum överförs från primärvårdsnämnden och sjukhusstyrelse Sus till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Regionbidrag motsvarande 10,9 miljoner kronor för andningspool överförs från sjukhusstyrelserna Sus, Landskrona, Helsingborg, Ängelholm, Kristianstad, Hässleholm, Ystad, Trelleborg samt från regionstyrelsen, till psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden.

Regionbidrag motsvarande 15,5 miljoner kronor för verksamhetsnära kommunikation överförs från psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden samt sjukhusstyrelserna Helsingborg, Ängelholm, Kristianstad och Hässleholm till regionstyrelsen.

Regionbidrag motsvarande 11,3 miljoner kronor för IVA-platser överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till sjukhusstyrelserna Sus och Ystad.

Regionbidrag motsvarande 4,3 miljoner kronor för nationellt kliniskt kunskapsstöd överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.

Regionbidrag motsvarande 2,7 miljoner kronor för cancerrehabilitering överförs från sjukhusstyrelsen Helsingborg till sjukhusstyrelsen Ängelholm.

Regionbidrag motsvarande 1,6 miljoner kronor för MBHV-psykologer överförs från sjukhusstyrelsen Helsingborg till primärvårdsnämnden.

Regionbidrag motsvarande 1,3 miljoner kronor för Naloxon överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden.

Regionbidrag motsvarande 1 miljon kronor för klinisk fysiologi överförs från sjukhusstyrelsen Helsingborg till sjukhusstyrelsen Ängelholm.

Regionbidrag motsvarande 1 miljon kronor för samordningsfunktion IVPA/SOS Alarm överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.

Regionbidrag motsvarande 0,7 miljoner kronor för koordinatorfunktion cervixscreening överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till medicinsk service.

Inom ramen för sektor hälso- och sjukvård budgeteras 100,2 miljoner kronor för e-hälsosatsning i sjukvården. Medlen ställs till regionstyrelsens förfogande. Satsningen syftar till att finansiera Region Skånes e-hälsostrategi och införande av digitala vårdkontakter.

Regional utveckling

Kollektivtrafikenämndens regionbidrag ökas med totalt 428,8 miljoner kronor och uppgår till 3 584,5 miljoner kronor. Utöver det allokeras Region Skånes andel av aviserat statsbidrag om 1 miljard kronor 2022 direkt till kollektivtrafikenämnden. Statsbidraget beräknas uppgå till cirka 160 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 82,4 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 1 procent vilket uppgår till 31,6 miljoner kronor. Nämnden tillförs ett ökat anslag på 310 miljoner kronor som kompensation för intäktsbortfall i kollektivtrafiken samt 55 miljoner kronor för att snabbare kunna expandera trafiken när pandemin minskar.

Kulturnämndens regionbidrag ökas med totalt 19,9 miljoner kronor och uppgår till 344,2 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 8,4 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 1 procent som uppgår till 3,2 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 13 miljoner kronor för att öka de sökbara bidragen, 1,5 miljoner kronor för att kunna finansiera stöd till museer samt 0,5 miljoner kronor för barns läsande.

Regionala utvecklingsnämndens regionbidrag ökas med totalt 87,5 miljoner kronor och uppgår till 306,3 miljoner kronor. Av detta utgörs 55,5 miljoner kronor av en teknisk justering från RS till RUN för att regional utveckling ska bli egen förvaltning.

Uppräkning med anledning av LPIK sker med 5,7 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 1 procent som uppgår till 2,2 miljoner kronor. Därutöver

tillförs nämnden ett ökat anslag i en delårseffekt 2022 på 10 miljoner kronor för bredbandsutbyggnad. Ytterligare 40 miljoner kronor avsätts för 2023. Regionala utvecklingsnämnden tillskjuts också 6 miljoner kronor för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning, 5 miljoner kronor för sommarjobb samt 7,5 miljoner kronor för en satsning på folkhögskolor.

Verksamhetsstöd/övriga

Regionstyrelsens regionbidrag minskas med 68,7 miljoner kronor och uppgår till 1 852,6 miljoner kronor. Uppräkningsmedel med anledning av LPIK sker med 51 miljoner kronor.

Regionstyrelsens regionbidrag åläggs ett effektiviseringskrav på 1 procent som uppgår till 19,6 miljoner kronor. 150 miljoner kronor omfördelas från Regionstyrelsen till Kollektivtrafiknämnden. Därutöver tillförs regionstyrelsen 25 miljoner kronor för robust materialförsörjning. Regionstyrelsen tillförs också 41 miljoner kronor som ska gå till ett årligt kapitaltillskott till Folk tandvården AB. Som en följd av att regional utveckling blir egen förvaltning görs en teknisk justering motsvarande -55,5 miljoner kronor för regionstyrelsens vidkommande.

Regionbidrag motsvarande 32,4 miljoner kronor för kunskapscentrum överförs från primärvårdsnämnden och sjukhusstyrelse Sus till regionstyrelsen.

Regionbidrag motsvarande 15,5 miljoner kronor för verksamhetsnära kommunikation överförs från psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden samt sjukhusstyrelserna Helsingborg, Ängelholm, Kristianstad och Hässleholm till regionstyrelsen.

Regionbidrag motsvarande 33 miljoner kronor för nationellt anslag kris och katastrof överförs från finansverksamheten till regionstyrelsen.

Regionbidrag motsvarande 4,3 miljoner kronor för nationellt kliniskt kunskapsstöd överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.

Regionbidrag motsvarande 1 miljon kronor för samordningsfunktion IVPA/SOS Alarm överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.

Regionbidrag motsvarande 40 miljoner kronor för vårdhygien och smittskydd överförs från regionstyrelsen till medicinsk service.

Regionbidrag motsvarande 2 miljoner kronor för andningspool överförs från regionstyrelsen till psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden.

Personalnämndens regionbidrag ökas med 27,7 miljoner kronor och uppgår till 197,9 miljoner kronor. Uppräkningsmedel med anledning av LPIK sker med 4,4 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt besparingskrav på 1 procent som uppgår till 1,7 miljoner kronor. Nämnden tillskjuts 15 miljoner kronor för kompetensförsörjningsåtgärder samt 10 miljoner kronor för friskvårdsbidrag för Region Skånes medarbetare.

Patientnämndens regionbidrag ökas med 0,3 miljoner kronor och uppgår till 18 miljoner kronor. Uppräkningsmedel med anledning av LPIK sker med 0,5 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt besparingskrav på 1 procent som uppgår till 0,2 miljoner kronor.

Revisionens regionbidrag ökas med XX miljoner kronor och uppgår till XX miljoner kronor. Uppräkningsmedel med anledning av LPIK sker med XX miljoner kronor. Revisionen åläggs ett generellt besparingskrav på X procent som uppgår till XX miljoner kronor.

Tidigare resultatkrav för servicenämnden (45,9 miljoner kronor) är borttaget i 2022 års budget och uppgår således till 0 kronor.

Regionbidrag 2023-2024

Regionbidragen 2023 och 2024 är årligen uppräknade med LPIK för alla nämnder och styrelser samt kompensation för medicinskteknisk utveckling och demografi till nämnder och

styrelser inom hälso- och sjukvård. Ett effektiviseringskrav på 1,0 procent åläggs samtliga verksamheter 2023 och 2024.

Investeringar

Den kommande planperioden 2022-2024 kommer innebära de högsta investeringsnivåerna i Region Skånes historia då flera av de pågående strategiska investeringarna, (över 100 miljoner kronor), är i full produktion. Sammanlagt avsätts 16 miljarder kronor under treårsperioden med investeringsnivåer väl över 5 miljarder per år. Dessa investeringsnivåer beror på de beslut som fattats den senaste 10-årsperioden om flera mycket stora investeringar. Inom sjukvården pågår nybyggnation av servicebyggnad och vårdbyggnad i Malmö. I Hässleholm pågår arbetet med att skapa moderna lokaler för operationsverksamhet med mera i det som går under samlingsnamnet Forth. I Helsingborg har ett vägval gjorts kring var framtidens sjukhus ska byggas vilket innebär att det strategiska projektet på befintligt sjukhusområde avslutas och planeringsinsatser för ett nytt sjukhusområde i östra Ramlösa påbörjas. I kollektivtrafiken planeras för bussdepåer i Malmö och Lund. Flertalet av de större projektens genomförande sträcker sig bortom planperioden.

Ett av Region Skånes finansiella mål, skuldsättningsmålet, innebär att den externa räntebärande nettolåneskuldsättningen inte ska överstiga 25 % av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag. Samtidigt pågår utredningsarbete kring ytterligare mycket stora kommande projekt där Region Skåne under året kommer ta ställning till inriktning vilket kommer få stor betydelse för kommande planperioder. De strategiska investeringarna dominerar investeringsbudgeten och står för närmare 70 procent av den under planperioden.

Bygginvesteringar

Region Skånes större investeringar består till stor del av ersättning av äldre byggnader som under lång tid rymt stora delar av Region Skånes och dess föregångares kärnverksamhet. Även de nya byggnader som nu uppförs ska designas för att fungera med ett mycket långt tidsperspektiv.

Nedan beskrivs status för objekt med en investeringsbudget på över 100 miljoner kronor. Mer detaljerade beskrivningar av statusen för de strategiska projekten inom hälso- och sjukvården ges i separata ärenden till regionstyrelsen.

Pågående bygginvesteringar över 100 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. Tillsammans med städerna skapas de bästa förutsättningarna för att etableringen av nya bussdepåer sker på geografiskt optimal plats med minsta möjliga miljöpåverkan och bästa trafikekonomin.

Av avsiktsförklaringarna framgår att i Lund har kommunen och Region Skåne enats om att etablera en ny depå på Gastelyckan, och i Malmö har parterna enats om att etablera två nya bussdepåer, en norr om Malmös centrala delar och en i anslutning till trafikplats Lockarp. För Region Skåne har Regionfastigheter, tillsammans med Skånetrafiken och städerna, påbörjat arbetet med att mer detaljerat utreda förutsättningarna för etablering av nya depåer i Malmö och Lund. Regionstyrelsen har tilldelat projekteringsmedel och medel för köp av mark. Under 2021 har en befintlig bussdepå på Gastelyckan i Lund förvärvats och avsikten är att genomföra ytterligare förvärv av kringliggande tomter för att möjliggöra en utbyggnad. Sedan tidigare har mark förvärvats genom köp av bolag för etablering av den centrala

bussdepån i Malmö. Sammanlagt beräknas de tre depåerna innebära en investering om 1,1 miljard. Med liggande tidplan kommer de tre bussdepåerna vara färdiga under 2025.

Pågående bygginvesteringar inom hälso- och sjukvården

Nya sjukhusområdet i Malmö

Det pågår sedan flera år ett arbete för att genom nybyggnation knyta samman och koncentrera verksamheten på sjukhusområdet i Malmö med utgångspunkt från akut- och infektionsbyggnaden. Regionstyrelsen fastslog i december 2013 inriktningen för det fortsatta arbetet med sjukhusområdet. 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. Sedan 2018 pågår byggnation för både vårdbyggnaderna och servicebyggnaden. Pandemin har inneburit en viss förskjutning i tid i projektet men överlag har arbetet kunnat pågå enligt plan. Tidigt under 2022 kommer ett nytt bårhus stå klart och servicebyggnaden lämnas över till verksamheterna för successiv inflyttning under hösten 2022. De båda vårdbyggnaderna kommer tas i bruk 2024 respektive 2025.

I projektet ingår också att modernisera och bygga ut teknik och transportkulvertsystem och anlägga nya gröna, läkande miljöer. 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 hålla sin ram.

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

Barn- och ungdomsmedicin i Malmö är i dag fysiskt uppdelat på att antal platser, där särskilt den del som finns kvar på det södra sjukhusområdet har en besvärlig localsituation. Projektet innebär att långsiktigt etablera en sammanhållen verksamhet i långa raden. Projektet medelstilleddes under hösten 2020 och är nu färdigprojekterat. Produktion bedöms påbörjas kring årsskiftet 2021/2022 vilket är något senare än ursprunglig plan. Investeringen uppgår till knappt 230 miljoner kronor inklusive utrustning och beräknas vara färdigställt i slutet av 2022. Projektets prognos är i linje med budget.

Ett fördjupat utredningsarbete pågår avseende lokaler för barn- och vuxenpsykiatri, habilitering och hjälpmedel, palliativ verksamhet med mera. Omfattningen av lokalbehoven för dessa verksamheter är mycket stora samtidigt som dagens lokaler har dålig standard. Ett antal lösningsförslag utreds. Under hösten 2019 tog regionstyrelsen ett inriktningsbeslut om att framtida etablering av nya lokaler ska ske på det södra sjukhusområdet i Malmö och utredning pågår nu om vilken del av detta område som är mest lämpligt. Omfattningen av projektet är fortfarande osäkert men det handlar om flera miljarder. Under planperioden avsätts medel för köp av tomt och inledande planering och projektering. Parallellt med planeringsinsatser för de nya lokalerna genomför Regionfastigheter genom riktade medel inom fastighetsägareinvesteringarna åtgärder för att förlänga livslängden i befintliga lokaler. De insatser som bedrivs i Malmö omfattar inte hela sjukhusområdet. Det är därför angeläget att arbetet med framtagande av fysisk utvecklingsplan slutförs, för att få en samlad bild av behoven och för att kunna ta ställning till olika genomförandescenarier.

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. Utöver detta har ett antal projekt genomförts med inriktning på att förbereda sjukhusområdet för den spårvagnssträckning som går igenom sjukhusområdet, bland annat genom att bygga en ny kulvert.

En bärande idé i den sammanhållna laboratoriemedicinska verksamheten har varit att koncentrera delar av verksamheten till Lund. Under den senaste femårsperioden har delar av detta genomförts genom ombyggnationer av befintliga lokaler för bland annat mikrobiologi, patologi och klinisk genetik. Under våren 2020 beslutade regionstyrelsen om medelstilldelning till det avslutande projektet som innebär att nya lokaler skapas för klinisk kemi med dess basenhets 24/7-plattform samt för en koncentration av specialkemi som i dag finns i Malmö och Lund. Byggstart var i september 2021. Projektet omfattar inklusive utrustning 270 miljoner kronor och beräknas vara färdigställt 2023. Projektets prognos är i linje med budget.

Parallellt med dessa insatser pågår arbetet med att ta fram en långsiktig plan för nya sjukhuset för sjukhuset i Lund. Arbetet har pågått under en längre tid med inriktningen att utveckla det befintliga sjukhusområdet. Erfarenheterna från sjukhusområdet i Helsingborg har dock inneburit att nu även alternativa lokaliseringar ingår i utredningsuppdraget. Planen blir ett viktigt underlag för att kunna fatta beslut om framtida inriktning för nya sjukhuset i Lund. Behovet av insatser på sjukhusområdet är stort. Samtidigt är sjukhusområdet i Lund det största i Skåne och ersättningen av sjukhusbyggnaderna kommer vara de mest omfattande investeringar som Region Skåne stått för hittills. Arbetet med de olika alternativen behöver därför analyseras på djupet innan beslut kan tas. I analysen ingår att lösa frågan om långsiktig lösning för neonatalverksamheten. För att lösa neonatalsjukvårdens behov i Lund och säkra bra lokaler för infektionsmedicin i ett kortare perspektiv, anslås 300 miljoner kronor under planeringsperioden.

Nytt sjukhusområdet i Helsingborg – Östra Ramlösa

Sedan 2012 har ett arbete genomförts med syfte att förnya sjukhusstrukturen på det befintliga sjukhusområdet i Helsingborg. Projektet har haft återkommande omstarter utifrån ny information som framkommit och under våren 2019 presenterades en genomlysning av projektet för regionstyrelsen som visade på större byggtekniska problem och svårigheter att skapa ändamålsenliga lokaler för verksamheten än vad som tidigare förutsetts. Som en konsekvens av detta beslutade regionstyrelsen att genomföra en revidering av planerna för ersättning av sjukhuset där olika alternativ genomlystes och ställdes emot varandra. Denna genomlysning färdigställdes under våren 2021 och resulterade i beslutet om att gå vidare med att etablera ett nytt sjukhusområde framför att fortsätta att utveckla det befintliga. Tillsammans med Helsingborgs stad har nu ett arbete dragits i gång med avsikt att etablera ett nytt sjukhus i Östra Ramlösa.

Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar har fått i uppdrag att genomföra förprojektering och detaljplaneprocess rörande placering av ett nytt sjukhus inom området Östra Ramlösa. Sjukhusets dimensionering kommer avgöra investeringens omfattning och det är därför för tidigt att göra en samlad bedömning av denna. I de inledande faserna av utvecklingen av det nya sjukhusområdet under den kommande planperioden kommer medelförbrukningen vara relativt begränsad. Medel avsätts under regionstyrelsen för beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar att avropa.

Som en konsekvens av beslutet att inte fullfölja det befintliga strategiska projektet nya sjukhusområdet i Helsingborg, (NSH), har en plan tagits fram för avslut av projektet. Arbetet i de delar som måste avslutas inom ramen för projektet sträcker sig in under 2022. Ett förslag om nedskrivning i bokslutet 2021 om drygt 1,1 miljard av upparbetat värde framför allt kopplat till den planerade nybyggnationen har tagits fram. Ytterligare delprojekt om drygt 0,1 miljard framför allt kopplat till verksamhetsprojekt i huvudbyggnaden behöver utredas mer under det kommande året.

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. Det finns därför anledning att ta fram en samordnad plan för behovet av kortsiktiga insatser på sjukhusområdet. Då nyttjandetiden kommer bli kort är det av stor vikt att balansera omfattningen av insatserna med behovet av ett väl fungerande sjukhus över en begränsad period. De insatser som bör finnas behov av är av samma karaktär som övriga ej strategiska investeringar och hanteras inom ramen för den ordinarie investeringsprocessen för den typen av investeringar. Under den kommande planperioden sätts 200 miljoner kronor av för åtgärder på Helsingborgssjukhusområde fördelat med 140 miljoner kronor som en del av hälso- och sjukvårdens bygginvesteringar och 60 miljoner kronor som en del av fastighetsägareinvesteringar.

Hälsostaden Ängelholm

Region Skåne har tillsammans med Peab och Wihlborgs Fastigheter AB bildat ett bolag med syfte att utveckla sjukhusområdet med en inriktning på att koncentrera sjukvårdsverksamheten till det norra sjukvårdsområdet. Under 2018 färdigställdes projektet och om- och nybyggnationerna togs i bruk. I samband med att det slutliga ramavtalet fastställdes i mars 2018 beslutade regionstyrelsen att inleda förhandlingar om ytterligare externa förhyrningar för de delar som inte ryms i de framtagna ytorna. I september 2019 beslutade regionstyrelsen om ett nytt avtal om nybyggnation av ett ytterligare ett hus på sjukhusområdet. Det nya huset beräknas överlämnas till verksamheten under våren 2022.

Framtidens ortopedi i Hässleholm (Forth)

I Hässleholm pågår arbetet med att skapa ersättningslokaler för operation- och sterilverksamheten. En fysisk utvecklingsplan fastställdes av regionstyrelsen i december 2018 som belyste även övriga delar av sjukhusets förutsättningar för att bedriva en modern ortopedisk operationsverksamhet. Under hösten 2019 beslutades om genomförande av etapp 1 i det scenario som rekommenderas i den fysiska utvecklingsplanen. Etappen omfattar nytt operationshus med mottagning och vårdavdelning med mera, servicecentral och infrastruktur på sjukhusområdet. I beslutet gjordes en medelstilldelning om 1,6 miljarder inklusive utrustning. Projekteringsarbetet förväntas bli färdigt under hösten 2021 och byggstart beräknas ske under våren 2022. I projekteringsarbetet har identifierats ett antal frågor som har inneburit en översyn av programhandlingen. Ytbehovet är större än tidigare förutsetts och det finns även frågor kring evakueringsmöjligheter och behovet av kyla på sjukhusområdet som setts över. Tillsammans med påverkan av pandemin har detta inneburit förseningar i projektet och beräknat färdigställande ligger nu andra halvan av 2025 vilket innebär ungefär ett och ett halvt års försening jämfört med plan när medelstilldelning gjordes. Även ekonomin har påverkats av översynen av programhandlingen. Projektet ligger fortfarande inom den samlade budgetramen men har inte längre någon marginal för ytterligare risker. En översyn görs av projektet för att säkerställa att budgeten kan hållas.

Akutmottagningen i Kristianstad

Akutmottagningen i Kristianstad är sedan länge sliten och i behov av såväl nya lokaler som viss ombyggnad samt ny MT-utrustning. Investeringsramen för dessa projekt fastställs till 95 miljoner kronor 2023.

Ej strategiska objekt

Region Skåne har antagit en strategi för att långsiktigt säkra försörjningen av läkemedel. Under 2020 genomfördes en inventering avseende vilka insatser som behöver genomföras i lokaler och i utrustning. Under planperioden kommer arbetet fortsätta. Bland de åtgärder som ryms inom denna ram är åtgärder inom den kommande servicebyggnaden i Malmö, etablering av en enhet för avancerade terapiläkemedel, (ATMP) i Lund samt läkemedelsautomater för Region Skånes verksamheter.

Under 2021 sätts 320 miljoner kronor inklusive medel för läkemedelsförsörjningsstrategin av. Objektens medelstilldelning fastställs av regiondirektören. Inom ramen för ej strategiska byggobjekt inom hälso- och sjukvården över planperioden ryms bland annat en sterilcentral i Landskrona, nya lokaler för fem vårdcentraler, en ny ambulansstation i Ängelholm samt en utökning av antalet dialysplatser i Ängelholm.

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 servicenämnden och uppgår till 370 miljoner kronor under 2022, 379 miljoner kronor 2023 och 439 miljoner kronor för 2024. Basramen för fastighetsägareinvesteringar är 251 miljoner kronor om året, denna ram reduceras under 2022 - 2023 med 60 miljoner kronor per år som ett led i arbetet med att nå skuldsättningsmålet. Utöver det avsätts 25 miljoner kronor per år för infrastrukturåtgärder på Malmö sjukhusområde. Dessutom sätts 35 miljoner kronor av för uppdatering av Region Skånes operationssalar och sterilcentraler. Under 2022 sätts 20 miljoner kronor per år av för kortsiktiga insatser i psykiatrihuset i Malmö. I fastighetsägarinvesteringarna ingår även 40 miljoner kronor per år för energi- och lokaleffektiviserande åtgärder. Slutligen ingår 15 miljoner per år för insatser för att upprätthålla funktionaliteten i Blocket i Lund som utökas till 35 miljoner kronor per år från 2023. Från 2022 avsätts 20 miljoner kronor per år 2022 - 2024 för att upprätthålla funktionaliteten på sjukhusområdet i Helsingborg. Under 2022 ingår 24 miljoner kronor för nytt huvudkontor för Skånetrafiken i Hässleholm vilket är en extern förhyrning.

I parallellt ärende med budgeten föreslås att möjlighet till lösen av leasingavtal avseende CRC och Hälsa- och samhälle på sjukhusområdet i Malmö utnyttjas. Förutsatt beslut avseende detta avsätts även 33 miljoner kronor per år för vädersäkring av CRC 2023 - 2025.

Servicenämnden disponerar en lokal ram för investeringar i utrustning och byggnader kopplade till sin verksamhet om 59 miljoner kronor per år i vilken ingår riktade medel för uppgradering av kallelsesignalsystem i hälso- och sjukvården med 15 miljoner kronor per år och 10 miljoner per år för ett SCADA-system. Under 2022 förstärks potten med 9 miljoner kronor för satsning avseende larm- och säkerhet.

Utrustningsinvesteringar inom hälso- och sjukvård

Planeringsramen för investeringar i utrustning inom sektorn hälso- och sjukvård uppgår till 3,6 miljarder kronor, varav 1,7 miljarder kronor under 2021. Huvuddelen av medlen är avsatta för utbyte när det gäller utrustning inom hälso- och sjukvården. I ramen finns även avsatt medel för utrustning kopplade till de strategiska investeringsobjekten inom hälso- och sjukvården inklusive Skånes digitala vårdssystem (SDV).

SDV är en del i genomförandet av Region Skånes e-hälsost strategi och ett omfattande arbete pågår inför driftsättning av systemet. Regionstyrelsen beslutade i september 2017 om medelstilldelning för investeringen med drygt 1 miljard kronor under 2018 - 2022. Detta kompletterades i budget 2021 med ytterligare medelstilldelning om 660 miljoner kronor avseende de delar som inte var möjliga att beräkna vid det ursprungliga beslutet. Under 2021 har det klargjorts att tidigare beräknad tidplan inte kommer vara möjlig att hålla. Pandemin

har haft en stor påverkan på projektet då resurser har behövts ställas om till kliniskt arbete. Samtidigt har arbete med riskanalys och externa juridiska utlåtanden kring datahanteringen haft högsta prioritet i projektet. Dessa komplicerade frågor måste lösas innan en definitiv tidplan kan sättas. Förändringarna kommer även att påverka projektets ekonomi men det är ännu inte möjligt att bedöma de samlade effekterna. Ytterligare medel reserveras under regionstyrelsen men den slutliga tidplanen kommer ha stor betydelse för budgetbehovet. Under planperioden kommer en större samupphandling av datortomografer göras för utbyte av utrustning vid sex av Region Skånes sjukhus. Instrument för mikrobiologisk serologi kommer bytas ut inom labmedicin i Lund och ett tredje ablationslab kommer installeras i Lund.

I denna budget avsätts investeringsmedel för inköp av CT till Lunds akutmottagning. Region Skånes ska kunna erbjuda patienter hälso- och sjukvård av hög kvalitet. För att möjliggöra detta är en viktig delkomponent att den medicinskekniska utrustningen som används för behandling och diagnostik håller en hög teknisk nivå och att det inom regionen finns tillgång till den senaste teknologin, trots att de ekonomiska resurserna är begränsade. För att kunna göra detta är det av stor vikt att de utrustningar som finns används kostnadseffektivt och att tillgänglighet till dessa ses i ett regionperspektiv.

Kollektivtrafiknämnden

Kollektivtrafiknämnden disponerar under planperioden 40 miljoner kronor årligen i syfte att förbättra informationen till resenärerna, genomföra anpassningar för funktionshindrade och för att öka framkomligheten för busstrafiken.

I december 2020 förordade förvaltningsrätten att upphandlingen av det nya tågsystemet, system 3, skulle göras om. En ny upphandling skulle innebära en betydande försening i trafiksättning jämfört med ursprunglig plan. Samtidigt har pandemin inneburit kraftigt minskat resande i kollektivtrafiken och kollektivtrafiknämnden ser därför över tidigare prognoser. I det mest troliga scenariot kommer det dröja till 2025 innan resandenivåerna är uppe på prepandemiska nivåer. Upphandling av nytt tågsystem skjuts därför på framtiden. I stället avsätts medel för köp av tio begagnade Öresundståg som idag ägs av DSB och är i drift på den danska sidan av Öresund. I planeringsdirektivet avsattes medel för utlösen av ett leasat Öresundståg och 2025 tillkommer utlösen av ytterligare tre leasade Öresundståg.

Regionstyrelsen beslutade i november 2019 om medelstillsdelning med 438 miljoner kronor installation av *European Rail Traffic Management System* (ERTMS), som är ett standardiserat europeiskt säkerhetssystem för järnvägar med syftet att möjliggöra effektiv gränsöverskridande tågtrafik. Övergången till det nya systemet innebär mycket omfattande investeringar för Trafikverket och för samtliga tågoperatörer. Upphandlingar har genomförts av system för både Öresundståg och för Pågatåg. Upphandlingen när det gäller Pågatåg överprövades vilket har inneburit en förskjutning jämfört med antagen tidplan vid medelstillsdelningen.

För kollektivtrafiken är även avsatt medel för passagerarinformationssystem till Öresundstågen. Upphandlingen är försenad men investeringen bedöms inte uppnå nivån för strategisk investering medelstillsdelning sker därför efter beslut av regiondirektören.

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen disponerar ett utrymme för byggnads- och utrustningsinvesteringar inom dess verksamheter, resultatneutrala investeringar, samt oförutsedda behov på 150 miljoner kronor per år.

Under regionstyrelsen avsätts även medel för hälso- och sjukvårdens strategiska investeringar som ännu inte medelstillsdelats och som bereds av beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar.

Utöver detta avsätts medel för kollektivtrafik- och servicenämnden att avropa från regionstyrelsen.

Sammanlagt är 1,1 miljard avsatt för bussdepåer i Malmö och Lund varav 0,3 miljarder är medelstilletat.

Servicenämnden tog i maj ett inriktningsbeslut om att den framtida måltidsproduktionen ska ske i en produktionsanläggning i Kristianstad. Projektet är i ett tidigt stadium vilket gör att kalkylen är mycket osäker. I budgeten avsätts dock 200 miljoner kronor för bygg- och utrustningsinvestering.

Som ett led i arbetet med robust försörjning har behovet av centrallager setts över. Medel sätts av för beslut under planperioden.

Regionfullmäktiges beslut

Budgetramar

1. Regionfullmäktige fastställer skattesatsen för 2022 till 11,43.
2. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till resultatbudget, kassaflödesbudget, och balansbudget för verksamhetsåret 2022 enligt bilaga 1–3.
3. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till regionbidrag till Region Skånes nämnder för verksamhetsåret 2022 enligt bilaga 4a-b.
4. Regionfullmäktige fastställer investeringsram för 2022 enligt bilaga 5a-b.
5. Investeringsramen ställs till regionstyrelsens förfogande. Styrelsen äger rätt att vidarefördela investeringsanslag till annan nämnd.
6. Regionfullmäktige fastställer ramen för långsiktig upplåning (inklusive leasing) till 14 000 miljoner kronor 2022.
7. Regionfullmäktige fastställer de finansiella målen som de beskrivs i avsnitt *Ekonomi*.
8. Regionfullmäktige fastställer härmed övergripande uppdrag liksom riktade uppdrag vad gäller sektor hälso- och sjukvård.
9. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och nämnderna (tillika sjukhusstyrelserna) att genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs i regionstyrelsens budgetförslag inklusive bilagor samt att följa den inriktning som i övrigt anges.
10. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och övriga nämnder (tillika sjukhusstyrelser) att under 2021, senast vid december månads utgång, 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 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Verksamhetens intäkter	10 162	10 006	10 258	10 356
Verksamhetens kostnader	-52 658	-55 487	-55 837	-57 183
Avskrivningar	-1 640	-1 809	-1 904	-2 121
Verksamhetens nettokostnader	-44 137	-47 290	-47 483	-48 948
Skatteintäkter	33 039	36 148	37 487	38 730
Uljämning o generella statliga bidrag	12 556	12 986	12 046	12 376
Skatt, utjämning och bidrag	45 595	49 134	49 533	51 106
Verksamhetens resultat	1 459	1 844	2 049	2 158
Finansnetto	11	25	9	-3
Finansiella pensionskostnader	-557	-886	-1 068	-1 132
Årets resultat	912	982	991	1 022

Balanskravsberäkning (Mkr)

	Bokslut 2020	Progn 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Årets resultat enligt resultaträkningen	958	-2 419	982	991	1 022
Justering för realisationsvinster	-9	-5	-5	-2	-2
Orealiserade kursförluster i värdepapper	0	0	0	0	0
Justerat resultat enligt fullfondering	949	-2424	978	989	1020
Justering för redovisning enligt blandmodell	-349	-159	-621	-567	-587
Balanskravsresultat	599	-2583	357	421	433
<i>Ingående återställningskrav</i>	-882	-282	-2 865	-2 508	-2 087
<i>Utgående återställningskrav</i>	-282	-2 865	-2 508	-2 087	-1 654

BILAGA 2

Kassaflödesbudget (Mkr)	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Verksamheten				
Årets Resultat	912	982	991	1 022
Justering för ej likviditetspåverkande poster (not)	3 758	3 367	5 519	4 817
Pensionsutbetalningar	-1 433	-1 494	-1 575	-1 632
Realisationsvinster/förluster	-5	-5	-5	-2
Förändring av rörelsekapital	-626	457	-434	-39
Medel från verksamheten	2 606	3 308	4 495	4 166
Investeringar				
Förvärv av immateriella tillgångar	-180	-347	-379	-145
Förvärv av materiella tillgångar	-6 449	-5 335	-5 068	-5 156
Erhållna investeringsbidrag	3	3	3	3
Medel från investeringsverksamheten	-6 626	-5 679	-5 444	-5 298
Finansiering				
Nyupptagna lån	5 261	3 438	3 065	2 190
Amortering av lån/leasing	-1 246	-1 048	-2 151	-1 094
Förändring koncernlån	30	30	30	30
Amortering av långfristiga fordringar	-25	5	5	5
Medel från finansieringsverksamheten	4 021	2 425	949	1 132
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur	0	-54	0	0
Årets kassaflöde	0	0	0	0
Likvida medel vid årets början	1 000	1 000	1 000	1 000
Likvida medel vid årets slut	1 000	1 000	1 000	1 000
Årets förändring av räntebärande nettoskuld	-4 045	-2 425	-949	-1 132
Räntebärande nettoskuld vid årets början	-7 467	-9 181	-11 606	-12 555
Räntebärande nettoskuld vid årets slut	-11 512	-11 606	-12 555	-13 687
Not Specifikation av ej likviditetspåverkande poster				
Justering för av- och nedskrivningar	1 636	1 809	1 904	2 121
Justering för avsättningar	1 944	2 382	2 576	2 648
Justering för upplösning av bidrag till statlig infrastruktur	38	38	38	38
Justering för kortfristiga finansiella poster	168	-833	1 027	39
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	-28	-29	-27	-29
Summa	3 758	3 367	5 519	4 817

BILAGA 3

Balansbudget (Mkr)

	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Immateriella tillgångar	1 008	1 399	1 693	1 753
Materiella anläggningstillgångar	31 950	32 434	35 682	38 801
Finansiella anläggningstillgångar	496	588	583	578
Anläggningstillgångar	33 454	34 421	37 958	41 132
Bidrag till infrastruktur	717	679	641	604
Omsättningstillgångar	5 512	5 121	4 528	4 528
SUMMA TILLGÅNGAR	39 683	40 221	43 127	46 264
Eget kapital	-17 411	-19 429	-18 439	-17 417
därav årets resultat	912	982	991	1 022
Pensionsförpliktelser	34 542	37 229	38 229	39 244
Övriga avsättningar	64	-6	-6	-6
Avsättningar	34 606	37 223	38 223	39 239
Långfristiga låne- och leasingskulder	10 418	10 604	12 575	13 741
Övriga långfristiga skulder	418	379	351	323
Långfristiga skulder	10 836	10 983	12 926	14 064
Kortfristiga låne- och leasingskulder	2 164	2 047	1 020	981
Övriga kortfristiga skulder	9 488	9 397	9 397	9 397
Kortfristiga skulder	11 652	11 444	10 417	10 378
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	39 683	40 221	43 127	46 264

Regionbidrag (Mkr)
BILAGA 4a

	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Kulturnämnden	324,3	344,2	346,7	354,6
Kollektivtrafiknämnden	3 155,7	3 584,5	3 609,6	3 692,6
Regionala utvecklingsnämnden	218,8	306,3	348,4	356,4
SUMMA REGIONAL UTVECKLING	3 698,8	4 235,0	4 304,7	4 403,6
Psykiatri-, Habiliterings- och hjälpmedelsnämnden	3 717,4	3 869,7	3 934,8	4 058,1
Sjukhusstyrelse SUS	10 812,0	11 136,6	11 314,5	11 652,5
Sjukhusstyrelse Landskrona	277,8	286,3	290,8	299,5
Sjukhusstyrelse Helsingborg	2 766,2	2 841,3	2 886,7	2 972,8
Sjukhusstyrelse Ängelholm	458,9	479,8	487,4	501,8
Sjukhusstyrelse Kristianstad	1 792,2	1 849,1	1 878,6	1 934,7
Sjukhusstyrelse Hässleholm	652,3	673,1	683,9	704,3
Sjukhusstyrelse Ystad	928,4	969,2	980,7	1 010,0
Sjukhusstyrelse Trelleborg	536,8	553,6	562,6	579,5
Primärvårdsnämnd	673,3	677,0	687,8	708,3
MSF	514,5	607,5	617,1	635,5
Hälso- och sjukvårdsnämnden	16 768,0	18 210,6	18 501,6	19 054,1
Anslag E-hälsa till RS förfogande	96,5	100,2	101,6	104,7
SUMMA HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	39 994,3	42 254,0	42 928,1	44 215,8
Regionstyrelsen (exklusive medicinsk service)	1 921,3	1 852,6	1 865,6	1 908,5
Personalnämnd	170,2	197,9	199,3	203,9
Patientnämnden	17,7	18,0	18,1	18,5
Revision	18,2			
Servicenämnden	0,0	0,0	0,0	0,0
SUMMA VERKSAMHETSSTÖD/ÖVRIGA	2 127,4	2 087,9	2 101,8	2 150,1
TOTALSUMMA	45 820,5	48 576,9	49 334,6	50 769,5

Resultatkrav (Mkr)

	2021	2022	2023	2024
Servicenämnden	45,9	0,0	0,0	0,0
Primärvårdsnämnden	37,5	37,5	37,5	37,5

Uppräkningsfaktorer

Uppräkning Sjukvård	2,4%	2,2%	1,4%	2,8%
Uppräkning Övriga	2,9%	2,6%	1,7%	3,3%
Demografiuppräkning	1,3%	0,7%	0,7%	0,7%
Medicinskteknisk utveckling	0,5%	1,0%	0,5%	0,5%
Effektiviseringskrav hälso- och sjukvård	1,0%	0,0%	1,0%	1,0%
Effektiviseringskrav övriga	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%

Regionbidrag 2021 - bilaga 4b	KN	KTN	RUN	PHH	SUS	LKR	HBG	ÄHM	CSK	HMM	YSD	TBG	PV	MSFV	HSN	E-hälsa	RS	PeN	PN	REV	SN		Finans
(Mkr)	324,3	3 155,7	218,8	3 717,4	10 812,0	277,8	2 766,2	458,9	1 792,2	652,3	928,4	536,8	673,3	514,5	16 768,0	96,5	1 921,3	170,2	17,7	18,2	0,0		-45 820,5
Förändring 2022																							
<i>Tekniska justeringar; Interna förändringar</i>	-0,2	13,9	54,6	-25,9	-93,4	-2,3	-31,5	-1,0	-18,2	-4,5	0,6	-3,9	-27,5	39,4	-17,6	0,0	-14,7	0,0	0,0	0,0	0,0		132,3
LPIK, demografi och medicinsk-teknisk utveckling, effektivisering	5,1	49,9	4,4	148,2	418,0	10,8	106,6	17,9	69,1	25,3	36,2	20,7	25,2	21,6	653,3	3,7	30,0	2,7	0,3	0,5	0,0		-1 649,5
(summerat hälso- och sjukvård 3,9 %, övriga 1,6 %)																							0,0
Budgetbeslut 2021, (rättsspsyk helårseffekt, revision förstärkning)				10,0																0,7			-10,7
Beslut 2021, Ambulans, RS 210909														32,0									-32,0
Läkemedel utöver uppräknig															145,0								-145,0
Kösatsning															346,0								-346,0
Kompetensförsörjning																	15,0						-15,0
Kösatsning cancer															35,0								-35,0
Kvinnosjukvård, riktad satsning															20,0								-20,0
Kortare väntetid på akutmottagningarna															30,0								-30,0
Kortare väntetid på vårdcentralerna															20,0								-20,0
Robust materialförsörjning																	25,0						-25,0
Primärvården															189,7								-189,7
Breddinförande hälsosamtal															14,0								-14,0
Familjecentraler															2,0								-2,0
Intäktsbortfall kollektivtrafik		310,0																					-310,0
Riktat statsbidrag		160,0																					-160,0
Riktat statsbidrag direktfördelat		-160,0																					160,0
Snabbare öppning		55,0																					-55,0
Ambulanssatsning															45,0								-45,0
Onkologisk avdelning CSK									6,0														-6,0
Omdisponering innovationspengar															-129,0								129,0
Minnesmottagning Ängelholm								4,0															-4,0
Flyktinghälsan													6,0										-6,0
Omdisponering RS till KTN																	-150,0						150,0
Tandvård barn och unga															22,7								-22,7
Testning cancer															15,7								-15,7
Kolonrektalcancer															11,8								-11,8
AT-BT-ST															39,0								-39,0
Sänkta tandvårdstaxor																	41,0						-41,0
Prostatacancer, direktfördelat															7,2								-7,2
Prostatacancer, reserverat															-7,2								7,2
Hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning			6,0																				-6,0
Servicevårdar											4,0												-4,0
Kultur kulturstöd	13,0																						-13,0
Kultur stöd musséer	1,5																						-1,5
Barns läsning	0,5																						-0,5
Sommarjobb			5,0																				-5,0
Bredband			10,0																				-10,0
Bup				20,0																			-20,0
Friskvårdsbidrag																		10,0					-10,0
Folkhögskolor			7,5																				-7,5
RB förändring	19,9	428,8	87,5	152,3	324,6	8,5	75,1	20,9	56,9	20,8	40,8	16,8	3,7	93,0	1 442,6	3,7	-68,7	27,7	0,3	1,2	0,0		-2 756,3
Regionbidrag 2021	344,2	3 584,5	306,3	3 869,7	11 136,6	286,3	2 841,3	479,8	1 849,1	673,1	969,2	553,6	677,0	607,5	18 210,6	100,2	1 852,6	197,9	18,0	19,4	0,0		-48 576,9

Investeringsbudget bilaga 5a

Mkr	Utfall				
	tom 2021	2022	2023	2024	Total
BYGGINVESTERINGAR över 100 Mkr					
Strategiska bygginvesteringar kollektivtrafik	156	40	123	0,0	1 099
Strategiska bygginvesteringar hälso- och sjukvården	12 185	2 664	2 057	1 369,4	19 634
Bygginvesteringar under 100 Mkr vård och hälsa		420	445	445	
Servicenämndens ram för fastighetsägarinvesteringar och pågående projekt		370	346	406	
SUMMA BYGGINVESTERINGAR		3 494	2 971	2 220	
UTRUSTNINGSinVESTERINGAR					
Strategiska investeringar kollektivtrafik	129	80	89	60	1 035
Strategiska investeringar utrustningsobjekt HS	1 572	968	635	396	4 856
Utrustningsinvesteringar under 100 Mkr vård och hälsa		696	579	476	
Kollektivtrafiknämnden		55	43	40	
Servicenämndens verksamhet (bygg & utrustning)		68	59	59	
SUMMA UTRUSTNINGSinVESTERINGAR		1 868	1 405	1 031	
SUMMA REGIONSTYRELSEN		240	986	1 955	
SUMMA INVESTERINGAR TOTALT		5 602	5 362	5 206	
Kreditivränta, bygg		80	85	95	
INVESTERINGAR, inklusive kreditivränta		5 682	5 447	5 301	

Tabell 5 b strategiska investeringar Region Skåne

MSEK	Tom 2021	2022	2023	2024	Prognos T2 2021	Total planutrymme
Bygg						
Bussdepåer Lund Malmö*	156	40	123	0	1 099	1 099
Summa strategiska investeringar bygg						
Kollektivtrafik	156	40	123	0		1 099
Nya sjukhusområdet i Malmö	7 657	2 083	1 519	850	11 935	12 294
Nya sjukhusområdet i Helsingborg, (avslut 2022)	3 505	107	0	0	3 619	3 619
Nytt sjukhus Östra Ramlösa i Helsingborg**	0					556
Nya sjukhusområdet i Lund***	717	13	26	51	807	807
Nya sjukhusområdet Ängelholm etapp 2****	90	21	16	0	-	140
Forth	83	213	403	468	1 386	1 388
Klinisk kemi	103	83	52	0	238	238
Psykiatri, h&H, palliativ mm Malmö**	1	4			5	381
Barn- och ungdom Malmö	30	140	42	0	212	212
BUS & neonatal		100	100	100		
Summa strategisk investeringar bygg HS	12 185	2 764	2 157	1 469	18 202	19 634
Utrustning kollektivtrafik						
ERTMS	69	80	89	60	438	438
Öresundståg*****	60				60	597
Summa strategiska investeringar utrustning kollektivtrafik	129	80	89	60		1 035
Nya sjukhusområdet i Malmö	334	558	331	311	1 943	1 943
Nya sjukhusområdet i Helsingborg, (avslut 2022)	138	40				906
Nytt sjukhus Östra Ramlösa i Helsingborg						
Nya sjukhusområdet i Lund	39					48
Nya sjukhusområdet Ängelholm etapp 2*	12	3				15
Forth				40		190
Klinisk kemi			32		32	32
Barn- och ungdom Malmö		7	8		15	15
Psykiatri, h&H, palliativ mm Malmö						
SDV	1 049	347	265	45	1 706	1 706
CT akuten Lund		12				
Ombyggnad akuten CSK inkl ny MT			95			
Summa strategisk investeringar utrustning HS	1 572	968	730	396		4 856
Summa strategiska investeringar Region Skåne	14 042	3 852	3 099	1 925		26 624

*Avser beslutade medel tom 2023, resterande plaeringsutrymme ligger i regionstyrelsens medel att avropa

**Planeringsutrymme för åren 2022-2024 att avropa med beslut i Regionstyrelsen

***Planeringsutrymme kopplat till vägval nytt sjukhusområde i Lund

****Nya sjukhusområdet i Ängelholm är en extern förhyrning, budgeterat belopp avser kapitaliserad hyra som inte genererar investeringsutfall

*****Avsatta medel under regionstyrelsen för köp av begagnade tåg och utlösen av leasade tåg

