

För ett tryggare och bättre Skåne!

Verksamhetsplan och budget 2022
– med plan för 2023 och 2024



Innehåll

Inledning	5
Förord	5
Vi vill ha ett tryggare och bättre Skåne.	8
Satsningar på vården.	8
Tillväxt och utveckling för hela Skåne.	9
Region Skånes vision och övergripande mål.	10
Planeringsförutsättningar.	11
Hälso- och sjukvård	14
Effekterna av den globala coronapandemin.	14
Det preventiva arbetet ska fortsätta.	15
En trygg, säker och effektiv hälso – och sjukvård.	16
Tillgänglig hälso- och sjukvård.	18
God och nära vård med fokus på primärvård.	26
Psykiatri i fokus.	28
Sjukvårdens utveckling.	31
Säkerhet inom hälso- och sjukvård.	35
Tandvård.	35
Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2022.	36
Kollektivtrafik	40
Kollektivtrafikspolitik på riksnivå.	40
Coronapandemin.	40
Stad och landsbygd.	41
Punktlighet och tillförlitlighet.	42
Ett rättvist och konkurrenskraftigt taxsystem.	42
Trygghet på tåg och bussar.	43
Färdtjänst.	44
Flexibilitet och effektivitet.	44
Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2022.	45
Kulturverksamhet	47
Målsättningar.	47
Kultur för alla i Skåne, i hela Skåne.	47
Kultur och hälsa.	49
Kultur, natur och folkhälsa.	49
Biblioteksverksamhet.	49

Kulturarvet och språket.	50
Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2022.	51
Regional utveckling	52
Skåne som tillväxtregion.	52
Fler skåningar i arbete.....	52
Ökad produktivitet hos skånska näringsidkare.	53
Förbättrad infrastruktur.	54
Elförsörjning och klimatet.	55
Snabba på digitaliseringen.	55
Skapa ett regionalt återvändningscentrum.....	55
Det skånska landskapet.	55
Folkhälsan.	56
Ett aktivt påverkansarbete.....	56
Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2022.	56
Stöd och styrning för alla verksamheter	57
Robusta och säkra verksamheter.	57
Regionservice och IT-stöd.....	57
Effektiv och hållbar fastighetsförvaltning.....	58
Fysisk infrastruktur.....	58
Korrekta och kostnadseffektiva upphandlingar.	59
Framsynt internt miljöarbete och sjukvårdens miljöpåverkan.	59
Stärkt arbete för lika rättigheter och möjligheter.	60
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	61
Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare ska stärkas.	61
Utveckla arbetet för en god och hälsofrämjande arbetsmiljö	61
Kompetensutveckling och vidareutbildning.	62
Ledarskap.....	62
Bristyrken.....	63
Rätt bemanning och utvecklade arbetssätt.....	64
Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning.....	64
Flexibla arbetstidsmodeller.....	65
Ekonomi	67
Finansiella mål.....	67
Ekonomiska förutsättningar för planperioden.	68
Ekonomiskt utgångsläge.	70

Intäktsutveckling.....	71
Kostnadsutveckling.	72
Övriga beräkningsförutsättningar.	74
Resultatbudget.	75
Finansiering.	75
Regionbidrag 2022.	76
Investeringar.....	81
Regionfullmäktiges beslut	89
Bilagor.....	90
Resultatbudget	90
Kassaflödesbudget.....	91
Balansbudget	92
4a. Regionbidrag till nämnder/styrelser	93
4b. Regionbidrag – förändring 2022.....	94
5a. Investeringsbudget.....	0
5b. Strategiska investeringar.....	1
6. Region Skånes uppdrag, styrning och mål	2
7. Region Skånes majoritetsägda bolag	4
8. Budgetprocessen och annan verksamhetsstyrning	7

Inledning

Förord

Äntligen verkar det som om coronapandemin börjar ge med sig och det tack vare att så många nu har vaccinerat sig. Coronaviruset lär dock inte försvinna, utan vi får lära oss att leva med detta virus samtidigt som vi nu kan börja ställa om och i många avseenden återgå till det normala.

Till stor del tack vare en aktiv opposition i riksdagen har regeringen tvingats kompensera regionerna för de merkostnader som följt av coronapandemin samt skjuta till statsbidrag för att upprätthålla regionernas verksamheter.

Utöver allt mänskligt lidande i form av sjukdom och död, oro och sorg, har pandemin även lett till omfattande ekonomiska konsekvenser. Ökad arbetslöshet, företag som gått i konkurs. Särskilt besöksnäringen och underhållningsbranschen har drabbats hårt.

Även Region Skånes verksamheter har drabbats hårt av pandemin. Ett kraftigt minskat resande med kollektivtrafiken resulterade i kraftigt minskade biljettintäkter. Kostnaderna för vård av covidsjuka sköt i höjden, och en enorm vårdskuld i form av köer uppstod som en följd av att vård som kunnat anstå skjutits upp.

Nu när restriktionerna är avvecklade och vi förhoppningsvis ser slutet på pandemin kan vi på allvar börja jobba framåt och återgå till det normala i Region Skånes verksamheter, och samtidigt satsa på förbättringar. Som framgår i Sverigedemokraternas budget för 2022 prioriterar vi att korta vårdköerna, att sätta in åtgärder mot den ökande psykiska ohälsan, att satsa på personalen genom kompetensutveckling och förbättrad arbetsmiljö, och att brett satsa på ökad trygghet.

Den vård som ges i Skåne är av högsta kvalitet. Tillgängligheten till vården behöver dock öka, inte minst nu efter pandemin då den stora vårdskulden, det vill säga alla inställda och uppskjutna operationer, som uppstått måste arbetas av snarast möjligt. Därför satsar vi under år 2022 704 miljoner kronor på insatser för att jobba bort köerna.

Redan före pandemin rådde stor brist på utbildad vårdpersonal, vilket innebar att behandlingar och operationer behövde skjutas upp. För att klara av den nu omfattande vårdskulden är det viktigt att säkerställa att sjukvården har en bemanning som motsvarar vårdtyngden. Som en del av arbetet med att lösa personalbristen bör man förbättra villkoren betydligt för dem som arbetar inom sjukvården, dels för att behålla befintlig personal men också för att locka tillbaka personal som har slutat och arbetar inom annan verksamhet.

Även inom cancervården behövs satsningar. Nya och mer effektiva läkemedel utvecklas ständigt. För att kunna öka tillgängligheten till de bästa medicinska behandlingarna tillför vi därför 145 miljoner kronor för att kunna satsa på den nya generationens läkemedel.

Primärvården ska vara sjukvårdens nav. Vi fortsätter därför vår satsning inom primärvården och tillför 257,7 miljoner kronor för att prova nya arbetssätt och stärka möjligheten att bedriva god vård nära medborgarna.

Den psykiska ohälsan ökar tyvärr och skapar ett stort lidande, och mycket tyder på att den psykiska ohälsan kan komma att öka än mer som en följd av coronapandemin. Vi tillför därför 35 miljoner kronor till psykiatrin för att stärka vården för såväl barn och unga som vuxna.

För att stärka ambulanssjukvården och minska insatstiderna samt för ett breddinförande av psykiatriska akutbilar skjuter vi till 45 miljoner kronor. Vi ser därutöver behovet av ett regionalt huvudvårkscentrum och skjuter till 4 miljoner kronor för att inrätta ett sådant. Även den palliativa vården förstärks med 4 miljoner kronor.

Dessa satsningar till trots kvarstår de långsiktiga utmaningarna för regionen att leverera den goda och tillgängliga vård som medborgarna har rätt att förvänta sig. Det handlar såväl om medicinsk kvalitet som om bemötande och snabbhet. Alla dessa delar måste värnas och utvecklas.

Kollektivtrafiken har drabbats hårt under pandemin genom ett minskat åkande och därmed lägre biljettintäkter, och även genom ett ökat och mycket kostsamt fuskåkande. Kollektivtrafiken är mycket viktig för den ekonomiska återhämtningen i Region Skåne och vi tillskjuter därför 3,6 miljoner kronor för att stävja fuskåkandet. Därutöver skjuter vi till ca en halv miljard för att tåg och bussar ska fungera i hela Skåne, och gör satsningar på en förbättrad trygghet för både resenärer och personal inom kollektivtrafiken.

Vikten av en bra digital infrastruktur har också blivit tydlig under pandemin. Oavsett var i Skåne man bor och verkar behövs tillgång till snabbt internet. För att skynda på utbyggnaden av fiber på landsbygden satsar vi därför 25 miljoner kronor nästa år.

Elförsörjningen är mycket viktig för den regionala tillväxten. Miljöpartiets energipolitik och fokus på väderberonde vindkraft och solkraft har dock fått stor negativ effekt på elpriserna i Skåne. Aldrig förr har elpriserna varit så höga i Skåne som de varit under sommaren och hösten. För att stärka arbetet med elförsörjningen i Skåne satsar vi nu en miljon på en vätgas – och kärnkraftsstrategi; en person som ska arbeta för att underlätta för vätgasanvändandet och bana väg för framtida SMR-kärnkraft i Skåne

Den på riksnivå förda migrationspolitiken är vare sig socialt eller ekonomiskt hållbar, och dess konsekvenser för Region Skåne är många. Det handlar bland annat om gängkriminalitet, ordningsstörningar vid akutmottagningar, våld och hot mot biljettkontrollanter inom Skånetrafiken, hedersförtryck, kostnader för tolkar, arbetslöshet och därmed lägre skattekraft, bostadsbrist, samt en allt lägre samhörighet och tillit i samhället.

Ytterligare en konsekvens av migrationspolitiken, som drabbar såväl Region Skåne som landets övriga regioner, är de enorma utgifterna på riksnivå för migrationen. Naturligtvis leder statens kostnader för migration till att regeringen inte kan ge lika mycket statsbidrag till regioner och kommuner som hade varit möjligt med en annan, mer ansvarsfull och mindre kostsam, migrationspolitik.

Sverige har helt enkelt under många år haft en alltför stor invandring, som kommit att bli en stor belastning på hela samhället. Fokus behöver nu därför ligga på att öka den frivilliga

återvandringen. Det är dags att regionen tar ett regionalt samordningsansvar för återvandring och hjälper kommunerna att hjälpa de personer som invandrat till Sverige men nu vill återvända till sina hemländer. Vi satsar därför 3 miljoner kronor på att inrätta ett regionalt återvandringscentrum.

Vi politiker på regional och kommunal nivå äger inte frågan om migrationspolitiken i landet men det är vår skyldighet att bilda kraftfull opinion och försöka påverka regeringen att ändra all politik som vi anser vara skadlig och negativ för kommuner och regioner. Vi försöker påverka regeringen när till exempel elbrist hotar regionens näringsliv och därmed regionens skatteintäkter, eller när kapacitetsbrist på vägar och järnvägar hotar utvecklingen i regionen. Migrationspolitiken ska inte vara ett undantag, utan vi ska givetvis använda regionens utmärkta analyskapacitet och försöka påverka i denna så viktiga fråga precis som i andra frågor.

Mycket kan åstadkommas med effektiviseringar, digitalisering, förbättrade läkemedel och annat som ligger inom ramen för vad regionen själv kan påverka och styra över. Detta räcker dock inte hela vägen fram för att skapa en tillräckligt kvalitativ och tillgänglig vård. Det krävs från riksdagens och regeringens sida också en ansvarsfull migrationspolitik, samt en rad reformer och satsningar inom andra politikområden, för att sjukvården ska kunna ha så pass god kvalitet och hög tillgänglighet som vi önskar.



Niclas Nilsson
Regionråd
Gruppledare för Sverigedemokraterna
i Region Skåne



Vi vill ha ett tryggare och bättre Skåne

I denna budget görs det stora satsningar utöver de ordinarie uppräkningsarna. Nedan följer en redogörelse för de ekonomiska satsningarna som genomförs.

Det totala regionbidraget som fördelas ut på Region Skånes nämnder och styrelser för budgetåret 2022 uppgår till 47,8 miljarder kronor.

Satsningar på vården.

Regionbidraget till sektor hälso- och sjukvård 2022 ökas med 1 572,1 miljoner kronor och uppgår till drygt 41,6 miljarder. Totalt ökar regionbidraget med 759,6 miljoner kronor utöver de ordinarie uppräkningsarna.

Satsning för kortare vårdköer: 704 miljoner kronor

Utöver de 534 miljoner kronor som tillfördes hälso- och sjukvårdsnämnden i basen under 2021 så tillförs nu ytterligare 170 miljoner kronor för att korta vårdköerna.

En starkare primärvård: 257,7 miljoner kronor

Med årets satsning om 257,7 miljoner kronor så kommer primärvården ha stärkts med mer än en miljard.

2022 års medel fördelar sig genom att 189,7 miljoner kronor anslås hälso- och sjukvårdsnämnden för att stärka hälsovalet. Ytterligare 14 miljoner kronor anslås till hälso- och sjukvårdsnämnden för att utöka de riktade hälsosamtalen till fler åldersgrupper samt 2 miljoner som stimulansmedel avseende familjecentraler. Därutöver tillförs 30 miljoner kronor för att till hälso- och sjukvårdsnämnden för en pott avsedd för pilotprojekt avseende den nära vårdens utveckling, 20 miljoner kronor för ett pilotprojekt med slutenvårdsplatser i primärvårdsregi lokaliserade i Landskrona samt 2 miljoner kronor för satsning på projektet bokstart vid de skånska BVC-mottagningarna.

Stärkt psykisk hälsa: 35 miljoner kronor

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskjuts 20 miljoner kronor för satsning på barn- och ungdomspsykiatri samt 15 miljoner kronor för satsningar på att inrätta äldrepsykiatriteam, stärkt beroendevård samt peer-support.

Arbetet med psykisk hälsa kommer dessutom att förstärkas genom delar av tillgänglighetssatsningen där medel kommer avsättas till att korta köer inom den psykiatriska vården.

Nya och förbättrade läkemedel: 145 miljoner kronor

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts 145 miljoner kronor utöver den ordinarie uppräkningsarna för att kunna satsa på nya och förbättrade läkemedel.

Innovations- och normaliseringsarbete: 55,3 miljoner kronor

För att fortsatt prioritera omställnings- och innovationsarbetet i Region Skånes verksamheter, inte minst med anledning av normaliseringsarbetet anslås hälso- och sjukvårdsnämnden 55,3 miljoner kronor för ändamålet.

Övriga riktade satsningar: 176,6 miljoner kronor

Utöver ovanstående satsningar görs ytterligare ett antal riktade satsningar för hälso- och sjukvården:

- Ambulanssjukvård, 45 miljoner kronor.
- Cancervård, 27,5 miljoner kronor.
- Onkologisk vårdavdelning på Centralsjukhuset i Kristianstad (CSK), 15 miljoner kronor.
- AT-, BT-, ST-tjänstgöring, 39 miljoner kronor.
- Koordineringskostnader vid sjukskrivning, 5,4 miljoner kronor.
- Minnesmottagning Ängelholm, 4 miljoner kronor.
- Pilotprojekt servicevårdar i Ystad, 4 miljoner kronor.
- Palliativ vård, 4 miljoner kronor.
- Volymökning vårdval hörsel, 6 miljoner kronor.
- Tandvård barn och unga, 22,7 miljoner kronor.
- Huvudvärkscentra, 4 miljoner kronor

Tillväxt och utveckling för hela Skåne.

Regionbidraget till sektor regional utveckling 2022 ökas med 443,5 miljoner kronor, varav 370,3 miljoner kronor är utöver ordinarie uppräknings. Därutöver tillkommer 160 miljoner kronor i riktat statsbidrag som tilldelas kollektivtrafiknämnden direkt.

Återstart av den skånska kollektivtrafiken: 310 miljoner kronor

Kollektivtrafiknämnden anslås 310 miljoner kronor för att återstarta kollektivtrafiken efter pandemin. Dessutom kommer Region Skånes andel av aviserat statsbidrag om 1 miljard kronor 2022, ca 160 miljoner kronor, att tilldelas kollektivtrafiknämnden direkt.

Övriga riktade åtgärder inom kollektivtrafiken är:

- Ordningsvakter, 3,6 miljoner kronor.
- Landsbygdsatsning, 3,0 miljoner kronor.
- Trygghetspott, 2,3 miljoner kronor.
- Åtgärder mot minskat fuskåkande, -3,6 miljoner kronor (minskat intäktsbortfall).
- Reklamintäkter Skånetrafiken, 5 miljoner kronor i ökade intäkter.
- Borttagen färdtjänst till illegala migranter, 0,2 miljoner kronor i minskade kostnader.
- Borttagen medverkan i Pride, 0,3 miljoner kronor i minskade kostnader.

Bredband: 25 miljoner kronor

Regionala utvecklingsnämnden anslås 25 miljoner kronor för satsning i regional stödfinansiering för att stärka bredbandsutbyggnaden i Skåne. Detta motsvarar halvårseffekt för 2022.

Regional utveckling: 25,5 miljoner kronor

Regionala utvecklingsnämnden anslås ytterligare 25,5 miljoner kronor för ett antal olika satsningar. Dels 6 miljoner kronor för en satsning avseende hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning, dels 5 miljoner kronor för satsning på sommarjobb och dels 6 miljoner kronor för ett näringslivspaket för en ökad produktivitet. Dessutom anslås regionala utvecklingsnämnden 2,5 miljoner kronor för att rusta upp Skåneleden samt 2 miljoner

kronor för folkhälsoberedningens arbete kring psykisk ohälsa. Utöver detta anslås 1 miljon kronor till en vätgas- och kärnkraftsstrateg samt 3 miljoner kronor till ett återvandringscenter.

Nystart av den skånska kulturen: 18 miljoner kronor

Kulturnämnden anslås 10 miljoner kronor varav 8 miljoner kronor för en nystart av den skånska kulturen och resterande 2 miljoner kronor för att inrätta en "Kulturarvspot". Dessutom anslås regionstyrelsen 7,5 miljoner kronor att fördela till Malmö Opera och Musikteater AB samt 0,5 miljoner kronor att fördela till Skånes Dansteater AB.

Personalsatsning: 16 miljoner kronor

Personalnämndens anslås 16 miljoner kronor i en personalsatsning.

Region Skånes vision och övergripande mål.

Region Skåne står för hälsa, hållbar utveckling, innovation, tolerans och tillväxt. Region Skåne finns till för dem som bor och verkar i Skåne. Vår verksamhet bygger på hög service och hållbar utveckling. Vi arbetar för en välfungerande sjukvård och kollektivtrafik, en innovativ regional utveckling och ett rikt kulturliv.



Region Skånes vision, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är framtidstro och livskvalitet. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap, medarbetarskap liksom i alla möten med de vi finns till för och samverkar med.

Bättre liv och hälsa för fler: Ett mål med utåtriktat fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, resenärer, besökare, kunder, samverkanspartners, turister m.fl.

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

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

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

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

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.

Investeringar.

Region Skåne genomför mycket stora investeringar både avseende hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Inom sjukvården pågår nybyggnation av servicebyggnad och vårdbyggnad i Malmö samtidigt som Region Skånes största digitaliseringsprojekt någonsin, Skånes digitala vårdssystem (SDV) genomförs. 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 avvikelseberapportering med åtgärdsrutiner behöver utvecklas för att ytterligare stärka politiken och tjänstemannaorganisationens förutsättningar för löpande uppföljning av både ekonomi och verkställighet. För att få full kraft i arbetet med att effektivisera verksamheten och verkställa de åtgärder som presenterats i den genomlysning som är gjord ska ett arbetssätt med sektorsövergripande stödstrukturer för att gemensamt driva förändringsprocesser tas fram.

Hälso- och sjukvård

Skåne ska vara en region där alla medborgare kan lita på att samhället träder in och hjälper till när man av olika anledningar inte kan stå på egna ben. Sjukvården utgör en av de mest centrala och grundläggande delarna av välfärdssamhället och är en grundbult i samhällskontraktet. Det är viktigt att sjukvården kontinuerligt utvecklas och förnyas, att såväl fysiska som psykiska sjukdomar behandlas, samt att patienter får en kvalificerad vård under hela livet - från den dag de föds tills den dag de eventuellt behöver vård i livets slutskede.

Vår sjukvård håller hög internationell standard, men det finns enorma problem vad gäller vårdens kapacitet och tillgänglighet. Vården kan bestå av allt från digitala vårdbesök till specialistinsatser på sjukhus, men vår skattefinansierade sjukvård har bara legitimitet om den kan leva upp till hälso-och sjukvårdslagens ambitioner.

När befolkningen växer ökar behoven av sjukvård. I takt med att befolkningen åldras ökar behovet än mer. Det i sin tur kräver fler anställda och fler investeringar, vilka är beroende av en långsiktig finansiering.

Effekterna av den globala coronapandemin

Covid-19 är den mest omfattande och djupa sjukvårdskris som världen har upplevt på över ett sekel. Hälso- och sjukvårdssystem runt om i världen har pressats till det yttersta under coronapandemin och utmanat sjukvårdens kapacitet avseende såväl personella resurser som kritisk medicinteknisk utrustning och materielförsörjningskedjor. Följderna av pandemin kan vara långsiktiga och ha inverkan på befolkningens hälsa flera år framöver.

Hög smittspridning, insjuknanden, dödsfall, sjukskrivningar, karantän, extraordinär belastning på sjukvården och avskurna förbindelser med utlandet har haft dramatiska effekter på ekonomi, arbetsmarknad och sjukvård. Sjukvården behöver få tid att läka efter pandemin samt arbetsro för att hantera det uppdämda vårdbehovet.

Trots en hög belastning har Region Skåne lyckats väl med att ställa om vården. Personalen har utfört ett fantastiskt arbete vilket gjort att Skåne klarat av att hantera pandemin ganska väl, men konsekvenser finns kvar att hantera. Vård som kan anstå har av förklarliga skäl fått stå tillbaka under pandemin. Det innebär dels att det är fler som står i kö för medicinska åtgärder, dels att det är fler som har stått i kö länge.

Omkring 25 procent av skåningarna uppger att de undviker att söka vård på grund av pandemin. Nedgången i vårdsökande gör även att antalet nya diagnoser förväntas öka efter pandemin. Patienter får vård i ett senare skede och har ofta ett förvärrat sjukdomsstadium än vad som hade varit sannolikt med en mer tillgänglig vård.

Vårdköer fanns dock i Skåne redan innan pandemin, och måste nu hanteras tillsammans med den uppskjutna vården. I detta arbete spelar hela sjukvårdskedjan en stor roll, möjligheterna till att strukturera om sjukvården ändamålsenligt behöver användas.

Pandemin har inte bara inneburit ökade kostnader för Region Skåne i form av extrapersonal, skyddsmaterial, läkemedel och fler intensivvårdsplatser. Den har även inneburit att intäkterna har minskat samt att delar av verksamheterna avstannat. Även efter

pandemin kommer Region Skåne att ha ett stort personalbehov för att exempelvis hantera det stora antalet operationer som skjutits upp.

Pandemin har inneburit stora påfrestningar på personalen och det är en stor utmaning att balansera behovet av återhämtning vid återgång till normal verksamhet och vid hantering av den uppskjutna vården.

En utvärdering och genomlysning av pandemihanteringen krävs när den väl är över. Det kan dock redan nu noteras att den svenska beredskapen i väsentliga avseenden har genomsyrats av optimism. Inte minst noteras bristen på adekvat skyddsutrustning för att tillhandahålla personalen fullgott skydd mot smitta.

Utan vårdpersonal stannar sjukvården. Region Skåne behöver arbeta aktivt med att vara en attraktiv arbetsgivare, och behöver lyssna på personalen. De som arbetar i verksamheten, som dagligen ser möjligheter och brister, kan komma med konkreta förslag och det gäller att hörsamma dessa. Pandemin har utöver att skapa en vårdpuckel, även skapat en skuld inom både utbildning och fortbildning som behöver hanteras.

Pandemin har också påvisat vår sårbarhet i krisberedskap. Inom både skyddsmaterial och läkemedel har det uppstått bristsituationer, till potentiell risk för både medarbetare och patienter. Alla ska kunna känna sig säkra i våra verksamheter, och arbetet med Region Skånes krisberedskap ska intensifieras under 2022.

Det preventiva arbetet ska fortsätta

Riktat hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete möjliggör att behovet av vårdinsatser minskar i ett längre perspektiv. De flesta av de stora kroniska sjukdomarna är möjliga att förebygga genom goda levnadsvanor; rökstopp, minskad alkoholkonsumtion, ökad fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor. Det förebyggande arbetet bidrar såväl till bättre hälsa och ökad livskvalitet för individen, som till positiva ekonomiska effekter genom minskade kostnader för vård och behandling.

Såväl hälsofrämjande insatser som utveckling av den nära vården skapar förutsättningar för att bidra till en bättre hälsa. Insatser för att förebygga, bibehålla eller återställa personers funktions- och aktivitetsförmåga kan skjuta upp funktionsnedsättningar, förbättra livskvaliteten, fördröja behov av sjukvård och minska samhällskostnaden för vård och omsorg. Ett samordnat arbete behövs för bättre hälsa för äldre genom att, med evidensbaserade hälsofrämjande metoder, förebygga ohälsa och tidigt upptäcka sjukdom.

Sjukvårdens omställningsarbete

Omställningsarbetet till god och nära vård ska fortsätta. Den nära vården är dock ett brett begrepp som kan definieras med geografisk närhet, relationell närhet eller genom vilken tillgänglighet vården har. I den relationella närheten finns kontinuitet, trygghet, samordning och kompetens. I tillgängligheten ligger öppettider, det fysiska mötet, digitala möten och fler kontaktmöjligheter. En god och nära vård kräver ökad samverkan mellan primärvård, sjukhus och kommun samtidigt som ett ökat fokus på förebyggande insatser behövs. Mer vård i hemmet är utgångspunkten. Ingen ska åka till eller vara inlagd på

sjukhus utan att ha ett tydligt behov. Det är dock viktigt att det finns tillräckligt med vårdplatser för att täcka behovet av ineliggande vård. Samarbetet mellan primärvården och kommunernas vård och omsorg ska stärkas i enlighet med hälso- och sjukvårdsavtalets ambitioner och utvecklingsområden.

Individer med vård och omsorg i hemmet är en utsatt grupp som vid skador, fallolyckor och andra sjukdomsutbrott riskerar att få besöka akutmottagningen. Äldre med hemsjukvård och omsorg, med subakuta sjukdomsfall och skador, riskerar i sin tur att få vänta i tiotal timmar på akutsjukhusen, med risk för att utsättas för en undvikbar vårdskada. En alternativ modell ska utredas, där den fasta läkarkontakten, i samråd med slutenvården inom geriatrik, dirigerar den äldre till en lätt-geriatrik med uppdrag för vård och omsorgsinsatser upp till läkarnivå. Lätt-geriatriken är i praktiken ett mer avancerat korttidsboende som drivs i regional regi, och som samfinansieras med kommunerna i syfte att avlasta akutmottagningen samt geriatriken i de fall patienter har ett vård-och omsorgsbehov som är tillfälligt.

I omställningsarbetet ska alla delar i organisationen vara delaktiga, både i prioriteringar utifrån ett helhetsperspektiv och i att hämta hem effektiviseringar och resultat av nya arbetssätt. Alla verksamheter behöver identifiera relevanta samverkansparter och bidra i samverkan, såväl med verksamheter finansierade av Region Skåne, som andra samhällsaktörer.

Ett förändrat arbetssätt som inte har god förankring i professionen riskerar att ge bakslag. Förändrade arbetssätt behövs dels för att möta de stora förändringarna i demografin, men även för att det kommer ny kunskap inom sjukvården. Medarbetarnas kunskap ska tas tillvara. Det är viktigt att politiken inte detaljstyr – den främsta uppgiften bör vara att lyssna in professionen. Det är utifrån deras synpunkter och önskemål som organisationen bör arbeta och agera. Deras insikter i rutiner och metoder för att uppnå bästa möjliga vårdresultat är viktiga resurser för hälso- och sjukvården.

En trygg, säker och effektiv hälso – och sjukvård

Det är av högsta vikt att det finns vårdplatser till de som har ett behov av ineliggande vård. Problemet med stängda vårdplatser beror oftast på brist på personal, det vill säga personal som kan bemanna vårdplatserna och ta hand om patienterna.

Ur ett internationellt perspektiv kännetecknas den svenska hälso- och sjukvården bland annat av att den genomsnittliga vårdtiden är bland de lägsta, samtidigt som antalet vårdplatser per 1000 invånare är bland de absolut lägsta (Health Care Quality Indicators OECD). Region Skåne följer denna trend. Med brist på vårdplatser vårdas patienter på en plats som inte har den medicinska utrustning som kan behövas vilket är en patientsäkerhetsrisk och försvårar vårdkedjorna. Det blir också en stor tyngd på personalen, som ständigt kämpar med överbeläggningar. Personalen får en dålig arbetsmiljö och väljer i värsta fall att avsluta sin tjänst, vilket gör att fler platser behöver stängas.

En analys bör göras av befolkningens faktiska behov av vårdplatser. Det är en nödvändig förutsättning i det fortsatta planeringsarbetet för att undvika problem med överbeläggningar, utlokaliseringar och växande vårdköer.

I dagsläget finns det patienter som har svårt att hantera de mycket höga fakturor som kommer efter långa vistelser i den slutna vården. Multisjuka patienter och patienter med psykiska sjukdomar är två grupper med långa vårdtider och som därför också får höga fakturor när de har varit inlagda. För att minska den ekonomiska bördan för svårt sjuka personer bör ett högkostnadsskydd inom slutenvården om 3000 kronor per 12 - månadersperiod införas under planperioden.

Barnens bästa ska beaktas

Barnens bästa ska alltid beaktas och prioriteras, något som blev än mer tydligt nyligen när barnkonventionen blev svensk lag. Region Skåne har under många år haft avtal med privat vårdgivare kring omskärelse på icke medicinska grunder, och detta ska inte längre ingå i upphandlingsplanen. Ingreppet fördöms av bland annat barnombudsmännen, svenska läkaresällskapets etiska kommitté, svensk barnkirurgisk förening och svensk barnläkarförening. Idag betalar patienten hela avgiften själv, nästa steg är att inte ha några avtal.

Arbete mot hederskultur

Hederskultur är oförenligt med svenska värderingar och ska bekämpas med samhällets samlade resurser. Klaner, nätverk och familjer som hindrar unga att leva med alla de valmöjligheter som ska tillkomma alla i Sverige, ska fråntas sina möjligheter att kvarstanna i Sverige.

De hederskulturer som följt med migrationen till Sverige tar sig olika uttryck. Det handlar om allt från implicita förväntningar från familj och släkt på flickor att beslöja sig, att begränsa sitt umgänge, sina aktiviteter och sina intressen – till tvångsgiften, rörelsefrihet och rent våld. En allt vanligare situation är att unga flickor övervakas av släktingar och landsmän i skolan och i sin vardag för att kontrollera att de följer klanens eller landets levnadsregler. Många växer upp utan möjlighet till en fri sexualitet. Könsstympning och oskuldskontroller är vanliga i segregerade områden och bland stora invandrargrupper. Om det uppdagas att en vårdenhets som har avtal med Region Skåne utför sådana ingrepp ska avtalet genast sägas upp och framtida avtal ska ej vara möjliga.

Även pojkar och vuxna drabbas av hedersförtryck. HBTQ-personer i muslimska eller reaktionära miljöer tillhör en särskilt utsatt grupp. Den som växer upp i hederskultur saknar nästan alla de rättigheter som alla ska kunna förvänta sig att ha i Sverige. Den som utmanar klanen eller familj riskerar att få betala det yttersta priset.

Samhällets kunskap om och insatserna mot hederskultur och förtryck behöver öka. Region Skåne ska utbilda personal och chefer för att upptäcka och förebygga hedersproblematik. Ändamålsenlig hjälp bör erbjudas till den som vill bryta med en kultur eller religion under vilken de utsätts för hedersförtryck av familj eller bredare kollektiv.

Ett viktigt verktyg i arbetet mot könstympning är information. Region Skåne ska ta fram ett informations-dokument som kan användas som ett stöd i att stå emot eventuella påtryckningar från släkt och övrigt nätverk som förespråkar sedvänjan. Dokumentet ska innehålla information om svensk lagstiftning gällande brottet, typer av könstympning, samt konsekvenser av könstympning.

Civilsamhället tar ett stort ansvar för att hjälpa dem som har brutit sig loss från hedersförtryck eller försöker göra det. Kvinnojourer med inriktning mot hedersproblematik måste stödjas och ges bättre förutsättningar.

Effektiv administration

Region Skåne har en stor och omfattande förvaltningsadministration som övervakar och arbetar gentemot de offentliga och privata vårdgivarna. Inom sjukvården råder en konsensus kring vikten av kompetensförsörjning, kontinuitet och samverkan. Det finns likaså befintliga skrivningar i vårdavtalen och formuleringar i strategier och policys kring vikten av dessa. Med andra ord har "hjulet redan uppfunnits". Däremot framkommer det upprepade bevis på att hjulet inte alltid snurrar. Detta innebär att krav och strategiska visioner inte uppfylls eller eftersträvas, på grund av den stora andelen mål – som alla är lika högt prioriterade i arbetet med att utveckla sjukvården. I stället för att gå vilse bland otaliga policybeslut och strategier som inte uppfylls i praktiken, behöver antalet mål och strategier skalas ner. Ett kärnfokus som är viktigast för patienten återfås: att inte bollas runt mellan vårdgivare (samverkan), att träffa vårdpersonal med personkännedom (kontinuitet) och att få rätt vård i tid (tillgänglighet).

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Trots stora insatser från personal och avancerad specialistvård, har sjukvården omfattande problem att hålla vårdgarantins gränser. Bristerna leder till att patienter ofta får vård i ett senare och även förvärrat sjukdomsstadium än vad som hade varit fallet med en mer tillgänglig vård.



Tillgänglighet till hälso- och sjukvård är en utmaning. Pandemin har krävt prioriteringar och inneburit stora omställningar på kort tid, vilket försämrat tillgängligheten för viss planerad vård. Skåne kommer att behöva hantera en enorm vårdskuld när den pågående krisen har lagt sig och därför krävs det ett kraftfullt krisberedskapspaket för att möta hälso- och sjukvårdens behov efter pandemin. Beslut om utökad kapacitet har redan fattats utifrån att kapacitet identifierats inom egen regi, befintliga avtal och genom utlösande av optioner. Kapacitet har även säkrats genom nya upphandlingar. Region Skåne behöver också utnyttja sin närhet till Danmark för att även samordna patienter över sundet.

Prioriteringar ska grundas på befolkningens behov och medicinska indikationer, samt följa nationella och regionala vårdprogram och riktlinjer. Det är av största vikt att se helheten för varje patient – tillgänglighet ska finnas från första kontakt och genom hela vårdprocessen. Den skånska hälso- och sjukvården ska vara lätt att nå, såväl via telefon och besök som via digitala kanaler. Utvecklingen av nya digitala tjänster är grundläggande för att öka tillgängligheten i vården och för att göra patienten mer delaktig i sin egen hälsa.

Minskad personalomsättning och effektiv kompetensförsörjning är centralt för att öka tillgängligheten. Genom att Region Skåne är en attraktiv arbetsgivare kan personalomsättningen såväl som kostnaderna för hyrpersonal minska. Antalet patienter som överförs till annan verksamhet på grund av för lång väntetid ska succesivt minska genom förbättrad tillgänglighet. Ökat fokus behövs på förbättringsarbete så att rätt åtgärd sätts in från början.

Vidare behövs verksamhetsutveckling och produktionsplanering på både regional och lokal nivå så att exempelvis operationsresurser, såsom lokaler, nyttjas optimalt. Som ett led i att öka tillgängligheten ska det under planperioden utredas vilka åtgärder som behövs i Region Skånes operationssalar i syfte att öka patientflödet. Rutiner behöver förbättras med avseende på en säker och effektiv remisshantering.

Normaliseringsprocessen

Normaliseringsprocessen är ett regionövergripande och systematiskt arbete som syftar till att efter genomgången pandemi föra Region Skåne till ett läge med en tillgänglighet som är bättre än före pandemin. Erfarenheter och lärande från pandemin ska tas tillvara i detta arbete.

Processen har bedrivits med bred representation från och i samverkan med förvaltningarna. Den har genererat ett flertal rapporter, digitala lär-seminarier och konkreta strategiska förbättringsförslag. Vidare har det regionala samarbetet och samtalet kring tillgänglighet stärkts och vårdutbud som har varit särskilt drabbade av pandemin har identifierats och erbjuds extra stöd. Inom ramen för normaliseringen höjer Region Skåne kompetensnivån i organisationen avseende produktionsplanering, samt tydliggör vikten av regional produktionsplanering och styrning med bland annat införande av en regiongemensam planeringsmodell. En viktig del av normaliseringsarbetet är även en vidareutveckling av digitala vårdmöten, processförbättringar, intensifierat arbete med kompetensförsörjning inom vissa kritiska specialiteter och utvecklad samverkan med regionens kommuner.

Under innevarande planperiod har innovationsarbetet stärkts i Region Skåne. Parallellt med detta har normaliseringsarbetet fortskridit i snabb takt. Omställning- och innovationsarbetet i Region Skånes verksamheter ska fortsatt prioriteras. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska även uppdatera riktlinjer och regelverk avseende innovationsmedlen för att det ska överensstämma med det nya syftet att inkludera normaliseringsarbetet.

Samordning av patienter

Målet under planperioden är att få en tillfredställande nivå gällande tillgängligheten till vården. Det krävs extraordinära åtgärder för att fler skåningar ska få rätt vård i rätt tid. Det krävs ett stort arbete med en utökad samordning av patienter inom Region Skåne, men även utanför både regionens och landets gränser. Arbetet med att få fram en bra modell och en bra samordning behöver ske i samverkan med professionen för att få ett hållbart system. Det behövs ett mer direkt system där de funktioner som finns idag får ett utökat mandat.

Inom Region Skåne pågår ett arbete med översyn av vårdköer och för att öka transparensen mellan sjukhus och mellan olika vårdnivåer. Vårdkedjan ska vara sammanhållen från första besök till rehabilitering. Samtidigt behöver patienten få utredning, behandling och uppföljning inom vårdgarantin. För att arbeta mer effektivt med en skåneövergripande bild över den elektiva vårdens kapacitet, väntetider och väntande patienter kan verksamheten behöva använda eller utveckla effektivare systemstöd. Överblicken över tillgängliga resurser och väntetider ska också gälla psykiatri samt externa parter genom avtal eller regionsamverkan. Sådant stöd ska bidra till att Skåne når målen i vårdgarantin. Ökat mandat ska ges till övergripande koordination för att följa samt styra över vård dit kapacitet finns.

Under planperioden har gemensamma väntelistor för operation och åtgärd 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. Alla patienter ska kunna boka tider själva på 1177 genom att öppna upp tidböckerna för att möjliggöra ytterligare flexibilitet.

Ökad profilering och utveckling av sjukhusen

Samtliga skånska sjukhus ska fortsätta stärkas och utvecklas. Det är viktigt att arbetet med nivåstrukturering fortsätter enligt plan och prioriteras. Utvecklingen kan också bidra till att resurserna nyttjas effektivare över hela Skåne.

Skåne har i dag tio sjukhus av varierande storlek runt om i regionen, varav ett är upphandlat och drivs av en privat aktör. Alla sjukhus har ett tydligt ansvar gentemot specifika kommuner i ett så kallat närsjukvårdsansvar. Ett arbete med att förtydliga detta uppdrag ska genomföras under perioden. Det ska också innefatta ett tydliggörande av hur närsjukvårdsuppdraget kan stärkas i linje med den omställning som genomförs med fokus på en närmare vård.

Arbetet med att profilera våra sjukhus ska fortsätta, vilket innebär en ökad specialisering av de mindre sjukhusen i Skåne. Tydliga steg mot skapandet av profilområden på de

mindre sjukhusen ska tas under året och besluten ska primärt ske inom ramen för arbetet med framtidens hälsosystem.

En del av satsningarna som görs för att stärka arbetet med tillgängligheten i Region Skåne samt skapa trygga förutsättningar för framtiden är att utrusta Centralsjukhuset i Kristianstad 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.

Under en tid har vårdbehovet i nordvästra Skåne ökat avseende minnesmottagningen som är lokaliserad i Ängelholm, vilket gör att verksamheten har ett behov av förstärkning.

Habilitering och hjälpmedel

De skånska habiliterings- och hjälpmedelsverksamheternas uppdrag är att bidra till hög livskvalitet och "göra livet mer möjligt" för personer som har en varaktig funktionsnedsättning och är bosatta i Skåne. Verksamheterna erbjuder rehabilitering, hjälpmedel samt tolktjänst för teckenspråkstolkning, dövblindtolkning, skrivtolkning och tecken som stöd för denna målgrupp. Den höga kvaliteten i dessa verksamheter ska bibehållas och utvecklas.

Efterfrågan på hörselhjälpmedel och antalet besök på audionommottagningarna ökar kraftigt.

Dagens system kring hjälpmedel kan upplevas som komplext och ojämnt, framförallt då avgifterna kan skilja sig kring de hjälpmedel som kommunerna ansvarar för. En utredning ska initieras under planperioden för att utreda möjligheterna för Region Skåne att ta ett samlat huvudmannaskap kring hjälpmedel.

Akutsjukvård

Till akutsjukvård räknas akuta insatser på alla vårdnivåer från ambulanssjukvård, hemsjukvård och primärvård till sjukhusvård. Till akutsjukvård hör också stora delar av intensivvården och operationsverksamheten. Akutsjukvården kräver beredskap dygnet runt och samverkan mellan olika vårdnivåer och specialiteter. Arbetet med att öka tillgängligheten i akutsjukvården ska fortsätta, men primärvården ska i de flesta fall vara den första instansen vid akut sjukdom eller skada.

För att nå målen om tillgänglighet inom den akuta vårdens alla delar är det särskilt viktigt att primärvård och hälsovalets alla aktörer verkar för arbetssätt där patienten inte behöver söka till sjukhusens akutmottagning annat än då det är medicinskt nödvändigt. För att möjliggöra en tillgänglig akutvård på rätt vårdnivå ska bedömningsplatser finnas i anslutning till akutmottagningarna. För den enskilda patienten kan det vara svårt att själv bedöma sin vårdnivå, alla akutmottagningar ska därför ha möjlighet till en primärvårdstriage.

Att inte ha tillräckligt med vårdplatser ger återverkningar i hela sjukvårdssystemet. Exempelvis får patienter vänta på akutmottagningar för att det inte finns tillgängliga vårdplatser till dem, intensivvårdsplatser låses upp av patienter som hade kunnat flyttas, och operationer behöver ställas in för att det inte finns vårdplatser till eftervården.



En fortsatt utbyggnad av intermediärvårdsplatser ska ske i syfte att stärka patientsäkerheten och minska belastningen på intensivvården.

Region Skåne behöver verka för att säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning avseende specialistläkare och specialistsjuksköterskor inom akutsjukvårdens alla delar. För att uppnå hög kvalitet i det akuta omhändertagandet på akutmottagningarna i Skåne är målsättningen att specialistläkare ska vara närvarande dygnet runt. Patienter som behöver läggas in på sjukhus ska skyndsamt överflyttas till vårdavdelning för att minska antalet patienter som ligger kvar på akutmottagningarna. Patienter med konstaterade behov av ineliggande vård på avdelning ska inte behöva gå via akutmottagning annat än då det är nödvändigt.

Den pre-hospitala vården

Den pre-hospitala vården 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.

Behovet inom ambulanssjukvården blir allt större till följd av bland annat en ökande befolkning. En fördjupad översyn av den samlade pre-hospitala vården i regionen ska därför genomföras. I översynen bör de piloter som skett med single responder vägas in liksom förväntade förändringar avseende dirigering som kan behövas relativt nivåstrukturerings samt hur insatstiderna kan förbättras.

Snabba insatstider är avgörande för ambulanssjukvården, och det är viktigt att de har en god framkomlighet. Andra trafikanter behöver på ett tydligt sätt göras uppmärksamma på att en brådsakande transport är på väg, och Region Skåne bör utreda möjligheterna för ambulanser att påverka trafikljusen.

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.

Tillgängligheten till sjuktransporter är låg vilket gör att fler ambulanser kör transporter mellan vårdinrättningar. Det ska planeras för uppbyggnad av kompletterande transportresurser av icke akuta transporter mellan vårdinrättningar som servar hela Region Skåne. Genom inrättandet av denna enhet säkerställs att rätt kompetens finns på rätt plats vid rätt tid. Utöver detta säkerställs att ambulanser finns att tillgå vid akuta skeden, då de lägre prioriterade transporterna tar en stor del av resurserna idag.

Sedan 2020 har en försöksverksamhet med psykiatriambulans pågått i delar av Skåne. Under 2021 har en utökning av försöksverksamheten skett så att fler kommuner omfattas. Verksamheten har visat mycket goda resultat. Antalet kommuner ska succesivt öka redan under 2022 och målsättningen är att under planperioden permanenta satsningen efter slutlig utvärdering av försöksverksamheten och att bredd-införa den i hela Skåne.

Postcovid.

Covid-19 har föranlett att personer som fortfarande har symtom när infektionen är över, eller får nya symtom senare till följd av infektionen, så kallad postcovid, 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 sjukhus¹.

Obligatorisk hälsokontroll för migranter

Inom ramen för det svenska mottagandet av migranter ingår idag ett erbjudande om hälsoundersökning på frivillig basis. Det är Region Skånes uppdrag att kontakta och erbjuda hälsoundersökningar till nyanlända, varpå staten utger ersättning. Hälsoundersökningen är idag frivillig, och merparten av de tillfrågade i Skåne genomgår undersökningen. Obligatorisk hälsoundersökning hade dock fyllt en viktig samhällsfunktion då farliga sjukdomar som sprids snabbt och som i dagsläget inte finns i Sverige kan upptäckas och behandlas i god tid. Det är viktigt att identifiera sjuka och smittade individer för att kunna ge dem vård. Samtidigt hade obligatoriska hälsoundersökningar inneburit att migranterna redan från början etablerar en god kontakt med den svenska vården. Region Skåne ska aktivt arbeta mot regeringen för en lagändring. Arbetet med att genomföra så många hälsoundersökningar som möjligt ska fortskrida.

Avgift för språktolk

Rätten till språktolk är en grundläggande rättighet, liksom rätten till sjukvård. Patientlagen föreskriver, att hälso- och sjukvården är skyldig att ge patienten information om bland annat hälsotillstånd och behandling, och att informationen ska anpassas till individens förutsättningar. Detta stipulerar dock inte att det behöver ske genom språktolk. Det är orimligt att en fullt frisk person som bott i Sverige under en lång tid ska behöva tolkhjälp i kontakten med myndigheter och sjukvård, och i synnerhet att denna tolkhjälp ska bekostas av det allmänna. Genom ökade incitament att lära sig svenska och därmed klara sig utan tolk vinner såväl individen som samhället. Region Skåne ska se över möjligheterna att, med undantag för fall där särskilda skäl föreligger, införa en avgift för språktolkning.

Specialiserad palliativ vård

Den palliativa vården ska ges utifrån de fyra hörnstenarna symtomlindring, teamarbete, kommunikation och närståendestöd, för att lindra fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt lidande. Socialstyrelsen prioriterar palliativ vård högt. Under covid-19 pandemin har det funnits en princip från Socialstyrelsen om att generellt prioritera palliativ vård högt, och att resurser därmed kan behöva tas från annan hälso- och sjukvård. Detta visar på vikten av en tillgänglig palliativ vård.

Alla som har behov av specialiserad palliativ vård ska kunna få det av kompetent och välutbildad personal oberoende av bostadsort och årstid. Vården behöver organiseras så att det blir naturligt för anhöriga att vara tillsammans med patienten den sista tiden, och att psykologiskt, socialt och andligt eller existentiellt stöd för patienter och närstående blir en självklarhet. Strategiskt arbete med specialiserad palliativ vård ska ingå i utvecklingen av framtidens hälsosystem tillsammans med palliativt utvecklingscentra.

Regionalt huvudvärkscentrum

Huvudvärkssyndrom anses utgöra en av de tio viktigaste orsakerna till funktionsnedsättning i befolkningen. Några av de vanligaste tillstånden är migrän och spänningshuvudvärk, men inom sjukdomsområdet ingår mer än hundra underdiagnoser. Cirka 142 000 skåningar är drabbade av migrän i olika former och svårighetsgrad. I brist på adekvat hjälp utvecklar en del överförbrukning av smärtläkemedel som förvärrar huvudvärken. Det finns flertalet berättelser från huvudvärksdrabbade patienter som vittnar om flera år av kamp med vården för att få en korrekt diagnos och behandling.

Mer behöver göras för denna patientgrupp, ett regionalt helhetsgrepp måste tas inom verksamhetsområdet. Ett utvidgat uppdrag tillsammans med tillförsel av huvudvärkskompetens och nödvändig finansiering på ett regionalt huvudvärkscenter är en del av lösningen.

Cancervård

Den regionala cancerplanens huvudmål är att minska antalet cancerfall, öka överlevnaden och förbättra livskvaliteten hos patienter med cancer. Genom att effektivt arbeta med Region Skånes handlingsplan och de framtagna målen, inom bland annat cancerrehabilitering, kompetensförsörjning, onkologisk smärta och standardiserade vårdförlopp (SVF) kan en god och jämlik cancervård nås. Det handlar också om att dra nytta av positiva lärdomar från pandemin där viss screening genomförts via självtester.

Tidigt upptäckt är en avgörande faktor i behandlingen av cancersjukdomar. Cirka fem procent av de som drabbas av bröstcancer befinner sig i åldersgrupper som inte kallas till mammografi. Kvinnor från 23 års ålder får regelbundet en kallelse till sjukvården i samband med att de erbjuds cellprovtagning. Vid dessa tillfällen bör det även erbjudas en bröstkontroll och en kort undervisning om hur kvinnor själva kan undersöka sina bröst.

Till följd av en förväntad ökning av kostnader för läkemedel mot cancer har ett regionalt uppföljningssystem och en registerstyrgrupp byggts upp. Med bättre behandlingar och ökad kunskap finns större möjligheter för patienter att överleva sin cancer. Under 2022 ska fortsatt screening av tjock - och ändtarmscancer genomföras. Uppföljning av patienter med ökad risk för cancersjukdom och införande av rutinmässig testning av tumörvävnad vid tjock- och ändtarmscancer samt bröstcancer ska ske. En pilotstudie av organiserad prostatacancer testning slutförs under 2021 och ska breddinföras under 2022.

För att göra cancervården mer jämlik ska en onkologisk vårdavdelning inrättas på Centralsjukhuset i Kristianstad.

Pågående insatser för att sänka trösklarna till screening för cancer och möjliggöra detta för fler skåningar ska förstärkas.

Förlossning och kvinnohälsa

Skånsk hälso- och sjukvård ska erbjuda likvärdig och kvalitativ vård oavsett om vårdmottagaren är en man eller en kvinna. Trots detta är kvinnors hälsa eftersatt på flera områden. Det är exempelvis dubbelt så hög risk att kvinnor avlider efter en hjärtinfarkt då de medicinska åtgärderna skiljer sig mellan kvinnor och män.

Forskning inom området kvinnorelaterade sjukdomar är allmänt eftersatt och det är svårt för forskare att få anslag. Forskning om kvinnosjukdomar måste därför stärkas på många plan och tydliga prioriteringar måste ske för att kunna få till en märkbar förändring.

För att uppnå jämställdhet krävs att sjukdomar som drabbar kvinnor prioriteras lika högt och att forskningen inom området värdesätts. Genom ökad kunskapsspridning fås en utökad förståelse för hur kvinnor drabbas. Det är också helt avgörande att forskningen kan ge förståelse och kunskaper kring orsakerna till sjukdomar och hälsotillstånd som kvinnor

drabbas av. Genom ökad kunskap kan hela vårdupplevelsen förbättras och effektiva behandlingsmetoder kan också implementeras inom hälso- och sjukvården.

Alla kvinnor ska känna sig trygga hela vägen, före, under och efter graviditeten. En viktig förutsättning för det är en personcentrerad och säker vård där kvinnor är delaktiga i beslut som rör den egna vården. Hög närvaro och närhet under förlossningen är viktigt. Samtidigt strävar Region Skåne efter att varje födande kvinna ska ha en och samma barnmorska genom hela förlossningen.

Bristningar i samband med förlossning har minskat i Skåne. Det är viktigt att ett aktivt arbete fortsätter ske för att minska förlossningsskador, samt upptäcka och behandla när de uppstår. Många kvinnor känner idag att deras symtom inte tas på allvar. Kunskapsstöden behöver förbättras inom området.

Från den tidpunkt då graviditeten är bekräftad bör båda föräldrarna ha en möjlighet att få ledighet från sitt arbete för att kunna delta vid besök i mödravården. Som ett led i att vara en attraktiv arbetsgivare ska Region Skåne erbjuda betald ledighet för båda de blivande föräldrarna vid besök i mödravården gällande graviditet.

Efter födseln är det viktigt att barnet och föräldrarna får en god anknytning till varandra. För de som behöver ha närhet till sjukhusets resurser är familje-BB en bra mellanlandning innan hemgång. För de som väljer tidig hemgång är det dock viktigt att det finns alternativ. Region Skåne ska fortsätta arbeta med att utveckla både familje-BB och BB hemma.

Mödrahälsovård är idag avgiftsfri. För de kvinnor som drabbas av graviditetskomplikationer till exempel havandeskapsförgiftning eller hotande förtidsbörd och behöver slutenvård tas dock idag en avgift ut. Denna slutenvård bör betraktas som mödrahälsovård och vara avgiftsfri.

Kvinnor som genomgår assisterad befruktning har ofta behov av psykologiskt stöd, något som ofta saknas inom regionens reproduktionsvård. Klinisk erfarenhet visar att ensamstående kvinnor som vänder sig till reproduktionsvården ofta påvisar psykologisk sårbarhet och mötet med vården kan leda till emotionella reaktioner. Krisreaktioner kan ibland uppstå både inför och under behandlingen. Region Skåne bör som standard införa att en kontakt för psykiskt stöd erbjuds under pågående, men även i väntan på, fertilitetsbehandling för att säkerställa patientens psykiska välbefinnande.

I Region Skåne råder brist på spermadonatorer och alla behandlingar pausades under en tid. Väntetiderna har i Skåne ökat från några månader år 2016 till en väntetid på två år. Genom en höjd donationsersättning för både sperma och ägg kan donationerna öka. Region Skåne bör därför se över en höjning av ersättningarna.

God och nära vård med fokus på primärvård

God vård är en inriktning och ett samlingsbegrepp i skånsk hälso- och sjukvård, och innefattar områden som är väsentliga förutsättningar för kvalitet i hälso- och sjukvården. Hög kvalitet, tillsammans med god hushållning av resurser, är kostnadseffektivt och ger utrymme för bättre hälsa för fler. En mer nära vård krävs för att möta invånarnas behov,

ökade förväntningar på tillgänglighet och flexibilitet i hälso- och sjukvården samt framtidsutmaningar kring demografi, ekonomi och kompetensförsörjning. Samverkan i sjukvårdssystemets delar, mer vård i hemmet, ökade möjligheter till egenvård och användning av digitala verktyg ska vara en självklar del av vården. Hälso- och sjukvård ska ges på rätt vårdnivå utifrån patientens behov.

I en nära vård ingår även en geografisk dimension. Vården ska bedrivas i närheten av där människor bor och verkar, och en del av Skånes medborgare bor i byar med långa avstånd till primärvården. För att möta befolkningens behov av primärvård bör det finnas en öppenhet för att prova olika konstellationer med personal anpassad för behovet.

Primärvården ska ha en tydlig roll som första vårdnivå för invånarna och vara navet i samordningen med andra aktörer. Som navet i hälso- och sjukvården har primärvården ansvar för koordinering av patientens samlade vårdbehov och ansvar för informationsöverföring mellan berörda aktörer.

Primärvården har ett särskilt ansvar att koordinera vården och primärvårdsförvaltningen har att ansvara för att koordinera samordningen mellan offentliga och privata vårdcentraler, i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV), med sjukhusen och i nära samverkan med de 33 skånska kommunerna. Vårdcentraler ska i större utsträckning också koordinera vård för patientgrupper vars behov kräver hög kontinuitet. För att lyckas med sitt uppdrag och med att skapa en sammanhållen vårdkedja krävs samverkan och gemensamma aktiviteter mellan primärvård och framför allt kommuner och sjukhus.

I enlighet med överenskommelsen *God och Nära vård* finns behov av att utreda och prova nya arbetssätt samt att ytterligare utveckla samarbeten mellan primärvård, somatisk vård och kommunal vård och omsorg. Det finns behov av en mellannivå/ny vårdform där primärvårdens roll blir tydligare för att stärka kontinuiteten för de listade patienter som har behov av somatisk slutenvård. Ett uppdrag att utreda och starta pilotverksamhet på Landskrona Lasarett där primärvården har det organisatoriska ansvaret för slutenvårdsplatser inom närsjukvård ges därför inför 2022. Utgångspunkten är ett nära samarbete över verksamhetsgränser för att skapa den mest effektiva vårdnivån i mellanrummet mellan somatisk slutenvård och primärvård.

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 och mer vård ska kunna ske hemma.

Inom Hälsovalet finns idag möjligheten att profilera sin vårdcentral eller andra enheter på olika sätt. Det kan röra öppettider, tillgången på särskilda specialister, äldrevårdcentraler och familjecentraler för att nämna några. Ett nytt område för vårdcentralerna att profilera sig inom kan vara genom cancersjuksköterskor. För att kunna möta den ökade psykiska ohälsan i samhället ska också psykiatrikonsulter införas i primärvården under planperioden. 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.

Familjecentralerna har en viktig uppgift och målsättningen har varit tydlig om att det ska finnas minst en i respektive skånsk kommun. Det arbetet behöver nu intensifieras genom att en strategi arbetas fram för att säkerställa hur en etablering av minst en familjecentral ska ske i varje kommun. I arbetet ska det också säkerställas att familjecentralerna utifrån sitt uppdrag bedriver ett effektivt arbete som gynnar medborgarna.

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.

Strukturella förutsättningar för jämlika och långsiktigt hälsofrämjande och förebyggande insatser ska finnas. Insatser ska göras tillsammans med invånare och relevanta samhällsaktörer och skapa förutsättningar för förbättrade livsvillkor och levnadsvanor. Insatser behöver utgå från ett systematiskt angreppssätt, baseras på kunskap och beprövad erfarenhet. Riktade hälsosamtal är en metod för att systematiskt identifiera ohälsosamma levnadsvanor, kunna erbjuda stöd till förändring och därmed förebygga bland annat större folksjukdomar i befolkningen. Studier visar goda resultat på såväl befolkningens hälsa som på ekonomi. Region Skånes modell för riktade hälsosamtal ska därför under 2022 utökas till att även innefatta 50-åringar och därefter utökas till 60-åringar under planperioden. Ett pilotförsök med hälsosamtal för 70-åringar ska genomföras.

Psykiatri i fokus

Den psykiska ohälsan har ökat så kraftigt att den nu är vår tids största folkhälsoutmaning i Sverige. Varje år tar cirka 200 personer sitt liv i Skåne, vilket är nästan fyra personer i veckan. Ungas psykiska ohälsa är en särskilt oroväckande trend. Ett tuffare samhällsklimat, osäker arbetsmarknad och utbredd bostadsbrist skulle i kombination med ökad konkurrens och högre press i det sociala livet kunna vara bidragande faktorer till utvecklingen.

De generella strukturerna i både vården och samhället behöver ses över, så att det finns fler plattformar för att både uppmärksamma psykisk ohälsa hos individer och för att arbeta med att främja den psykiska hälsan. Många patienter som kommer i kontakt med vården av somatiska orsaker kan också lida av psykisk ohälsa, eller ha ett behov av att stärka sin psykiska hälsa. Medvetenheten behöver öka, och arbetsmetoder ses över för att upptäcka fler som är i behov av insatser.

Barn- och ungdomspsykiatri

Barn och ungdomspsykiatri måste rustas för att skapa en sammanhållen vårdkedja med god tillgänglighet genom hela processen. Inget barn ska behöva vänta mer än 30 dagar på att få rätt vård.

I takt med att Covid-19 pandemin börjat ebba ut har ett uppdämt behov av kontakt med psykiatri tilltagit och under senaste året har antalet remisser till BUP dubblats jämfört med tidigare. Under sommaren 2021 ökade också trycket på akutmottagningen i Malmö då deras verksamhet drar ner på platser. Därmed ökade inläggningsfrekvensen till

slutenvårdsavdelningarna både i Malmö och Helsingborg. Ett led i att förebygga behovet av inläggning i slutenvård är att öka tillgängligheten inom BUP:s Mellanvård. Det går hand i hand med att de lokaler som BUP har på olika orter runt om i Skåne behöver vara ändamålsenliga och ha en utformning av utrymmet som stämmer väl in med den vård som bedrivs.

Det finns ett stort behov av att knyta Region Skånes barn- och ungdomspsykiatri närmare kommunens skolor och elevhälsa. Framför allt gäller detta det bredare behovet av stöd och utredningsinsatser, kortare och snabbare vägar mellan psykiatrisk kompetens och elevhälsans kompetens. Genom att tillsammans med kommunerna utbilda skolpersonal med elevkontakt skapas en grundläggande förståelse för psykisk ohälsa, för att kunna koppla in elevhälsan i ett tidigare skede.

Arbetet med en ökad samverkan mellan olika vårdgivare och elevhälsan ska fortsätta och tillgängligheten ska förbättras. För att överbrygga hinder bör Region Skåne teckna samverksamavtal med kommunerna kring elevhälsovården för att minska trösklarna mellan de två olika instanserna. Ett uppföljningskrav inom elevhälsan bör också tas fram. Detta för att berörda instanser ska stämma av med varandra så att till exempel en utebliven kontakt med vårdinrättning inte passerar obemärkt förbi.

Brakarstyrd inläggning är en vårdform som haft stora framgångar inom vuxenpsykiatri, och som nu även används inom barn- och ungdomspsykiatri. Genom brukarstyrd inläggning förebyggs allvarliga återfall och förlängd väntetid och handläggning via akutmottagningen. Vårdformen erbjuds i nuläget vissa patienter som har specifika diagnoser, till exempel självskadebeteende eller självmordstankar. Det är aktuellt att kontinuerligt arbeta med och utvärdera om denna vårdform kan utvecklas till att omfatta fler diagnoser framöver.

Inom både barn - och vuxenpsykiatri finns en brist på specialistutbildad personal, samtidigt som det finns ett enormt engagemang och driv hos personal inom detta område. En satsning på att erbjuda anställd personal inom dessa verksamheter bibehållen lön under utbildningstiden till specialistsjuksköterska skulle kunna bidra till ett kompetenslyft och intresse för att stanna kvar inom verksamhetsområdet. De vidareutbildningar som är mest lämpliga är specialistsjuksköterska inom barn - och ungdomsvård eller specialistsjuksköterska inom psykiatrisk omvårdnad.

Vuxenpsykiatri och beroendevård

Psykiatri i Region Skåne ska arbeta för en personcentrerad, jämlik och säker vård med hög kvalitet i hela Skåne. En personcentrerad vård ska utgå från patientens upplevelse, förutsättningar, resurser och hinder och patienten ska vara med och skapa och utforma sin egen vård. Både patienter och närstående ska vara delaktiga i och påverka besluten i hela vårdkedjan.

Antalet suicid har under covid-19 pandemin minskat i landet. Av tidigare samhällskriser finns lärdomen att suicidtal ofta ligger still eller minskar under tiden samhället är i en kris, men därefter ofta ökar när krisen klingar av. Isoleringen som skett till följd av restriktionerna som rått – med förlust av rutiner, fysisk aktivitet samt allmän oro över arbete och ekonomi – är ett förhållande som kan medföra stora risker för den psykiska

hälsan. Det är fortfarande mycket kvar att lära om de långsiktiga konsekvenserna av covid-19-pandemin. Den kunskap som finns pekar dock mot en ökad psykisk ohälsa i spåren av pandemin. En beredskap för ett ökat tryck på psykiatrin behöver därför finnas.

Arbetet med att minska suicid ska utvecklas i enlighet med Handlingsplan 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. Information och förebyggande insatser kopplat till egenvård för att förebygga och hindra suicid ska även erbjudas via webben i största möjliga utsträckning.

Behovet av rättspsykiatrisk vård fortsätter att öka och antalet dömda har mer än fördubblats sedan 2018. Detta är något som regionen inte kan påverka, men det medför ökade kostnader och behov av investeringar. En utredning kommer att tillsättas för att se över hur det ökade behovet kan mötas framöver. Region Skåne ska agera gentemot staten för att få till stånd en förändrad finansiering av rättspsykiatrin. Kriminalvården bekostas av staten och samma modell bör gälla för rättspsykiatrin.

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. Region Skåne ska prioritera resurseffektiva lösningar som ger långsiktiga resultat i verksamheter samt en snabb och god bedömning avseende individers arbetsförmåga och arbetsrehabilitering.

Psykisk ohälsa hos äldre kan vara svår att upptäcka eftersom symtombilden ofta ser annorlunda ut än hos andra grupper i samhället. Depression är den vanligaste orsaken till självmord bland äldre och det är viktigt att dessa personer får den hjälp de behöver. Äldre har ofta speciella behov när det gäller medicinering och lider i högre grad av samsjuklighet. Därför behövs särskild kunskap och kompetens för att möta denna grupp.

Att tillskapa äldrepsykiatrisk kompetens som är nåbar för alla Skånes invånare är viktigt. I dagsläget finns endast en äldrepsykiatrisk mottagning, och denna ligger i Helsingborg, vilket ger en ojämlig vård i Skåne. En satsning på äldrepsykiatri kommer att ge ett bra underlag för vilka insatser som behövs för att få en bättre och mer likvärdig vård i hela Skåne, samt en ökad kunskap och kompetens.

Problem med missbruk och beroende har ökat i samhället både generellt och i spåren av covid-19. Detta har resulterat i ett ökat tryck mot beroendevården. En ekonomisk förstärkning behövs både för att möta det ökade behovet och för ett mer effektivt utnyttjande av den stora kompetens inom området som finns i Region Skåne.

Peer- supportrar är personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa som arbetar inom psykiatrin. De är en stor resurs med sin kunskap och erfarenhet både för personal och patienter. Ett ekonomiskt tillskott underlättar processen med att få till en bredare implementering av Peer- support inom hela psykiatrin.

Tillgången till stöd vid psykisk ohälsa varierar inom Skåne. I östra Skåne är tillgängligheten lägre, vilket inte bara gäller den regiondrivna vården och vårdvalen, utan också

frivilligorganisationernas arbete. Den flytt som skedde av den psykiatriska öppenvårdsmottagningen i Eslöv till Lund drabbade många patienter negativt. Tryggheten påverkades då patienterna fick träffa olika läkare varje gång.

Den systemtillsyn som IVO gjort av psykiatrin i Skåne påtalar att vården är ojämlik på grund av att vårdtillgången varierar geografiskt samt att kompetensnivån skiljer sig hos personalen. Detta är således inte endast ett problem som är isolerat till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning varken i Eslöv eller östra Skåne, utan ett system inom hela psykiatrin. Den psykiatriska vården bör därför ses över med mål om en decentraliserad psykiatri nära patienterna.

Sjukvårdens utveckling

En ny organisation för kunskapsstyrning har byggts upp nationellt, och såväl regional² som lokal organisation i Region Skåne har införts. Kunskapsstyrning är svensk hälso- och sjukvårds gemensamma system för att leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet³. Detta 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.

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 med att fasa ut äldre läkemedel som inte ger samma stora nytta som nya läkemedel samt läkemedel som är mindre kostnadseffektiva än likvärdiga alternativ ska fortsätta. För att säkerställa att patienten får de läkemedel som både är till bäst gagn och mest kostnadseffektiva är det viktigt med ett aktivt informationsarbete och läkemedelsgenomgångar.

Nationella överenskommelser sluts årligen mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner med medföljande finansiering, på områden som på olika sätt bidrar till de hälso- och sjukvårdspolitiska målen samt till det nationella målet för folkhälsopolitiken. Överenskommelserna ska stödja den omställning och utveckling av hälso- och sjukvården som pågår i regionerna och kommunerna. Besluten om överenskommelserna kommer ofta sent året innan de ska börja gälla. Det gör det svårt att i nuläget bedöma storleken på statsbidragen, vilka områden som kommer att omfattas och vilka förutsättningar som kommer att gälla.

Överenskommelsen inom området försäkringsmedicin avslutades 2020 och ersattes av lagen om koordineringsinsatser⁴ vilket innebär att regionerna är skyldiga att, vid behov, erbjuda sjukskrivna patienter koordineringsinsatser för att främja återgång till eller inträde i arbetslivet. Det är av största vikt att sjukskrivningsprocessen upplevs som förutsägbart och att nästa steg är känt för individen. För att detta ska vara möjligt krävs en god samverkan mellan olika aktörer och en tydlig kommunikation vad gäller regelverk, bedömningar och vilka förväntningar som finns på individen. Individen ska uppleva att bedömningar, både inom hälso- och sjukvården och tillämpliga myndigheter, sker på tillförlitligt sätt och att utrymme för godtycke undanröjs.

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*⁶.

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.

Den högspecialiserade vården

I samverkan i södra sjukvårdsregionen och kunskapsorganisationen pågår arbetet med nivåstrukturering såväl regionalt som med nationell koppling. Profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag är en metod för att på bättre sätt använda befintlig kapacitet samt förbättra kvalitet, tillgänglighet och patientsäkerhet. Den nationella högspecialiserade vården är en del i nivåstruktureringen som ur ett nationellt perspektiv omfattar cirka fem procent av alla vårdtillfällen. Skånes universitetssjukhus bedriver högspecialiserad vård inom flera områden och fler nationella uppdrag inom ramen för nivåstrukturering ska möjliggöras.

För att skapa förutsättningar för att bedriva regional och nationell högspecialiserad vård behövs proaktivt arbete, där högkvalitativ forskning, medarbetares engagemang, kompetens och sjukhusens kapacitet är viktiga delar. Under planperioden ska den nationella högspecialiserade vården på befintliga områden behållas. Region Skåne ska verka för att få fler nationella uppdrag inom ramen för nivåstrukturering av högspecialiserad vård. 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 fungera optimalt. Ur ett nationellt perspektiv omfattar högspecialiserad vård 5 procent av alla vårdtillfällen. 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 ökad tillgänglighet, bättre vård och attraktivare arbetsplatser.

Då arbetet med nationell nivåstrukturering av den högspecialiserade sjukvården påbörjats så finns ett behov av att ta fram inriktning och strategi inom detta område. Skånes Universitetssjukhus är också universitetssjukhus för Södra sjukvårdsregionen och ökad samverkan kommer fortsatt att behövas med omgivande regioner. Det finns också ett behov av att ta fram regionala principer för nivåstrukturering så att hela sjukvårdssystemet används effektivt och stärker sjukhusen inriktning. En strategisk inriktning för att möjliggöra att Region Skåne fortsatt är konkurrenskraftig i arbetet med nationell högspecialiserad vård och utveckling av universitetssjukvården i Skåne ska arbetas fram.

Forskning och life science

Som ett led i utvecklingen av nationell högspecialiserad vård har Skånes universitetssjukhus bildat ett virtuellt transplantationscentrum där berörda verksamheter med transplantationsverksamhet ingår. Syftet är att långsiktigt stärka aktiviteter inom forskning, Life science⁶ och verksamhetsutveckling.



Life science och den kliniska forskningen är en väsentlig del i utvecklingen och möjliggör såväl förbättrade resultat för patienterna, som kommersiella produkter, tjänster och arbetstillfällen. Klinisk forskning, innovationer samt utbildning utgör en del i utvecklingen för framtidens hälsosystem⁷. Hälso- och sjukvårdsstrukturen behöver ge goda förutsättningar för högkvalitativ forskning och utbildning.

Det finns redan i dag en god samverkan mellan life science-industrin och den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Av covid-19 pandemin har vi dock sett att samverkan varit allt viktigare. I en ständigt och snabbt föränderlig värld, kan det snabbt dyka upp nya områden av möjligheter som ännu inte har identifierats. Detta kräver flexibilitet, framåtblick, och byggande av stödjande förmågor och grundförutsättningar som tillåter snabb reaktion.

Det är även viktigt att stärka kontaktytorna mellan Life Science och de viktiga möjliggörande sektorerna. Med tanke på regionens kompetens inom IKT och livsmedel, och globalt unika tillgångar för materialvetenskap, kan de möjligheter som kommer ur en stark sektorsövergripande strategi för life science vara en verklig och varaktig konkurrensfördel för Skåne. Det krävs också att det regionala sjukvårdssystemet har tillräckliga incitament och utrymme för klinisk forskning och testning.

Region Skåne måste fortsätta utveckla arbetet med Life science och framförallt samarbetet med vårt grannland Danmark som är i framkant med hela Life science-industrin. Genom Medicon Village med sina runt 150 företag och organisationer och Medicon Valley Alliance på andra sidan sundet har Region Skåne goda förutsättningar för att vara ledande inom branschen. Rätt utnyttjat kan detta bidra till att göra Sverige internationellt attraktivt för entreprenörer och industri.

Region Skåne är del av det framgångsrika projektet ReproUnion som är ett gränsöverskridande samarbete mellan sjukhus och akademi i Sverige och Danmark inom fertilitetsområdet. Region Skåne bör ha en öppenhet och en plan för att kunna utveckla fler liknande samarbeten inom andra terapiområden. Genom detta kan den kliniska forskningen öka och fler patienter få möjligheter att prova nya behandlingar.

Digitalisering

Verktyg som ökar kvalitet, tillgänglighet, jämlikhet, delaktighet och självständighet för invånaren ska användas. Skånes invånare ska uppleva att de erbjuds ett attraktivt och lättillgängligt utbud av digitala tjänster och verktyg som möter deras behov inom hälso- och sjukvården. Exempelvis kan digitala verktyg öka tillgängligheten genom att överbrygga geografiska avstånd samt göra patient och närstående till medskapare i vården genom verktyg för egenvård och uppföljning.

Digitala tjänster och verktyg ska ge stöd till medarbetare att stärka kvalitet, säkerhet och effektiva arbetssätt. Stora delar av hälso- och sjukvården kommer under planperioden påverkas av införandet av Skånes digitala vårdssystem (SDV). SDV skapar nya förutsättningar och möjligheter för såväl patienter som för medarbetare, exempelvis bättre beslutsstöd och tillgång till information.

Under 2022 ska fler patienter ges möjligheten att välja bort oönskade papperskallelser för att bejaka digitaliseringens möjligheter. Omställningen till digitalisering ska fortsatt prioriteras, och nya lösningar och ny teknik ska införas. 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 samt önskemål.

Säkerhet inom hälso- och sjukvård

I Sverige har en tilltagande gängbrottslighet skördat allt fler liv, vilket har seglat upp som ett av samhällets allvarigaste problem. Medan coronapandemin har resulterat i att vissa verksamheter avstannat har de kriminella gängen fortsatt sin verksamhet. Skottlossningar har ökat, brott mot person har ökat och andelen kvinnor som utsätts för sexualbrott har skjutit i höjden. Många upplever ett råare klimat där patienter och anhöriga har närmare till hot och våld än tidigare.

Ett ökande problem för akutvården är patienter med skador av skjut- och knivvåld, vilka ofta utlöser en kedja av resurskrävande insatser. En ytterligare konsekvens av den nya samhällsbilden är oroligheter på akutmottagningar och ökade inslag av hot och våld mot vårdpersonal. Vården riskerar att försämrats om personalen är rädda och känner sig hotade. Hotsituationer vid vård av skottskadade eller knivskurna gängkriminella är ett uppmärksammat problem.

Säkerhetsarbetet i Region Skåne syftar till att skapa en trygg och säker miljö för patienter och medarbetare. Det är tydligt att hotbilden mot vårdmottagningar är tilltagande inom Region Skåne. Genom det planerade ledningssystemet för säkerhet får Region Skåne en gemensam styrning av säkerhetsarbetet. För att skapa en bättre förståelse för vilka områden som har en utökad hotbild, och kring vilka vårdinrättningar som denna hotbild främst riktar sig mot, ska en kartläggning visa hotbilden mot personal i såväl privat som i egen regi. Enligt Region Skånes riktlinjer för hot och våld ska samtliga verksamheter utarbeta lokala tillämpbara rutiner för att ha beredskap att hantera hot - och våldssituationer. Genom att kartlägga och analysera vårdenheter med förhöjd hotbild kan Region Skåne dels utforma särskilda trygghetsskapande åtgärder för verksamheter i egen regi, dels bistå privata vårdverksamheter med kunskap och utbildning kring trygghetsskapande åtgärder.

Idag bemannas akutsjukhusen av väktare. En väktare kan dock inte utföra samma säkerhetsarbete som en ordningsvakt, till exempel avvisande av störande person. Detta kan leda till säkerhetsrisker för både personal och andra patienter på akutmottagningen. Region Skåne bör se över möjligheten att ansöka om att akutsjukhusområdena blir så kallade paragraf 3 områden, så att bevakningen istället kan ske av ordningsvakter.

Tandvård

God och jämlik tandhälsa ska finnas i hela Skåne. Detta kräver att det finns en tandvårdsklinik i alla kommuner. Tandvårdsverksamheten som bedrivs i Skåne ska fokusera på hälsofrämjande, förebyggande och god tandvård på lika villkor för befolkningen. Samverkan mellan tandvården, kommunerna och hälso- och sjukvården ska öka för att möjliggöra att grupper med risk för sämre munhälsa får regelbunden kontakt med tandvården. Tandvården ska utveckla samverkan med hälso- och sjukvården så att de som behöver annan vård fångas upp. För 2022 avsätts 22,7 miljoner kronor som en riktad satsning på tandvård för barn och unga.

Tandvårdsverksamheten som bedrivs inom ramen för Folktandvården Skåne AB ska fokusera på hälsofrämjande, förebyggande och god tandvård på lika villkor för befolkningen i hela Skåne. För att detta ska vara möjligt krävs att bolaget fortsätter få

förutsättningar för en långsiktigt stabil ekonomi som möjliggör att bolaget kan vara en konkurrenskraftig aktör på tandvårdsmarknaden. Prissättningen i Folk tandvården Skåne ska därför bygga på grunder som säkerställer detta.

Grunder för Folk tandvården Skånes prislista

Folk tandvården Skånes prislista för allmäntandvård och erbjudande om Frisk tandvård ska främja en god tandhälsa och god tandvård på lika villkor för befolkningen i Skåne. Folk tandvården Skånes inriktning ska vara att arbeta för en förbättrad och jämlik hälsa samt god tillgänglighet.

- Andelen frisk tandvårdskunder av vuxna kunder ska öka för att befästa en hälsofrämjande ansats för både vårdgivare, behandlare och kund/patient.
- Frisk tandvårdens priser i respektive avgiftsklass ska över tid inte överstiga genomsnittet per avgiftsklass i Sverige.
- Folk tandvården Skånes allmänvårdstaxa är knuten till den av Tandvårds- och läkemedelsverkets (TLV) fastställda nationella referensprislista för allmäntandvård. Folk tandvården Skånes styrelse har rätt att vid behov justera upp till tolv av totalt cirka 170 åtgärds-koder i TLV:s referensprislista.
- Folk tandvården Skånes specialisttandvårdstaxa grundar sig på allmäntandvårdens prislista plus en uppräknings med 30 procent. Folk tandvården Skånes styrelse ges rätten att årligen besluta om förändringar av upp till 12 åtgärder i prislistan för specialisttandvården. Styrelsen har också rätt att fatta beslut om prissättning för sålda produkter och utförda tjänster som inte regleras via TLV, exempelvis estetisk tandvård, munvårdsprodukter, rättsintyg och tandskydd.
- Rutin och avgiftsnivå för debitering av uteblivande och sena avbokningar av vuxna ska beslutas av Folk tandvården Skånes styrelse och ligga i linje med Region Skånes patientavgifter för uteblivande.
- Allmäntandvård enligt prislista och via frisk tandvård ska var för sig vara självfinansierande, det vill säga avgifterna ska täcka både utveckling och investeringar.
- Folk tandvården Skånes styrelse ska årligen i samband med delårsrapport augusti, analysera och redovisa konsekvenser kopplat till ovanstående riktlinjer.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2022.

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. Patient-processerna 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 1 572,1 miljoner kronor och uppgår till 41 566,4 miljoner kronor. Av detta utgörs preliminärt 6 080,6 miljoner kronor regionbidrag till Hälsoval. Det är en utökning med 344 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 0,5 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 198,7 miljoner kronor. Kompensation för demografi på i genomsnitt 0,7 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 275,2 miljoner kronor. För sjukhusvården har demografiuppräknings skett enligt lokala befolkningsprognoser. Effektiviseringskrav på 1 procent åläggs sektorn och uppgår till 398,1 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvården erhåller riktade satsningar för:

- Primärvården, 205,7 miljoner kronor.
- Tillgänglighetssatsning, 170,0 miljoner kronor.
- Innovations- och normaliseringsarbete, 55,3 miljoner kronor
- Ambulanssjukvården, 45,0 miljoner kronor.
- AT-, BT- och ST-tjänstgöring, 39,0 miljoner kronor.
- Nära vård, 30,0 miljoner kronor
- Cancervård, 27,5 miljoner kronor.
- Tandvård, barn och unga, 22,7 miljoner kronor
- Pilot av närsjukvårdsplatser i regi av primärvården, 20,0 miljoner kronor
- Koordineringsinsatser vid sjukskrivning, 5,4 miljoner kronor.
- Bokstart, 2,0 miljoner kronor
- Regionalt huvudvärkscentra 4 miljoner

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

I Hälso- och sjukvårdsnämndens budget omdisponeras 80,0 miljoner kronor från innovationsmedel till ovanstående satsningar.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskotts 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 utökade vårdplatser.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden tillskjuts 20,0 miljoner kronor för satsning på barn- och ungdomspsykiatri och 15,0 miljoner kronor för satsning på psykiatri.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden erhåller kompensation för ökade volymer och kostnader för vårdval hörsel med 6,0 miljoner kronor.

Sjukhusstyrelsen Ängelholm tillskjuts 4,0 miljoner kronor för minnesmottagning.

Sjukhusstyrelsen Kristianstad tillskjuts 15,0 miljoner kronor för onkologisk avdelning.

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

Primärvårdsnämnden tillskjuts 4 miljoner kronor för palliativ vård.

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 koordinatorkfunktion cervixscreening överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till medicinsk service.

Inom ramen för sektor hälso- och sjukvård budgeteras 98,7 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.

Noter

1 [Beslut HSN 2021-06-24](#) Gäller 2021-22 Hässleholm, Trelleborg, Ystad, Ängelholm, SUS

2 Södra sjukvårdsregionen

3 [Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård](#)

4 2019:1297

5 [Regionfullmäktige §33 2020-04-16 Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem](#)

6 Life Science är en tvärvetenskaplig forskningsgren som bland annat omfattar hälsovård, medicinteknik, bioteknik och läkemedel.

7 [Region Skånes Life science-strategi](#)

Kollektivtrafik

Skånes kollektivtrafik är ett av Sveriges bästa och mest utvecklade system för persontrafik. Våra tåg, bussar och serviceresor är viktiga inslag i många skåningars vardag, inte minst när de ska resa till och från studier och arbeten. Kollektivtrafiken är också viktig för turismen.

Vår vision är en punktlig, prisvärd och trygg kollektivtrafik, som är tillgänglig och miljöanpassad och som erbjuder ett stort utbud av avgångar, för ett livskraftigt Skåne. Kundens behov ska stå i centrum och ett "hela resan"-perspektiv skall vara centralt i all planering och utformning av kollektivtrafik.

Kollektivtrafikspolitik på riksnivå

Riksdagsbeslut har ofta direkta effekter på kollektivtrafiken i Skåne. Det är därför angeläget att Region Skåne och Skånetrafiken till riksdagen signalerar vikten av följande:

- Att sträckan Hässleholm – Kristianstad ska bli dubbelspårig. I dagsläget är sträckan en av Sveriges mest trafikerade enkelspårsträckor, och dubbelspår behövs för att kunna nå de mål som fastslagits i trafikförsörjningsplanen.
- Att sträckan Helsingborg – Maria ska bli dubbelspårig. Dubbelspår krävs på denna sträcka för att hela västkustbanan ska kunna bli dubbelspårig, och för att förhindra en framtida flaskhals i järnvägstrafiken mellan Göteborg och Helsingborg/Malmö.
- Att ytterligare en fast förbindelse över Öresund etableras. Idag finns som bekant en fast förbindelse från Malmö till Amager. Denna väntas nå ett kapacitetstak omkring 2035. Ytterligare en förbindelse behövs därför, för att få tillräcklig kapacitet för både godstrafik och passagerartrafik.

Vidare är det mycket bekymmersamt med trafikverkets bristande leverans vad gäller tåglägen, vilket är nära förbundet med den eftersatta infrastrukturen. Skånetrafiken måste upprätthålla trycket på trafikverket så att dessa brister åtgärdas, eftersom det är en förutsättning för att Skånetrafiken ska kunna arbeta framgångsrikt med att öka sin kundnöjdhet, attraktivitet och tillförlitlighet.

Coronapandemin

Kollektivtrafiken i Sverige har drabbats hårt under coronapandemin och Skåne är inget undantag. Den budgetsituation som pandemin med dess minskande resande och biljettintäkter orsakat kollektivtrafiken under 2020 och 2021, kan på kort sikt endast lösas med hjälp av omfattande statsstöd. På medellång och lång sikt är lösningen att kollektivtrafiken återfår de resenärer som förlorats under pandemin.

På kort sikt har vissa typer av åtgärder varit nödvändiga som följd av det läge som uppstått. Till exempel har trafik behövt anpassas både i form av förändringar på grund av färre resenärer på vissa sträckor, och förstärkningar för att undvika trängsel på andra sträckor.

Det är angeläget med ett pragmatiskt förhållningssätt till åtgärder i pandemins spår, och vikten av bred politisk förankring i relaterade frågor av större vikt måste betonas.

Coronapandemin föder behov av nya grepp och extra lyhördhet gentemot resenärernas behov. Den 7-dagarsbiljett som infördes under början av pandemin, och som visade sig

mycket populär, ska återinföras. Resenärer som reser regelbundet men inte dagligen, ska ha möjlighet till lägre pris än vid köp av enstaka biljetter. Ett väl genomtänkt utbud av olika biljettyper är ett viktigt medel för att få tillbaka resenärerna till kollektivtrafiken, och att ett samlat grepp borde tas om detta. Däremot måste det råda försiktighet med att låta coronapandemin motivera permanenta nedskärningar, som till exempel att lägga ner kundcenter på grund av tillfälligt minskat resandeunderlag.

Skåne, Sverige och vår omvärld kommer gå in i år 2022 med pandemin som följeslagare. Även om smittokrisen ligger bakom oss så lever effekterna av pandemin vidare, inte minst inom kollektivtrafikens område.

Stad och landsbygd

Framförallt är det västra Skånes kollektivtrafik som under senare tid genomgått, och fortfarande genomgår, en stor förvandling. Malmöringen och Lommabanan är exempel på det. Med en alltmer utvecklad kollektivtrafik krymper avstånden tidsmässigt mellan skolor, arbetsplatser och kulturliv. Kollektivtrafiken etablerar sig därmed som en allt viktigare aktör i samhällsutvecklingen.

En ytterligare förstärkande faktor för västra Skåne är naturligtvis Öresundsbron, som förbinder Skåne och främst Malmö med Danmark. Företag och verksamheter har etablerats som följd, till gagn för båda sidorna av sundet, och till gagn för utbyte av arbetskraft och kulturliv. Tillsammans med Lund utgör Malmö en mycket stark region, vilket gynnar hela Skåne men som också ställer höga krav på samhället och på kollektivtrafiken. Skåne och särskilt den västra/sydvästra delen står under fortsatt stark utveckling och tillväxt. Befolkningen förväntas fortsätta öka kraftigt, på gott och ont. Trycket på kollektivtrafiken fortsätter öka, vilket måste mötas av god planering och nya investeringar.

En så pass stark region i sydvästra delen av Skåne gör det också svårt för många andra delar av Skåne att hävda sig. Hela Skåne ska leva och det är därför viktigt att en politik förs som skapar rimlighet och balans mellan storstadsregionerna och glesbygdskommunerna, inte minst vad gäller kollektivtrafiken. Kollektivtrafik måste finnas i alla delar av Skåne, men fordonstyper och turtäthet måste givetvis variera utifrån de olika förutsättningarna. Särskilt vad gäller kollektivtrafik i glesbygd är det viktigt att Skånetrafiken agerar flexibelt. Det behövs lyhördhet för nya lösningar, även sådana som inte prövats eller enbart prövats i begränsad utsträckning hittills, som till exempel anropsstyrd trafik.

Det är angeläget att Skånetrafiken bevakar behovet av busstrafik mellan de nya pågatågstationerna, eftersom det finns en risk att dessa områden kan få försämrad kollektivtrafik när nya pågatågstationer etableras. Likaså är det angeläget att Skånetrafiken bevakar behovet av nya pågatågstationer och möjligheter att öppna upp sådana i samverkan med Trafikverket, till exempel på Markarydsbanan och Skånebanan. Längs det så kallade godsstråket finns behov av att etablera persontrafik på hela sträckan. Stora framsteg har gjorts där på senare tid, men persontrafik behöver även etableras på sträckan Ängelholm – Åstorp, inte minst för att avlasta andra sträckor i närheten.

Punktlighet och tillförlitlighet

Kollektivtrafikens bussar och tåg ska komma och gå i tid. Rusningstrafiken i samband med normalarbetsdagens början och slut vittnar om hur viktig punktligheten är. Alla de människor som då befinner sig i rörelse är på väg till eller från viktiga händelser i sina liv, alltifrån arbete och fritidsengagemang till barn och familj. Kollektivtrafiken är en viktig kugge i hela samhällsfunktionen och våra resenärer är ofta de skånska arbetsgivarnas personal och de skånska skolornas elever.



Genom hög punktlighet och tillförlitlighet skärper kollektivtrafiken också sin konkurrensfördel gentemot bilen som transportmedel, både vad gäller resor till och från arbete och andra typer av resor.

Hög punktlighet och tillförlitlighet bidrar givetvis också till att hålla det sammanlänkade Skåne just sammanlänkat. Bussar och tåg måste komma och gå i tid för att länkarna i våra optimerade tidtabeller skall hålla ihop. Tidtabellerna för busstrafik och tågtrafik måste vara synkroniserade, så att byten kan ske smidigt och problemfritt och kollektivtrafikens kapacitet kan göras användbar för resenärerna.

Ett rättvist och konkurrenskraftigt taxesystem

Kollektivtrafikens priser skall vara konkurrenskraftiga och rättvisa.

Biljettpriserna måste hållas på en sådan nivå att konkurrensfördelar uppstår gentemot främst biltrafiken, men även gentemot andra aktörer. Bilismens ekonomiska fördelar vid

samåkning måste uppvägas av att kollektivtrafiken erbjuder prisvärda familjebiljetter och liknande.

Resenärer ska känna att de får vad de betalar för. Det är viktigt att prissättningen upplevs som rimlig över hela spannet från korta resor mellan intilliggande hållplatser, till de periodkort som gäller i hela länet. Det är dock rimligt att regelbundet resande i viss mån gynnas prismässigt jämfört med sällanresandet.

Prishöjningar är ibland nödvändiga inte minst på grund av inflationen, men måste utformas på ett sätt som upplevs som rimligt och acceptabelt av resenärerna. Små höjningar ofta, är som regel bättre än ett fåtal chockhöjningar.

Under den förra mandatperioden infördes under den socialdemokratiska och miljöpartistiska ledningen ett stelbent taxesystem inom den skånska kollektivtrafiken. Bland annat drabbades då landsbygden av drastiskt höjda taxor på många sträckor. Även under denna mandatperiod har det nya taxesystemet mött fullt begripliga protester på grund av lokalt kraftiga prishöjningar, som har sin grund just i stelbentheten i att ha endast 3 zoner. Istället bör 5 zoner finnas, vilket skulle ge ett mer rättvist och flexibelt system, med bättre möjligheter spegla priset för resan mot avståndet på ett bra sätt.

På sikt bör även en pensionärsrabatt på 25 % införas.

Priset för resor med kollektivtrafiken skall alltid stå i rimlig proportion till vad resenären får för pengarna. Utbudet skiljer stort om man jämför till exempel Malmös och Eslövs stadszoner, varför även priserna för periodkortet i så pass olika stadszoner ska skilja sig åt, som de gjort hittills. Detta handlar förstås också om att inte gynna stadstrafiken prismässigt i Skånes större kommuner, på de mindre kommunernas bekostnad.

Trygghet på tåg och bussar

Skånetrafikens tåg och bussar ska vara rena och snygga för såväl resenärernas som personalens trivsel. Tåg - och bussfordonen tjänar både som uppehållsplatser för resenärerna och som arbetsplats för personalen. Arbetsmiljöperspektivet är därför viktigt för personalens skull, men går även hand i hand med de kvalitetskrav som våra resenärer har rätt att ställa.

De senaste åren har personal på tågen utsatts för tilltagande hot och våld, vilket är fullständigt oacceptabelt. Denna problematik hänger även ihop med fuskåkandet, som ökade kraftigt före pandemin och fullkomligt exploderade när pandemin tog fart, med tiotals miljoner kr årligen i förlust för Skånetrafiken. Därför behövs:

- kameraövervakning på stationer och hållplatser, liksom ombord på bussar och tåg. Rätt använt kan kameraövervakning öka tryggheten ombord både för resenärer och personal, samtidigt som det verkar avskräckande för individer med bristande sinne för lag och ordning.
- större användning av ordningsvakter, inklusive som biljettkontrollanter. Det ska inte längre gå att hota eller slå sig fri från en kontrollavgift på grund av fuskåkande.

- bättre rapportering av incidenter kring hot och våld till Kollektivtrafiknämnden. Nämnden kan endast göra bedömningar och agera om den är väl informerad och har rätt underlag.

Klotter måste saneras snabbt och effektivt. Genom att snabbt sanera förekommande klotter på fordon, hållplatser och i resecenter, blir miljön trevligare för personal och resenärer, men det minskar också risken för fortsatt klotter och annan vandalisering.

Personalen på tåg och bussar ska vara tydligt uniformerad. Att veta var och till vem man ska vända sig vid frågor skapar tydlighet och trygghet för resenärerna, liksom att veta vem som har rätt att kontrollera ens färdbevis.

Incidentrapporter ska alltid skrivas när ordningsstörning inträffar. Gäller det brott ska dessutom alltid polisanmälan ske. Skånetrafiken ska ha en tät dialog med polisen för att både kunna diskutera pågående problematik och för att arbeta pro-aktivt och brotts/problemförebyggande. Regelbunden information ska också ges direkt till nämnden gällande den aktuella statistiken för incidenter rörande hot och våld.

Färdtjänst

Region Skånes färdtjänst har på många sätt förbättrats under senare år och ett ökat antal skånska kommuner har valt att använda Region Skånes färdtjänst istället för att ha den i egen regi. Nöjd kundindex ligger avsevärt högre än i den allmänna kollektivtrafiken. Detta innebär dock på intet sätt att Skånetrafiken kan slå sig till ro. Inom färdtjänsten finns de sköraste och mest behovskrävande resenärerna och därför får den aldrig fallera.

Problem som kvarstår, eller uppkommit på senare tid, och som många färdtjänstresenärer larmar om, gäller tyvärr ofta personalen. Även om det stora flertalet chaufförer inom färdtjänsten utför sina arbetsuppgifter på ett professionellt sätt och till resenärernas belåtenhet, finns också kommunikationsproblem på grund av bristande kunskaper i svenska språket, stressade chaufförer som kommer för sent och, kanske som följd därav, kör för fort. Då och då rapporteras även om att färdtjänstchaufförer bär sig illa åt mot resenärer, vilket är oacceptabelt.

Det finns behov av att förbättra färdtjänsten och åtgärda bland annat nyss nämnda problem. Skånetrafiken måste agera pro-aktivt och ständigt arbeta för förbättrad kvalitet inom färdtjänsten, på ett kostnadseffektivt sätt.

Gällande illegala invandrare ska dessa inte längre ha rätt till kostnadsfria färdtjänstresor eller sjukresor.

Flexibilitet och effektivitet

Krav på besparingar, effektivisering och miljöhänsyn har aktualiserat frågan om vilka busslinjer som ska finnas kvar och med vilken turtäthet. Det är främst i de tätt bebyggda områdena i västra Skåne som den ekonomiska bärigheten finns för kollektivtrafiken, vilket även gäller busslinjerna. Detta får dock inte innebära att kollektivtrafiken utarmas i glesbygden. Samtidigt är det viktigt att vara rädda om miljö och skattemedel, varför det

måste tittas mer på vilka möjligheter som finns att kombinera ekonomisk effektivitet med bra kollektivtrafik även i glesbygd.

En möjlighet är anropsstyrd kollektivtrafik. Det innebär i stora drag att linjer och turtäthet som annars kanske hade varit föremål för nedskärningar, istället kan bibehållas och ibland till och med utökas. Skillnaden blir att fordon endast avgår på de utsatta tiderna om det finns passagerare som kommer att åka och att resenären själv behöver beställa sin resa i rimlig tid före avgång. Ny teknik ger möjligheter att göra sådan resebeställning användarvänlig och problemfri för resenärerna. Skånetrafikens app skulle relativt enkelt kunna utökas till att hantera även anropsstyrd trafik. Till exempel skulle en beställd resa från A till B innebära att de delar av sträckan som innehåller delsträckor med anropsstyrd trafik, automatiskt blir trafikerade vid aktuell tidpunkt i samband med att köpet av resan sker. Ett pilotprojekt med så kallad "Plusresa" (som tyvärr inte i alla delar tagit fasta på fördelarna med anropsstyrd kollektivtrafik) har under 2021 genomförts i nordöstra Skåne, vilken är en start på vidare arbete i den här riktningen.

Skånetrafiken måste tillvarata de möjligheter som finns till intäkter, utöver biljettförsäljningen. Stockholms lokaltrafik kan utgöra exempel. Intäkterna från reklam uppgår där till 100-tals miljoner kronor årligen. Region Skåne är inte helt jämförbart med Stockholm i det avseendet, men även Västra Götalandsregionen som är mer jämförbar har reklamintäkter inom kollektivtrafiken som är avsevärt högre än Region Skånes. Det bör därmed finnas en möjlighet att kraftigt öka intäkterna från reklam, varför Skånetrafiken ska arbeta med att undersöka och, där så är lämpligt, implementera denna idé. Skånetrafiken har under 2021 uppdaterat sina riktlinjer för reklam, så att bland annat analog reklam nu åter kan användas på Skånetrafikens bussar, vilket är positivt. Arbetet för att möjliggöra större intäkter från reklam behöver nu påskyndas. Ytterst handlar det om att finna fler alternativ till finansiering av kollektivtrafiken, än via skåningarnas skattsedel.

Arbetet med digitalisering har varit framgångsrikt för Skånetrafiken och måste fortsätta. Det arbetet måste spänna över alla områden, inte minst i det som riktas till kunden i form av nya möjligheter till biljettköp och att förmedla information. På så vis ökar möjligheterna både att behålla befintliga resenärer och att tilltala nya resenärer.

Dialog, samarbete och informationsutbyte med kommunerna behöver utvecklas och utökas. Ofta finns lokal kännedom i kommunerna som kan och bör tas tillvara för att kunna prioritera rätt och optimera service och kundnöjdhet. Förändringar av kollektivtrafik bör i möjligaste mån föregås av samråd med kommunerna, i så pass god tid att det finns möjligheter att anpassa förändringarna enligt kommunernas förutsättningar och önskemål.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2022

Kollektivtrafiknämndens regionbidrag ökas med totalt 374,5 miljoner kronor och uppgår till 3 530,2 miljoner kronor. Utöver det allokeras Region Skånes andel av aviserat statsbidrag om 1 miljard kronor 2022 direkt till kollektivtrafiknämnden. Statsbidraget beräknas uppgå till cirka 160 miljoner kronor. Uppräkningsmedel 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.

Övriga riktade åtgärder inom kollektivtrafiken är:

- Ordningsvakter, 3,6 miljoner kronor.
- Landsbygdsatsning, 3,0 miljoner kronor.
- Trygghetspott, 2,3 miljoner kronor.
- Åtgärder mot minskat fuskåkande, -3,6 miljoner kronor (minskat intäktsbortfall).
- Reklamintäkter Skånetrafiken, 5 miljoner kronor i ökade intäkter.
- Borttagen färdtjänst till illegala migranter, 0,2 miljoner kronor i minskade kostnader.
- Borttagen medverkan i Pride, 0,3 miljoner kronor i minskade kostnader.



Kulturverksamhet

Kulturen kan sägas vara det levnadssätt som förenar ett samhälle. I kulturen ingår exempelvis sådant som språk, beteendemönster, sociala koder, seder och högtider, institutioner, konst och musik, artefakter, religion, landskap och miljöer, värderingar och normer. Över tid förändras kulturens olika komponenter, vilket innebär att kulturen ständigt både bibehålls och nyskapas, samtidigt. Den förändring som sker inom kulturen genom att den ständigt nyskapas går ofta så pass långsamt att en gemensam förståelse och ett kollektivt minne möjliggörs under tidens och förändringens gång. Detta ger trygghet och tradition och bidrar till en känsla av gemenskap.

Konsten och kulturen erbjuder både genom bevarandet och nyskapandet möjligheter för den enskilda att vara del i ett sammanhang och känna sammanhållning med andra, och ger också möjligheter för den enskilda att uttrycka sig fritt och att bidra till utveckling inte bara inom konsten och kulturen som avgränsad verksamhet utan inom samhället i stort. Konsten och kulturen har därmed en central roll i livet och i samhällsutvecklingen.

Målsättningar.

Det är viktigt att Skåne har ett rikt konst-och kulturliv där det svenska och skånska kulturarvet värnas och lyfts fram extra mycket, samtidigt som nyskapande och utveckling välkomnas och ges stöd. Kulturnämnden ska i sitt arbete därför sträva efter att följande målsättningar kan uppnås:

- Kulturen ska binda samman Sveriges och Skånes förflutna med såväl nutid som framtid.
- Kulturen ska förvalta Sveriges och Skånes historia och arv, främja gemenskap och trygga den lokala, regionala och nationella identiteten.
- Möjlighet till kulturupplevelser och till att skapa och uttrycka sig genom kultur ska finnas för alla, i alla livets skeden, oavsett individuella och geografiska förutsättningar, och kulturen ska ges möjlighet att spela stor roll för hälsan.
- Natur- och kulturvård ska knytas samman i högre utsträckning.
- Inom samhällsbyggnad ska kulturhistorisk hänsyn och kulturell planering vara självklara, integrerade delar i hela regionen.
- Det ska finnas god tillgång till kulturella utbildningar och kulturinstitutioner av hög kvalitet.
- Samtidskulturella uttryck ska i högsta möjliga mån sträva efter att vara oberoende från såväl kommersiella som offentligt-politiska intressen.

Kultur för alla i Skåne, i hela Skåne.

Det är viktigt att det finns ett kulturutbud av hög kvalitet för alla i Skåne att ta del av. Extra viktigt är att barn, unga, äldre, sjuka samt personer med olika funktionsvariationer har möjlighet att ta del av kultur. En förutsättning för detta är dels att regionen arbetar tvärssektoriellt för att främja tillgängliggörandet av kulturlivet, men också att det finns ett väl utbyggt nät av kulturinstitutioner, fria grupper, idéburna organisationer och andra kulturaktörer som representerar olika konstnärliga och kulturella former och uttryck. För att detta nät av kulturaktörer ska kunna vara väl utbyggt krävs dock en hållbar finansiering. Det är därför av vikt att sträva efter flera finansieringskällor där såväl det offentliga, stiftelser

samt näringsliv med flera uppmuntras att ta ett gemensamt ansvar, parallellt med att samtidskonstens egna aktörer arbetar för en på sikt högre grad av självfinansiering för att i högre utsträckning kunna stå på fler och egna ben.

Fortsatt dialog och samarbete mellan kommunerna och Region Skåne är även det viktigt för att alla invånare i hela Skåne ska kunna få del av konst- och kulturlivet.



På grund av coronapandemin har kulturverksamheter över hela Skåne under lång tid tvingats att både ställa in och ställa om sina verksamheter, vilket fått stora negativa konsekvenser gällande möjligheterna för alla att ta del av konst och kultur och även har drabbat många kulturaktörer i form av stora ekonomiska problem, inte minst inom kulturella kreativa näringar.

För en uppstart av den skånska kulturen efter pandemin tillskjuts 8 miljoner kronor.

Samtidigt har pandemin medfört lärdomar och initiativ som med fördel kan tas in i det fortsatta kulturpolitiska utvecklingsarbetet. Nämnas här bör digitaliseringen, som skapar nya möjligheter för kulturen att kunna nå fler människor. De digitala verktygen har under pandemin visat sig avgörande för att människor ska kunna tillgodose sig det viktiga behovet av kultur. Arbetet med digitalisering är därför viktigt att fortsätta med, särskilt när det gäller att personer med olika typer av funktionsvariationer ska kunna få tillgång till kultur och vara delaktiga i att skapa den.

Dock finns det många människor som lever i ett digitalt utanförskap. Arbetet tillsammans med biblioteken och folkbildningen är särskilt viktigt för att kunna öka den digitala kompetensen så att alla människor i samhället med hjälp av digitala verktyg kan ta del av det stora kulturutbud som finns i Skåne.

Kultur och hälsa

Möjlighet till deltagande och medskapande inom konst och kultur spelar en stor roll i det folkhälsoförebyggande arbetet och inom delar av sjukvården. Kultur och hälsa är därför ett viktigt område för utveckling inom Region Skåne, vilket framhålls i den reviderade version av Strategi för kultur och hälsa som i skrivande stund är ute på remiss och som kommer att gälla för åren 2022-2030. Det ska under 2022 också utredas hur Kulturnämnden ska kunna stötta olika verksamheter inom hälso- och sjukvården i Region Skåne med projektbidrag. Det är viktigt med ett samlat ansvar kring kultur och hälsa och att få fler verksamheter inom Region Skåne att vara en del av kulturpolitiken.

Kultur, natur och folkhälsa

En del i att sträva efter en god folkhälsa och social hållbarhet är att uppmuntra till vistelse i naturen. Att uppleva naturen och att vara fysiskt aktiv bidrar till en god hälsa, utgör en meningsfull fritidsaktivitet, och ökar medvetenheten om och förståelsen för det kulturarv som är relaterat till vår svenska och skånska natur. Region Skåne ska därför i samverkan med länsstyrelsen och berörda kommuner värna om vandringsleder, naturreservat och andra naturområden som erbjuder möjlighet till natur – och kulturmiljöupplevelser, och uppmuntra till vistelse i naturen.

Biblioteksverksamhet

I Region Skånes uppdrag ligger att bedriva regional biblioteksverksamhet. Det är viktigt att stimulera samverkan mellan biblioteken och andra aktörer för att uppfylla bibliotekens roll att stärka bildning och lärande (inte minst gällande användning av digitala verktyg), då bildning och lärande ökar förutsättningarna för delaktighet och att fullt ut kunna ta del av sina demokratiska rättigheter.

Den studiero och tystnadskultur som länge varit kännetecknande för biblioteken, men som på senare år alltför ofta kommit att utmanas av stök och våld, ska i största möjliga utsträckning uppmuntras av Region Skåne. Biblioteken ska tryggas som oaser för studiero och litterär förkovran, som motvikt till att biblioteken alltmer kommit att bli samlingspunkter för olika former av aktiviteter, ofta högljudda sådana. Samlingspunkter där människor kan träffas för olika aktiviteter måste givetvis finnas och stärkas, men lika självklart är det att inte tumma på bibliotekens betydelse som fysiska rum av tysta och lugna oaser, där man ska kunna söka information och fokusera på inläring och i tysthet kunna njuta av en bra bok.

Region Skånes arbete med läsförståelse och tillgång till litteratur har varit viktigt, och fortsätter att vara det. Satsningar som syftar till att främja läsande och läsförståelse på svenska språket bland barn och unga är prioriterat, då den som inte äger språket sannolikt kommer att ha ytterst begränsade möjligheter att kunna vara fullt delaktig i vårt demokratiska samhälle.

För att stärka språk- och läsutveckling har det sedan 2017 Bokstart varit i gång som ett samarbete mellan biblioteken och barnhälsovården med stöd av Statens kulturråd. För att säkra implementeringen av Bokstart i hela Skåne tilldelas 2 miljoner kronor till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Kulturarvet och språket

Region Skåne har en viktig roll när det gäller att värna, vårda och visa det svenska och skånska kulturarvet och det svenska språket.

Sverige och Skåne har ett gemensamt unikt och värdefullt kulturarv, men även varsitt lika unikt och värdefullt kulturarv, att värna, vårda och visa. Den gemensamma kulturen har gett sammanhållning och utgjort grunden för framväxten av det demokratiska, fredliga och solidariska välfärdssamhälle som varit kännetecknande för vårt land under lång tid. Att öka förståelsen för kulturarvets betydelse och att med kulturarvet som verktyg stärka den lokala, regionala och nationella sammanhållningen är därmed angeläget för alla som vill främja en positiv samhällsutveckling.

För att kunna nyttja sina demokratiska rättigheter och delta i det offentliga samtalet och kulturlivet på lika villkor är det viktigt att alla människor har möjlighet att tillägna sig kunskap, kompetens och bildning – vilket förutsätter att människor har tillräckligt goda kunskaper i svenska språket och är införstådda med och accepterar för det svenska samhället grundläggande värderingar.

För att som invandrad till Sverige kunna anpassa sig till den svenska (och skånska) kulturen och lära sig språket måste man möta kulturen och språket, få kunskap om den/det, få förståelse för den/det, och acceptera kulturen. Detta omöjliggörs om inte kulturarvet och svenska språket lyfts fram och görs synligt och närvarande på ett naturligt sätt i vardagen.

I dagens samhälle, där många lever i segregation och alltför många som invandrat till Sverige efter många år i landet inte anpassat sig till majoritetssamhället eller lärt sig att förstå och tala svenska, är därför stödet till verksamheter som lyfter fram det svenska (och skånska) kulturarvet och svenska språket extra viktigt, och ska prioriteras i Kulturnämndens arbete.

Det ska under planperioden inrättas en regional kulturlots som i samverkan med bland annat kulturaktörer, kommuner och olika regionala verksamheter arbetar med att i högre utsträckning synliggöra det svenska och skånska kulturarvet i olika sammanhang.

Därutöver ska det inrättas en "Kulturarvspott" inom Kulturnämndens ram. Privata aktörer, organisationer, föreningar, och i undantagsfall även kommuner, ska efter ansökan kunna beviljas medel från potten som ett stöd för såväl kontinuerliga som tillfälliga insatser som specifikt vårdar, bevarar och lyfter fram det svenska och skånska kulturarvet.

Samtidigt som det svenska kulturarvet och språket ska värnas, vårdas och visas i högre utsträckning ska bidrag upphöra till verksamheter vars syfte är att lyfta fram andra länders kultur och språk och stärka annan identitet än den svenska (nationella minoriteter undantagna). Det är direkt kontraproduktivt att i segregerade Sverige lägga skattemedel på att lyfta fram andra länders kultur och språk. Bidrag ska inte heller ges till verksamheter eller organisationer som är våldsbejakande, som verkar exkluderande, eller som på andra sätt inte harmoniserar med demokrati, jämlikhet och jämställdhet.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2022

Kulturnämndens regionbidrag ökas med totalt 15 miljoner kronor och uppgår till 339,3 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 8 miljoner kronor för uppstart kultur och på 2 miljoner kronor för att inrätta en "Kulturarvspott". Regionstyrelsen tillskjuts 8 miljoner kronor där 7,5 miljoner ska gå till Malmö Opera och Musikteater AB och 0,5 miljoner kronor ska gå till Skånes Dansteater AB. Dessa bolag ska också kompenseras med LPIK när anslagen fördelas i Regionstyrelsens internbudget.

Regional utveckling

Skåne som tillväxtregion

Region Skåne har ett regionalt utvecklingsansvar. Regionala utvecklingsnämnden ska vara en drivande aktör som verkar för hållbar tillväxt och förbättrad produktivitet i ett sammanhållet Skåne. Uppdraget är att tillsammans med olika aktörer stödja den regionala utvecklingen inom områdena kompetensförsörjning, näringsliv, miljö, hälsa, infrastruktur och fysisk planering. Vikten av dessa uppgifter har stärkts av coronapandemin vilken har ökat behovet av samordning kring dessa frågor.

Skåne gick in i pandemin med flera utmaningar, inklusive relativt sett låg produktivitet, högre arbetslöshet och en infrastruktur med stort investeringsbehov. Denna problematik fördjupades under pandemin. Många företag har drabbats, vilket får konsekvenser i form av arbetslöshet och lägre skatteintäkter. Därför stärks Region Skånes pågående arbete med ett tillväxtprogram för mindre, skånska företag som syftar till att öka deras hållbarhet, lönsamhet och konkurrenskraft.

Region Skåne är Skånes största arbetsgivare. Därför satsar Region Skåne på åtgärder som syftar till att öka matchningen mellan kvalifikationer och arbetsmöjligheter och som syftar till att fler ska välja Region Skånes verksamheter som arbetsplats.

Pandemin fick betydande konsekvenser på den gemensamma arbetsmarknaden när Danmark valde att stänga gränsen mot Sverige. När Öresundsregionen nu öppnar upp igen måste Skånes roll som knutpunkt mellan Sverige och Europa stärkas. Detta behöver ske genom fortsatta satsningar på infrastruktur som binder ihop Öresundsregionen och gör denna mer attraktiv. Under 2021 när Region Skåne haft ordförandeskapet i Greater Copenhagen har detta varit en prioriterad uppgift. Därutöver kommer vi fortsätta att utveckla Greater Copenhagen som Nordens största arbetsmarknads- och utbildningsregion, samt arbeta tillsammans i Greater Copenhagen och i STRING för att bidra till att utveckla nya innovationer och att sprida dessa.

Fler skåningar i arbete

Skåne har lägst sysselsättningsgrad i landet, vilket huvudsakligen beror på migrationspolitiken. Åtskilliga studier har visat att det i genomsnitt tar väldigt många år för asyl - och anhöriginvandrare att komma in på arbetsmarknaden. Sysselsättningsutvecklingen i länet har varit stark, men inte vuxit i samma takt som befolkningen vilket innebär att förvärvsgraden inte ökat.

Skåne har ett företagsklimat som domineras av små och medelstora företag. De ändrade förutsättningarna i näringslivet har slagit hårt mot många av dessa, inte minst inom bland annat turism- och restaurangnäringen samt inom kulturella kreativa näringar. Skånes globala attraktionskraft behöver stärkas för besöksnäringens skull.

Det råder samtidigt en stor obalans mellan tillgång och efterfrågan på kompetens i Skåne. Denna obalans är i stor uträkning ett resultat av den förda migrationspolitiken eftersom många asyl - och anhöriginvandrare som kommit till Sverige har låg eller ingen utbildning alls och därför är svåra att matcha mot den skånska arbetsmarknaden. Det innebär att

många arbetsgivare har svårt att rekrytera de kompetenser som behövs.

Region Skåne ska arbeta för att minska detta kompetensgap och få fler skåningar i arbete genom att förbättra matchningen på arbetsmarknaden och bygga en stark utbildningsregion med livslångt lärande. Ska detta bli verklighet måste Region Skåne få ett större inflytande över den regionala utbildningsdimensioneringen och säkerställa att YH-utbildningar, folkhögskolorna, uppdrags-utbildningar och yrkesvux får en starkare ställning. Tillsammans med SKR har en överenskommelse för att stärka ersättningen till folkhögskolor tagits fram.

Regionala utvecklingsnämnden ska arbeta för fler lärlingsutbildningar i hela Skåne, och ska även göra extra satsningar för att utveckla den redan befintliga kompetensen inom Region Skånes egen organisation. Genom stärkt intern samverkan och genom dialog med externa aktörer inom utbildningssystemet ska Region Skånes egen kompetensförsörjning förbättras.

Regionala utvecklingsnämnden har tillsammans med andra aktörer inom organisationen ett gemensamt ansvar för att möjliggöra bättre karriärmöjligheter. Inom detta arbete ska även redan gjorda lärdomar och erfarenheter i organisationen bejakas för att inte bygga upp parallella system.



Ökad produktivitet hos skånska näringsidkare

Skåne har en svagare tillväxt av bruttoregionalprodukten per invånare än övriga storstadsregioner, och detta har förstärkts i samband med coronapandemin. Skåne har jämförelsevis färre stora företag men desto fler små och medelstora företag jämfört med andra storstadsregioner, särskilt vad gäller kunskap och teknikintensiva företag. Detta ställer krav på Region Skåne att fortsätta arbeta med kompetensförsörjning och dessa företags innovationsarbete för att de ska kunna anställa rätt personer och växa. Rätt kompetens är en förutsättning för både ökad produktivitet samt utveckling och implementering av ny teknik som kan minska klimatpåverkan.

Dock har, som tidigare nämnts, många asyl- och anhöriginvandrare som anlänt till Skåne en låg utbildningsnivå och saknar efterfrågad kompetens. Detta leder till att fler enkla jobb med lågt förädlingsvärde behöver skapas på den skånska arbetsmarknaden, vilket i sin tur leder till att produktiviteten i Skåne sjunker. Så länge inflödet av lågutbildad arbetskraft

fortsätter till Skåne kommer det att vara svårt att öka bruttoregionalprodukten per invånare och därmed också skatteintäkterna i regionen.

Skånes geografiska läge utgör en unik möjlighet att konkurrera internationellt. Skåne är genom närhet till utbildning i internationell toppklass, genom Max IV, ESS, och genom att vara del i Greater Copenhagen, en naturlig plats för innovation och nyskapande. Region Skåne ska som aktör främja detta genom upphandling, samordning och planering. Regionen ska arbeta aktivt för att möjliggöra för små och medelstora företag samt idéburna organisationer att konkurrera om regionens avtal. Detta kan exempelvis göras genom funktions - och innovationsupphandlingar.

Det stöd som regionen erbjuder ska anpassas utifrån näringslivets behov och möjligheter. En viktig sektor i Skåne är livsmedelssektorn. Region Skåne ska jobba för att stärka Skånes självförsörjningsgrad, och öka innovationstakten inom hela livsmedelskedjan, bland annat via primärproduktionen för att därigenom skapa ett hållbart livsmedelssystem, hela vägen från produktion över förädling och förpackning till konsumtion, offentliga måltider och restströmmar. Ett hållbart användande av vattenresurserna är en bärande del i detta.

Region Skåne är fortsatt en stark mat- och dryckesregion. Här finns hela näringskedjan och stora kunskaper inom livsmedelsindustrin liksom en betydande del av Sveriges forskning och utveckling. Region Skåne ska fortsätta arbeta för att bli en försöksregion för gårdsförsäljning av öl och vin. Det skulle ytterligare stärka Skånes position som ledande inom mat och dryck.

Förbättrad infrastruktur

De skånska flygplatserna är mycket viktiga för regionens utveckling och tillväxt. De behövs för turismen, näringslivet, militären, räddningstjänsten med mera. Tyvärr hotas de viktiga flygplatserna av ogenomtänkt och kontraproduktiv klimat - och energipolitik som framförallt drivs av de rödgröna partierna.

Möjligheten att klimatkompensera genom att betala extra för förnybart flygbränsle finns nu hos flera flygbolag, och därmed försvinner också motivet till flygskatten. Dessutom sker utvecklingen av eldrivna flygplan i snabb takt och dessa kan komma att ersätta en stor del av de traditionella fossilbränsleddrivna flygplanen inom det framtida inrikesflyget. Eldrivna flygplan kan i framtiden kanske till och med bli ett alternativ till dyra investeringar i ny järnvägsräls. Region Skåne ska därför kräva att regeringen avskaffar flygskatten och inte lägger ner Bromma flygplats.

Skåne är en starkt växande region med tung transittrafik. En stor del av trafiken mellan Skandinavien och kontinenten passerar regionen. Underhållet är eftersatt och belastningen på väg och järnväg är hård. Detta leder till trafikstörningar som drabbar både passagerar- och godstrafiken, med negativa ekonomiska konsekvenser som följd såväl regionalt som nationellt. Investeringar i transportsystemet behövs för att klara det ökade transportbehovet i Skåne och i Sverige.

Problem inom infrastrukturen måste åtgärdas om inte flaskhalsar ska bromsa trafiken och påverka hela den svenska tillväxten. Arbetet med ett samlat Skånepaket, som bygger på

positionsapperet, *Skånebild* och befintlig nationell och regional plan, ska fortsätta. Prioriterade åtgärder är bland annat en ny fast förbindelse över Öresund, full utbyggnad av Västkustbanan, fyra spår mellan Malmö och Hässleholm, dubbelspår mellan Hässleholm och Kristianstad samt en utbyggnad av E6. Dessa är viktiga för att stärka södra Sverige som tillväxtmotor, och skapar även framförhållning för de möjligheter som Fehmarn bältförbindelsen kommer att ge.

Elförsörjning och klimatet

Skåne ska ligga i framkant inom grön omställning och elektrifiering. För att detta ska vara möjligt krävs en bättre elförsörjning, både genom lokal elproduktion men också genom att el från norra Sverige kan nå Skåne genom förbättrade elledningar. Mer resurser tillskjuts den effektkommission som initierats för att driva dessa frågor, och därutöver tillsätts en vätgas- och kärnkraftsstrateg för att underlätta för vätgasanvändandet och bana väg för framtida SMR-kärnkraft i Skåne. Den stora utbyggnaden av väderberoende vindkraft gör elproduktionen mer instabil än tidigare. Det behövs därför mer baskraft i form av kärnkraft i elsystemet och framför allt i södra Sverige och Skåne.

Snabba på digitaliseringen

Hela Skåne ska digitaliseras. Under pandemin blev behovet av ett fungerande internet tydligt: skolgång, arbete och företagande är avhängigt detta. Delar av Skåne saknar tillfredsställande tillgång till uppkoppling eftersom utbyggnad av bredband inte skett. Bredbandsutbyggnaden är i grunden ett statligt ansvar – men eftersom staten inte avsatt tillräckliga medel skyndas utbyggnaden på genom att en regional pott avsätts för ett pilotprojekt.

Skapa ett regionalt återvandringscentrum

Sverige har under många år haft en oansvarig och ogenomtänkt migrationspolitik. Länges har det hävdats att migrationen var ett måste för att rädda välfärden. Nu har allt fler kommit till insikten att det är precis tvärtom. Ca 700 000 utrikes födda lever nu på bidrag och bidrar därmed inte till vår gemensamma välfärd. En stor del av de ca 200 000 personer som nu är långtidsarbetslösa är också utrikes födda.

En del av de personer som kommit till Sverige vill återvända till sina hemländer, men behöver olika former av hjälp för att så ska ske. Migrationsverket erbjuder idag hjälp för att återvända. Antalet som återvandrar borde dock kunna vara högre om regionen inrättar ett regionalt återvandringscentrum med regionalt samordningsansvar gentemot kommunerna i Skåne i frågor som rör återvandring. 3 miljoner kronor avsätts för att upprätta ett återvandringscentrum.

Det skånska landskapet

Många har sökt sig till naturområden under pandemin. Antalet vandrare som nyttjat Skåneleden har ökat rejält. Därför tillskjuts resurser till en upprustning av Skåneleden, så att skåningarna men även turister i många år framåt kan stärka sin hälsa och njuta av den skånska naturen, samtidigt som grönområden bevaras. Syftet är en generell upprustning av vandringslederna samt fler platser längs lederna där människor kan vila och umgås.

Skåne fortsätter också att vara en av de regioner som satsar mest på cykelvägar inom ramen för den regionala infrastrukturplanen. Cykelvägar är en viktig del för att knyta ihop orter med infrastrukturnoder samt minska utsläppen i samband med resande.

Hälsans bestämningsfaktor finns till stor del utanför hälso- och sjukvården och det behövs därför breda hälsofrämjande insatser för att uppnå en god och jämlik befolkningshälsa.

Folkhälsan

Regionala utvecklingsnämndens roll är att tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden, hälso- och sjukvården, kommuner, lärosäten, den idéburna sektorn och näringslivet stödja utvecklingen av ett framtida hållbart hälsosystem. Den psykiska ohälsan bland barn och unga är särskilt oroande. 2 miljoner avsätts för Folkhälsoberedningens arbete för att främja psykisk hälsa hos barn och unga.

Ett aktivt påverkansarbete

Många gånger får den politik som regeringen driver bromsande effekter på utvecklingen i Region Skåne, och leder till stora regionala problem. I dessa fall är det viktigt att Region Skåne bedriver ett aktivt påverkansarbete gentemot regeringen, för att få till stånd en ändring. Något som är angeläget att snarast och med kraft försöka förändra genom ett regionalt påverkansarbete gentemot regeringen är den förda migrationspolitiken, då den ger långtgående negativa konsekvenser för den regionala utvecklingen sett ur flera olika perspektiv. Region Skåne ska på alla sätt som är möjliga aktivt verka för en socialt och ekonomiskt hållbar migrationspolitik.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag 2022

Regionala utvecklingsnämndens regionbidrag ökas med totalt 54 miljoner kronor och uppgår till 272,8 miljoner kronor. 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 halvårseffekt 2022 på 25 miljoner kronor för bredbandsutbyggnad. Ytterligare 25 miljoner kronor avsätts för 2023. Regionala utvecklingsnämnden tillskjuts också 6 miljoner kronor i ett näringslivspaket för ökad produktivitet, 6 miljoner kronor för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning, 5 miljoner kronor för sommarjobb, 2,5 miljoner kronor för Skåneleden samt 2 miljoner kronor för folkhälsoberedning psykiskt sjuka. Utöver detta tillskjuts 1 miljon kronor till vätgas- och kärnkraftsstrateg samt 3 miljoner kronor för återvändningscenter.

Stöd och styrning för alla verksamheter

Robusta och säkra verksamheter

Region Skåne ansvarar för viktiga samhällsfunktioner som måste fungera under alla omständigheter. En god beredskap ökar förutsättningen för en god förmåga att hantera kriser, vilket i sin tur minskar risken för störningar som påverkar verksamheten. Med andra ord är krisberedskapsarbetet ett kostnadseffektivt sätt att bygga upp en trygg och leveranssäker verksamhet.

Covid-19 aktualiserade frågan om Region Skånes krisberedskapsförmåga. Region Skånes verksamheter har agerat och anpassat sig för att möta de utmaningar som smittspridningen inneburit, bland annat genom etableringen av ett tillfälligt beredskapslager för att säkra materialförsörjningen. De åtgärder som Region Skåne har vidtagit för att möta dessa utmaningar kommer i stor utsträckning att kvarstå under planperioden.

Regionfullmäktige fastställer varje mandatperiod en regional krisberedskaps- och kriskommunikationsplan baserad på en regional risk- och sårbarhetsanalys. I planen anges dels Region Skånes uppgifter och ansvar före, under och efter en kris, dels att Region Skånes verksamheter systematiskt ska arbeta med risk- och sårbarhetsarbete (SRSA).

SRSA omfattar riskhantering, kontinuitetshantering, planarbete och erfarenhetsåterföring efter händelser samt utgör en samlad grund för Region Skånes risk- och sårbarhetsrapport till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Socialstyrelsen och Länsstyrelsen.

Region Skåne ska säkerställa förmågan att kontinuerligt kunna tillhandahålla hälso- och sjukvård, kollektivtrafik samt i det regionala utvecklingsarbetet skapa förutsättningar för robusthet, redundans och resilians i verksamheten.

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

Region Skånes fastigheter ska utmärkas av hög driftsäkerhet, vilket bland annat uppnås genom registrering, uppföljning och noggrann analys av oplanerade driftavbrott för att utifrån detta kunna genomföra förbättringar. Likaså ska regionens IT-system vara robusta.

Region Skåne ska fortsatt arbeta för att säkerställa en förmåga att hantera olika samhällsstörningar. En viktig del är att säkerställa robusta upphandlingar för samhällsviktig och skyddsvärd verksamhet.

Regionservice och IT-stöd

Region Skånes serviceförvaltning har som målsättning att vara den bästa partnern för vården. Detta kräver att serviceverksamheten har god förståelse för vårdens behov på både kort och lång sikt. Arbetet med att identifiera och hitta lösningar på hur man kan frigöra tid för vårdpersonalen ska ske i nära dialog med vårdverksamheten. Administration som inte

tillför mervärde för organisationen ska tas bort, och nödvändig administration ska utformas så att den blir effektiv. Region Skånes service- och tjänsteleveranser ska fortsätta att utvecklas med fokus på hållbarhet, transparens och digitalisering.

Effektiv och hållbar fastighetsförvaltning

Regionfastigheter har ett övergripande ansvar över externa och interna förhyrningar och hyresavtal, även underhållet av våra byggnader som finns i regionens ägo och framför allt om - eller nybyggnation av våra sjukhus, vilket har blivit en viktig fråga för att kunna möta framtidens vård.

Region Skånes fastighetsförvaltning arbetar för att garantera hög kvalitet på fastigheter och lokaler, i syfte att bidra till ständigt bättre förutsättningar att bedriva vård, trafik och utveckling i Skåne. Servicenämnden ska säkerställa att Region Skånes verksamheter har ändamålsenliga lokaler. Fastighetsförvaltning och externa förhyrningar ska ske med hänsyn till hållbarhet, transparens och god ekonomisk hushållning.

Regionfastigheter driver Region Skånes energiutveckling i enlighet med regionfullmäktiges och regionstyrelsens policyer och riktlinjer för energieffektiviseringar och miljöförbättrande åtgärder. Krav på energieffektiva lokaler ställs vid ny - och ombyggnationer samt i hyresavtal med externa fastighetsägare. Målet är att minska den totala energianvändningen för Region Skånes fastigheter. Region Skåne är en stor fastighetsägare. Det är av central betydelse att Region Skånes fastigheter och lokaler används så effektivt som möjligt.

Region Skåne ska vara ett föredöme vid byggnation vad gäller hållbart byggande, oavsett om det handlar om ny - eller ombyggnation. Det handlar bland annat om att vi ska se till att använda den senaste tekniken men också titta på möjligheterna att bygga koldioxidbindande.

Fysisk infrastruktur

Investeringarna som Region Skåne står inför är stora och det är av yttersta vikt att de sker med utgångspunkt i framtida behov och arbetssätt. Ett antal markörer påverkar sättet att tänka såsom demografi, vårdens utveckling och förändrade arbetssätt. Planering och beslut av investeringar i infrastruktur ska därför utgå från ett tydligt framtidsperspektiv.

Planering av lokaler och sjukhusmiljöer skall utgå ifrån patientsäkerhet, flödeseffektivitet samt kunskap och utveckling. Vårdmiljöerna skall vara hållbara och bidra till en positiv patientupplevelse och en god arbetsmiljö.

Att bygga om sjukhus samtidigt som man måste producera vård kräver systematisk och målinriktad verksamhet och utveckling och koordinering av regionens fastighetsutveckling.

Fastighetsutveckling pågår med omfattande byggprojekt vid flera sjukhus. Perioden är utmanande då verksamheterna ska tillgodose behoven av hälso- och sjukvård samtidigt som pågående projekt kan komma att försvåra förutsättningarna för att producera vård. För att klara omställningen och utvecklingen framöver krävs systematisk och målinriktad verksamhetsutveckling och koordinering av de många projekt och insatser som pågår.

Korrekt och kostnadseffektiva upphandlingar

Region Skånes upphandlingar ska bidra till att kvaliteten i verksamheten ökar och att kostnaderna sjunker. Upphandlingarna ska främja konkurrensen mellan olika aktörer på den fria marknaden. Region Skåne ska arbeta aktivt för att möjliggöra för små och medelstora företag samt idéburna organisationer att konkurrera om regionens avtal.

Region Skåne ska driva innovationsfrämjande inköpsarbete i syfte att klara av framtidens utmaningar och locka fram nya innovationer och lösningar på Region Skånes problem.

Innovationsupphandlingar är ett viktigt verktyg för att premiera nytänkande och utveckling av varor och tjänster till våra verksamheter. Ny smart teknik behövs för att skapa hållbara lösningar som på sikt även sänker Region Skånes kostnader.

Ekologiska varor är oftast dyrare än konventionellt framställda varor, och kan ha en kraftig miljö – och klimatpåverkan genom långa transportsträckor. Genom att upphandla en större andel närodlad till Region Skånes verksamheter stärks lokala näringar som är viktiga för regionens tillväxt och som skapar jobb, samtidigt som den miljö – och klimatpåverkan som långa transportsträckor innebär kan minska. En ytterligare vinst är minskade kostnader för inköp av livsmedel. Målet om ekologiska livsmedel skall därmed revideras till förmån för närproducerat.

Region Skåne ska också säkerställa att både djur- och växtskydd blir en tung faktor i regionens upphandlingar, så att maten som tillhandahålls håller samma höga standard som svensk lagstiftning föreskriver.

Framsynt internt miljöarbete och sjukvårdens miljöpåverkan

Region Skånes mål att vara fossilbränslefritt gäller såväl fastighetsenergi som kollektivtrafik och egna transporter. Dessutom behöver tillämpningen av Region Skånes riktlinjer för möten och resor förbättras, så att både utsläppen och kostnaden för tjänsteresorna minskar.

Region Skånes verksamheter skall bidra till ett hållbart samhälle genom ett systematiskt arbete och konstruktiva lösningar för att få till en så ren miljö som möjligt. Regionens verksamhet skall bedrivas klimatneutralt och klimatanpassat i så stor utsträckning som det är möjligt med dagens teknik.

Koldioxidutsläppen från sjukvårdens användning av förbrukningsmaterial ska minska. Förutsättningar för fler cirkulära flöden ska utarbetas och implementeras för att stärka det interna miljöarbetet.

Arbetet med att minska användningen av miljö- och hälsofarliga ämnen skall fortsätta genom att förbrukningsmaterial, kemikalier och varor som innehåller sådana ämnen undviks i största möjliga mån vid upphandlingar och inköp utan att äventyra verksamheternas möjlighet att kunna utföra sin kärnverksamhet.

Mängden avfall, framför allt det brännbara och smittförande behöver minska. Detta görs genom planering och förebyggande arbete genom miljömässiga och hållbara

avvägningar, med ett livscykelperspektiv. Sjukvårdens miljöpåverkan har historiskt sett varit stor inte minst genom de stora mängder engångsartiklar, engångsplast och kemikalier som används. För att bidra till ett bättre klimat är det viktigt att inom egen såväl som extern regi, arbeta aktivt med att belysa dessa frågor samt hitta fler hållbara produkter och nya arbetssätt för att minska materialförbrukningens miljö och klimatpåverkan. Detta görs företrädesvis genom bättre upphandlingar.

Ett arbete med att ta fram ett nytt miljöprogram pågår. Det nya programmet kommer att gälla från och med 2022. Som ett led i att underlätta genomförandet av det nya miljöprogrammet samt arbeta med hållbarhetsfrågorna på en koncernövergripande nivå är avsikten att det inrättas en hållbarhetschef med ansvar för dessa frågor.

Stärkt arbete för lika rättigheter och möjligheter

Likarättsarbetet är en angelägenhet för alla och kopplat till Region Skåne som en attraktiv arbetsgivare. Ett aktivt arbete för lika rättigheter och möjligheter gynnar medarbetare, patienter, resenärer och samarbetspartners. Likarättsarbetet ska bedrivas fortlöpande för att säkerställa ett bemötande med omtanke och respekt där alla är välkomna.

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

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare ska stärkas

Uppföljning sker bland annat genom en årlig medarbetarenkät där målet är att index på Hållbart medarbetarengagemang (HME) ska öka. Men uppföljning sker också genom avgångsenkät, för medarbetare som avslutat sin anställning eller bytt arbetsplats i Region Skåne, i vilken antalet medarbetare som rekommenderar andra att arbeta i Region Skåne ska öka.

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.

Ett led i arbetet för att bli en ännu mer attraktiv arbetsgivare är att se över parkeringssituationen för personalen på de olika sjukhusen inom Region Skåne. Det är inte alla som kan ta kollektivtrafik till sitt arbete och därför måste Region Skåne möta upp dessa medarbetare med möjligheterna att parkera bilen under hela arbetspasset inom Region Skånes verksamheter.

Utveckla arbetet för en god och hälsofrämjande arbetsmiljö

Personalen är och kommer att förbli Region Skånes absolut viktigaste resurs, därför är det av avgörande betydelse att möta upp behovet av kompetens idag och framöver. Som en av de största arbetsgivarna i Sverige erbjuder Region Skåne, och ska fortsatt erbjuda, medarbetarna många olika yrken och möjlighet till specialisering och karriärmöjligheter.

Region Skåne har ett övergripande mål om att vara en attraktiv arbetsgivare och då måste regionen i största möjliga mån göra allt som fodras för att nå upp till detta mål. För att få detta pussel att gå ihop krävs det en samsyn och ett proaktivt förhållningssätt till kompetensutvecklingen inom regionen.

Region Skånes arbetsplatser skall vara trygga och säkra för såväl medarbetare som alla som befinner sig i någon av Region Skånes verksamheter. Stärkt medarbetarskap innebär att få möjlighet till medinflytande över och delaktighet i arbetssituation, arbetsklimat, verksamhetens utveckling, samt möjlighet till ständiga förbättringar. Region Skåne kommer att besluta om en medarbetaridé som ersätter den tidigare personalidén, där det beskrivs hur man som medarbetare bidrar till livskvalitet för invånarna och hur man förväntas agera och tillsammans bidra till en bättre, attraktiv och hållbar arbetsplats.

Region Skåne skall erbjuda trygga anställningar, heltid skall vara norm och deltid skall ses som en möjlighet om medarbetaren så önskar. Region Skåne skall erbjuda en hälsofrämjande, utvecklande och attraktiv arbetsmiljö med goda förutsättningar att göra

skillnad varje dag. Region Skåne måste kunna konkurrera med övriga arbetsgivare om medarbetare. En viktig del i detta arbete är att erbjuda ett hälsosamt och hållbart arbetsliv. För att lyckas med det ska Region Skåne verka för att ge sina chefer de bästa förutsättningar som behövs för att arbeta med arbetsmiljö, och därmed skapa en hälsofrämjande och attraktiv arbetsplats.

De centrala kollektivavtalen innehåller konkurrenskraftiga anställningsvillkor som möjliggör en god kompetensförsörjning. I Region Skåne ska osakliga löneskillnader inte förekomma. Genom tillämpning av regiongemensamma principer och arbetssätt för lönesättning säkerställs att Region Skåne erbjuder lika förmåner och villkor för alla medarbetare som arbetar inom samma verksamhet, oavsett arbetsplats.

Kompetensutveckling och vidareutbildning

Utvecklings- och karriärmöjligheter ska ytterligare tydliggöras, speciellt i ljuset av den utbildningsskuld som uppstått under covid-19 pandemin. Utveckling av kompetenshanteringsverktyg är ett sätt att tydliggöra möjligheterna för såväl chefer som medarbetare.

Region Skåne kan genom sitt omfattande utbildningsuppdrag ge en bra praktik, utbildningsperiod och handledning av hög kvalitet, och på detta sätt få goda förutsättningar att rekrytera framtida medarbetare med rätt kompetens. Region Skåne ska stärka sitt arbete med att vara en attraktiv arbetsgivare. För att göra detta ska möjligheten till att inrätta karriärtjänster på ett regionövergripande sätt utredas. Dialogen med de skånska lärosätena, övriga utbildningsanordnare och myndigheter behöver fortsatt stärkas för att tydliggöra behovet av utbildningsplatser.

På grund av den nuvarande och förväntade bristen på handledare inom hälso- och sjukvårdens professioner bör regionen utnyttja medarbetarnas kompetens och locka fler till att genomföra handledarutbildningarna. Genom att erbjuda ekonomiska incitament som en belöning för avslutad utbildning visar regionen sin uppskattning till medarbetare som genom handledning visar handlingskraft och engagemang. En vinst av den investering det innebär att öka de ekonomiska incitamenten att handleda, kommer att vara att personalen får fler kollegor inom hälso- och sjukvården. Dessutom finns en god möjlighet för att studenter som slutfört sin verksamhetsförlagda utbildning inom regionens verksamheter och haft en välutbildad handledare framgent vill arbeta inom regionen.

Det finns en potential i att ta tillvara kompetensen hos redan utbildade personer i annat land än Sverige och framför allt personer som utbildar sig inom EU. För att ytterligare kraftsamla kring frågan har ett uppdrag kring internationell rekrytering getts till Skånes universitetssjukvård. Uppdraget innebär ett samlat regionalt ansvar avseende internationell rekrytering. Region Skåne bör marknadsföra sig mot våra nordiska grannländer samt resten av EU för att locka personal. Det ska genomföras en utredning av att införa en flyttkoordinator för att förenkla flyttprocessen för utländsk personal.

Ledarskap

Särskilt fokus sätts på hållbart ledarskap och chefers organisatoriska förutsättningar. Insatser är exempelvis att utveckla process för framtida chefer, fortsätta uppstartat program

för framtida chefer med särskilt fokus på yngre och kompetensutveckling i förändringsledning. Det är en kritisk framgångsfaktor för att hantera den förändring som exempelvis nya digitala arbetssätt innebär.

Chef - och ledarskap är en nyckelkompetens för att utveckla välfärden genom ökad kvalitet, bättre resursutnyttjande, nytänkande och ständigt förbättringsarbete och med förändrat arbetssätt. Med ett lyssnande och närvarande ledarskap skapas delaktighet och mod att påverka verksamhetens utveckling och resultat.

Chefer med tydliga uppdrag, realistiska villkor och rätt kompetens för sitt chefsuppdrag är en förutsättning för välfungerande verksamheter som når sina mål och där medarbetarna är nöjda. Utvecklingsinsatser inom chefs- och ledarutveckling utgår från Region Skånes chefs- och ledarkriterier som också används som grund vid rekrytering av nya chefer. I syfte att öka attraktiviteten inrättas en ledarskapsakademi som en del av en regional satsning för framtidens ledar- och medarbetarskap.

Bristyrken

Skåne behöver fler specialistutbildade sjuksköterskor. Bristsituationen är generell men särskilt svår vad gäller operations-, anestesi-, intensivvårds- och ambulanssjuksköterskor. Möjligheten att vidareutbilda sig till specialistsjuksköterska med bibehållen grundlön är ett sätt att stärka attraktiviteten. Samtidigt förstärks kompetensen i Region Skåne om de som vidareutbildar sig skriver examensarbeten inom ramen för regionens verksamhet.

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 påbörjat basåret men insatser behövs för att fler skall fullfölja hela programmet.

Arbetet med *Rätt använd kompetens* innebär en utveckling av rollen för undersköterskor, skötare och barnskötare. Utbildningssatsningar, anpassade efter de behov som verksamheten ställer idag och framöver, ska fortsätta. För att möta den förändrade yrkesrollen som medicinska sekreterare står inför och för att möta verksamheternas behov ska fortsatta kompetensutvecklingsinsatser genomföras.

Det råder brist på specialistläkare inom ett antal områden. Fortsatt prioritering av ST-utrymmen till specialiteter med risk för brist kommer att behövas. Satsningen på akutläkarspecialiteten ska fullföljas enligt beslutad plan för 2015–2025. Bastjänstgöring för läkare (BT) infördes från 1 juli 2021. Eftersom de första studenterna på den nya sexåriga läkarutbildningen, som blir legitimationsgrundande, börjat under 2021 kommer BT till en början vara för läkare med utbildning utanför Sverige. Allmäntjänstgöring (AT) och bastjänstgöring kommer att behöva löpa parallellt under flera år framöver innan AT kan fasas ut helt.

Inom Region Skåne råder brist på biomedicinska analytiker. Denna yrkeskategori spelar en stor roll i diagnostisering, men även behandling. Bristsituationen riskerar att öka på

den kösituation som finns. Region Skåne ska upprätta en handlingsplan för att öka antalet biomedicinska analytiker.

Rätt bemanning och utvecklade arbetssätt

En effektiv sjukvård präglas av en välanvänd kompetens hos de olika yrkesgrupperna. Det är av yttersta vikt att undersköterskor och sjuksköterskor slipper lägga tid på uppgifter som annan personal med annan utbildning skulle klara. En professionell vård använder kompetens på ett optimalt sätt. Rätt använd kompetens kan innebära exempelvis uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och införande av nya kompetenser. Särskild vårdservicepersonal ska kunna avlasta undersköterskor, som i sin tur avlastar sjuksköterskor, som sedan avlastar läkare.

Region Skåne ska därför utreda hur verksamheterna i vården kan minimera överrapportering, detaljstyrning och remisshantering som inte tillför positivt mervärde för skånska patienter, utan enbart stjäl tid från personalen.

Genom att låta vårdnära administratörer sköta journaldokumentation och annat administrativt arbete kan läkare och sjuksköterskor få mer tid för patienter och en bättre arbetsmiljö. Renodlade serviceuppgifter ger förutsättningar för fler händer i vården och arbetstillfällen för personer som saknar utbildning, vilket i sin tur kan skapa ett intresse för och inspirera till utbildning inom vårdyrken.

Det pilotprojekt som just nu är igång gällande servicevärdar kommer ge nyttiga erfarenheter som vi ska dra erfarenhet av.

En viktig del i Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare är att tillhandahålla ändamålsenliga IT-stödsystem. För att förenkla för chefer och medarbetare är utveckling av regiongemensamma arbetssätt och IT-stödsystem inom HR prioriterat. Särskilt angeläget är pågående projekt för ett regiongemensamt IT-stöd och arbetssätt för verksamhetsanpassad schemaläggning och bemanning.

Att ges möjlighet att få förflyttning från en vårdtung avdelning med dygnet-runt vård till en lättare tjänst på en mottagning med vård dagtid och under vardagar, underlättar för personal att stanna kvar i yrket och på arbetsplatsen längre än idag. Det kan också finnas vinster av att sjuksköterskor inom den specialiserade sjukhusvården kan rotera till primärvården för att öka bredden och möjligheterna för patienterna till uppföljning. Detta blir också ett kompetenslyft för personal att på frivillig bas få rotera sina arbetsuppgifter.

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en av Region Skånes stora utmaningar. En genomtänkt strategisk kompetensförsörjning är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag. Bedömningen är att dagens och framtidens utbildningsvolym inte kommer räcka till för att säkerställa tillgången på rätt kompetens. Förändringar behövs av såväl arbetssätt som kompetensstruktur för att möta kompetensförsörjningsutmaningen.

Region Skåne uppdaterar årligen en kompetensförsörjningsplan. Parallellt arbetar förvaltningarna med lokala kompetensförsörjningsplaner. För att säkra den framtida

kompetensförsörjningen behövs många olika insatser och i Region Skånes kompetensförsörjningsplan används tio strategier för kompetensförsörjning.

Strategierna tydliggör behovet av insatser, och de många insatser som krävs för att möta utmaningen. Insatser som redan är igångsatta ska fortsätta och utvecklas. Bland dessa kan nämnas bibehållen lön vid utbildning till specialistsjuksköterska, kompetensutveckling för undersköterskor, fortsatt satsning på rekrytering av personer med funktionsnedsättning, insatser för att bättre tillvarata äldre medarbetares kompetens, kliniskt basår för sjuksköterskor samt handledarutbildningar.

Ytterligare en viktig del i kompetensförsörjningen är att visa på möjligheterna till utveckling och karriär genom kompetensutveckling som breddar, höjer eller på annat sätt utvecklar medarbetarna, och på så sätt gör att dagens och framtidens medarbetare önskar stanna i Region Skåne. Kompetensutveckling och lärande sker kopplat till verksamhetens mål och tydliggörs i medarbetarnas individuella utvecklingsplaner. Medarbetare som väljer att utveckla sin kompetens ska få möjlighet till utökade ansvarsområden. De kompetensstegar som arbetats fram ska implementeras. Ett fortsatt arbete med kompetensstegar ska tydliggöra befintlig kompetens och framtida kompetensbehov, både i verksamheterna och för den enskilde medarbetaren.

Region Skåne ska arbeta för att äldre medarbetare i större utsträckning ges förutsättningar att fortsatt bidra med sin kompetens. Äldre medarbetare ska också ges möjlighet till ett hållbart arbetsliv, en arbetsmiljö som gör det möjligt att vara kvar samt möjlighet till en ny roll som handledare eller coach för yngre medarbetare. Region Skåne ska stärka arbetet med att attrahera unga till framtida arbete i Region Skånes verksamheter. Detta erbjuds redan på flera sjukhus och det planeras för ett införande i hela regionen i nära samarbete med intresserade kommuner.

Region Skåne har som uttalad målsättning att bli oberoende av inhyrd personal från bemanningsföretag, som i ett led i ökad kontinuitet och säkerhet för patienten, en bättre arbetsmiljö för medarbetarna och ett säkrat utbildningsuppdrag. Insatser ska fortsätta göras för att nå målsättningen. En avgörande faktor för att nå målsättningen är att den nationella upphandlingen av bemanningspersonal får genomslag på Region Skånes verksamheter. Region Skåne ska också fortsätta arbetet med de regioninterna bemanningspoolerna.

Flexibla arbetstidsmodeller

I dagsläget är arbetstiden och då i synnerhet obekväma arbetstider, nattpass och delade turer en av de mest allvarliga arbetsmiljöbovorna för vårdpersonalen. Till skillnad från många andra arbetsgrupper tvingas vårdpersonal att arbeta obekväma tider och varva mellan dag och nattpass.

Undersökningar av olika verksamheter har visat att implementering av alternativa arbetstidsmodeller har gett goda resultat sett till sjuktal och arbetsmiljön.

80/10/10 modellen

80/10/10 går ut på 80 procent är ordinarie arbetstid, 10 procent är tid för fortbildning och de sista 10 procenten är tid för återhämtning och fysisk träning.

Veckoslutstjänstgöring

För att ytterligare stävja personalbristen inom sjukvården är veckoslutstjänstgöring värt att prova. Det innebär i korthet att personalen enbart jobbar helger men uppbär heltidslön för det arbete de utför, detta i syfte att bättre utnyttja personalresurserna och möjliggöra ett minskat beroende av bemanningsföretag samt minska antalet övertidstimmar. Veckoslutstjänstgöring kan även påverka sjukfrånvaron positivt.

3-3 modellen

3-3 modellen innebär att personalen jobbar maximalt 88 % av heltid, eller 85 % av heltid om nattpass ingår i den schemalagda arbetstiden, men får betalt för heltid. Man jobbar mellan två och fyra arbetspass och är ledig mellan två och fyra arbetspass. Nattpassen är samlade i schemat och åtföljs av ledighet minst tre pass.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼

Ekonomi

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

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 föreslås 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 rekylat 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 och fler av de sysselsatta arbetar (när frånvaron sjunker) 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 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. Under 2020 var Region Skånes ekonomi starkt påverkad och belastad av pandemin. Arbetet med en höjd beredskap och omställning i verksamheten för att möta pandemin gjorde att kostnaderna steg kraftigt.

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. En förklaring är att ekonomin givetvis är påverkad av covid-19 även 2021 på liknande sätt som 2020. Verksamhetens bedömda merkostnader för covid-19 under första halvåret 2021 uppgår till 755 miljoner kronor vilket motsvarar kostnadsökningen utöver budget.

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 ursprungs krav. 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 vara oförändrad, det vill säga uppgå till 11,18 kronor. Skatteintäkten 2022 beräknas öka med 1 294 miljoner kronor eller med 3,8 procent jämfört med prognos 2021. 2023 ökar skatteintäkterna med 1 309 miljoner (3,7 procent) jämfört med 2022, och 2024 med 1 215 miljoner (3,3 procent). Skattesatsen på 11,18 kronor innebär att Region Skånes skattesats även i fortsättningen hör till de lägre i landet.

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 1 638 miljoner kronor eller med 3,5 procent 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 bokslut	2021 prognos	2022 budget	2023 plan	2024 plan
Skattesats kr per skattekrona	11,18	11,18	11,18	11,18	11,18
Skatteunderlagsutveckling i %	3,0%	3,9%	3,8%	3,6%	3,2%
Skatteintäkter (Mkr)	32 154	34 064	35 358	36 667	37 882
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	48 343	48 713	50 259
Intäktsökning jfr med föregående år	4,5%	5,7%	3,5%	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.

Kostnadsutveckling	2020 bokslut	2021 prognos	2022 budget	2023 plan	2024 plan
Nettokostnader (Mkr)	42 181	46 765	46 515	46 680	48 118
Nettokostnadsutveckling *	6,2%	10,9%	2,0%	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 967 miljoner kronor 2022, 974 miljoner kronor 2023 och 1005 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 2 340 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 med ytterligare 1 900 miljoner kronor, för att vid planperiodens slut uppgå till 13 418 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 23 procent under 2022 från 10 065 till 12 370 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 3 353 miljoner kronor.

Ramen för den totala externa låneskulden, lånetaket, uppgår för närvarande till 14 000 miljoner kronor. Med en beräknad låneskuld om knappt 12 400 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 47 811,3 miljoner kronor, vilket är en ökning med 1 90,8 miljoner kronor (4,3 procent) jämfört med Region Skånes budget 2021. Av den totala uppräknings utgör 1 033,4 miljoner kronor kompensation för prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) samt medicinskteknisk utveckling (+0,5 procent) om 198,7 miljoner kronor till psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, medicinsk service samt sjukhusstyrelserna. Dessa nämnder och styrelser får också kompensation för demografi med i genomsnitt 0,7 procent, motsvarande 278,5 miljoner kronor. Sjukhusstyrelserna har kompenserats för demografi utifrån lokala befolkningsprognoser. Ett effektiviseringskrav på 1 procent, motsvarande 456,8 miljoner kronor, åläggs alla nämnder och styrelser.

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 1 572,1 miljoner kronor och uppgår till 41 566,4 miljoner kronor. Av detta utgörs preliminärt 6 080,6 miljoner kronor regionbidrag till Hälsoval. Det är en ökning med 344 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 0,5 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 198,7 miljoner kronor. Kompensation för demografi på i genomsnitt 0,7 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 275,2 miljoner kronor. För sjukhusvården har demografiuppräknings skett enligt lokala befolkningsprognoser. Effektiviseringskrav på 1 procent åläggs sektorn och uppgår till 398,1 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvården erhåller riktade satsningar för:

- * Primärvården, 205,7 miljoner kronor.
- * Tillgänglighetssatsning, 170,0 miljoner kronor.
- * Innovations- och normaliseringsarbete, 55,3 miljoner kronor
- * Ambulanssjukvården, 45,0 miljoner kronor.
- * AT-, BT- och ST-tjänstgöring, 39,0 miljoner kronor.
- * Nära vård, 30,0 miljoner kronor.
- * Cancervård, 27,5 miljoner kronor.
- * Tandvård, barn och unga, 22,7 miljoner kronor.
- * Pilot av närsjukvårdsplatser i regi av primärvården, 20,0 miljoner kronor
- * Koordineringsinsatser vid sjukskrivning, 5,4 miljoner kronor.
- * Bokstart, 2,0 miljoner kronor.
- * Huvudvärkcentra, 4 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 80,0 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 och 15,0 miljoner kronor för satsning på psykiatri.

Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden erhåller kompensation för ökade volymer och kostnader för vårdval hörsel med 6,0 miljoner kronor.

Sjukhusstyrelsen Ängelholm tillskjuts 4,0 miljoner kronor för minnesmottagning.

Sjukhusstyrelsen Kristianstad tillskjuts 15,0 miljoner kronor för onkologisk avdelning.

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

Primärvårdsnämnden tillskjuts 4 miljoner kronor för palliativ vård.

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 koordinatorkfunktion cervixscreening överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till medicinsk service.

Inom ramen för sektor hälso- och sjukvård budgeteras 98,7 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

Kollektivtrafiknämndens regionbidrag ökas med totalt 374,5 miljoner kronor och uppgår till 3 530,2 miljoner kronor. Utöver det allokeras Region Skånes andel av aviserat statsbidrag om 1 miljard kronor 2022 direkt till kollektivtrafiknämnden. 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.

Övriga riktade åtgärder inom kollektivtrafiken är:

- Ordningstvakter, 3,6 miljoner kronor.
- Landsbygdsatsning, 3,0 miljoner kronor.
- Trygghetspott, 2,3 miljoner kronor.
- Åtgärder mot minskat fuskåkande, -3,6 miljoner kronor (minskat intäktsbortfall).
- Reklamintäkter Skånetrafiken, 5 miljoner kronor i ökade intäkter.
- Borttagen färdtjänst till illegala migranter, 0,2 miljoner kronor i minskade kostnader.
- Borttagen medverkan i Pride, 0,3 miljoner kronor i minskade kostnader.

Kulturnämndens regionbidrag ökas med totalt 15 miljoner kronor och uppgår till 339,3 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 10 miljoner kronor varav 8 miljoner kronor för en nystart av den skånska kulturen och resterande 2 miljoner kronor för att inrätta en "Kulturarvspot".

Regionala utvecklingsnämndens regionbidrag ökas med totalt 54 miljoner kronor och uppgår till 272,8 miljoner kronor. 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 halvårseffekt 2022 på 25 miljoner kronor för bredbandsutbyggnad. Ytterligare 25 miljoner kronor avsätts för 2023. Regionala utvecklingsnämnden tillskjuts också 6 miljoner kronor i ett näringslivspaket för ökad produktivitet, 6 miljoner kronor för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning, 5 miljoner kronor för sommarjobb, 2,5 miljoner kronor för Skåneleden samt 2 miljoner kronor för folkhälsoberedning psykiskt sjuka. Utöver detta anslås 1 miljon kronor till en vätgas- och kärnkraftsstrategi samt 3 miljoner kronor till återvändningscenter.

Verksamhetsstöd/övriga.

Regionstyrelsens regionbidrag minskas med 44,8 miljoner kronor och uppgår till 1 876,5 miljoner kronor. Uppräknings 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 10 miljoner kronor för Region Skåne Holding AB, 7,5 miljoner kronor för Malmö Opera och Musikteater AB, samt 0,5 miljoner till Skånes Dansteater AB.

Utöver detta minskas regionstyrelsens anslag med 4,3 miljoner kronor för minskat partistöd och med 0,6 miljoner kronor för slopade bidrag till politiska ungdomsförbund. Regionstyrelsens anslag minskar också med 4,2 miljoner kronor för medlemskap i Kommuninvest, vilket förväntas inbringa en intäkt på motsvarande belopp.

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 12,7 miljoner kronor och uppgår till 182,9 miljoner kronor. Uppräknings 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 10 miljoner kronor för friskvårdsbidrag.

Patientnämndens regionbidrag ökas med 0,3 miljoner kronor och uppgår till 18 miljoner kronor. Uppräknings 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. Uppräknings 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 samtidigt som Region Skånes största digitaliseringsprojekt någonsin, Skånes digitala vårdsystem (SDV) genomförs. 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. Regionstyrelsen fastställde i december 2019 en reviderad investeringsprocess vars huvudsakliga inriktning var ett ökat politiskt fokus på de strategiska investeringarna. Under våren 2020 kompletterades investeringsprocessen med ett förtydligande avseende hantering av externa förhyrningar.

Bygginvesteringar.

Region Skåne större investeringar består till stor del av ersättning av äldre byggnader som under lång tid rymt stora delar av Region Skåne 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 ett antal platser, där särskilt den del som finns kvar på det södra sjukhusområdet har en besvärlig lokalsituation. 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 laboriemedicinska 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 medelstilleddning 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 ersättningslokaler 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 insatserna 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.

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 medelsförbrukningen 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. Arbete 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 medelstildelning 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 medelstildelning 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.

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 medelstildelning 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-hälsostrategi 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.

I enlighet med investeringsprocessen har ett förslag till ram för objekt tagits fram i samråd med RSAU. Under 2022 sätts 562 miljoner kronor av. Under planperioden kommer bland

annat 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. Objektens medelstilldelning fastställs av regiondirektören.

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 medelstilldelning 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 medelstilldelningen.

För kollektivtrafiken är även avsatt medel för passagerarinformationssystem till Öresundstågen. Upphandlingen är försenad men investeringen bedöms inte uppnå nivån för strategisk investering medelstilldelning 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 medelstillsdelat.

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

Regionfullmäktige har fastställt skattesatsen för 2022 till 11,18 kronor.

1. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till resultatbudget, kassaflödesbudget, och balansbudget för verksamhetsåret 2022 enligt bilaga 1–3.
2. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till regionbidrag till Region Skånes nämnder för verksamhetsåret 2022 enligt bilaga 4a-b.
3. Regionfullmäktige fastställer investeringsram för 2022 enligt bilaga 5a-b.
4. Investeringsramen ställs till regionstyrelsens förfogande. Styrelsen äger rätt att vidarefördela investeringsanslag till annan nämnd.
5. Regionfullmäktige fastställer ramen för långsiktig upplåning (inklusive leasing) till 14 000 miljoner kronor 2022.
6. Regionfullmäktige fastställer de finansiella målen som de beskrivs i avsnitt *Ekonomi*.
7. Regionfullmäktige fastställer härmed övergripande uppdrag liksom riktade uppdrag vad gäller sektor hälso- och sjukvård.
8. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och nämnderna (tillika sjukhusstyrelserna) att genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs i Sverigedemokraternas budgetförslag inklusive bilagor samt att följa den inriktning som i övrigt anges.
9. 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.

Bilagor

Resultatbudget

Resultatbudget (Mkr)

BILAGA 1

	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Verksamhetens intäkter	10 162	10 056	10 308	10 405
Verksamhetens kostnader	-52 658	-54 773	-55 113	-56 451
Avskrivningar	-1 640	-1 798	-1 874	-2 072
Verksamhetens nettokostnader	-44 137	-46 515	-46 680	-48 118
Skatteintäkter	33 039	35 358	36 667	37 882
Utgjämning o generella statliga bidrag	12 556	12 986	12 046	12 376
Skatt, utjämning och bidrag	45 595	48 343	48 713	50 259
Verksamhetens resultat	1 459	1 829	2 033	2 141
Finansnetto	11	25	9	-3
Finansiella pensionskostnader	-557	-886	-1 068	-1 132
Årets resultat	912	967	974	1 005

Balanskravsberäkning (Mkr)

	Bokslut 2020	Progn 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Årets resultat enligt resultaträkningen	958	-2 419	967	974	1 005
Justering för realisationsvinster	-9	-5	-5	-2	-2
Orealiserade kursförluster i värdepapper	0	0	0	0	0
Justerat resultat enligt fullfondering	949	-2424	963	972	1003
Justering för redovisning enligt blandmodell	-349	-159	-621	-567	-587
Balanskravsresultat	599	-2583	342	404	416
<i>Ingående återställningskrav</i>	-882	-282	-2 865	-2 523	-2 119
<i>Utgående återställningskrav</i>	-282	-2 865	-2 523	-2 119	-1 702

Kassaflödesbudget

BILAGA 2

Kassaflödesbudget (Mkr)	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Verksamheten				
Årets Resultat	912	967	974	1 005
Justering för ej likviditetspåverkande poster (not)	3 758	3 356	5 489	4 768
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	3 282	4 448	4 100
Investeringar				
Förvärv av immateriella tillgångar	-180	-347	-379	-145
Förvärv av materiella tillgångar	-6 449	-5 223	-4 873	-5 056
Erhållna investeringsbidrag	3	3	3	3
Medel från investeringsverksamheten	-6 626	-5 567	-5 249	-5 198
Finansiering				
Nyupptagna lån	5 261	3 353	2 917	2 156
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	2 340	801	1 098
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	-2 340	-801	-1 098
Räntebärande nettoskuld vid årets början	-7 467	-9 181	-11 520	-12 321
Räntebärande nettoskuld vid årets slut	-11 512	-11 520	-12 321	-13 418
Not Specifikation av ej likviditetspåverkande poster				
Justering för av- och nedskrivningar	1 636	1 798	1 874	2 072
Justering för avsättningar	1 944	2 382	2 576	2 648
Justering för upplösning av bidrag till statlig infrast	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	3 356	5 489	4 768

Balansbudget

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	32 333	35 416	38 484
Finansiella anläggningstillgångar	496	588	583	578
Anläggningstillgångar	33 454	34 320	37 692	40 815
Bidrag till infrastruktur	717	679	641	604
Omsättningstillgångar	5 512	5 121	4 528	4 528
SUMMA TILLGÅNGAR	39 683	40 120	42 861	45 947
Eget kapital	-17 411	-19 445	-18 470	-17 465
därav årets resultat	912	967	974	1 005
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	10 518	12 341	13 473
Övriga långfristiga skulder	418	379	351	323
Långfristiga skulder	10 836	10 897	12 692	13 796
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	40 120	42 861	45 947

4a. Regionbidrag till nämnder/styrelser

Regionbidrag (Mkr)	BILAGA 4a			
	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Kulturnämnden	324,3	339,3	341,7	349,6
Kollektivtrafiknämnden	3 155,7	3 530,2	3 554,9	3 636,7
Regionala utvecklingsnämnden	218,8	272,8	299,7	306,6
SUMMA REGIONAL UTVECKLING	3 698,8	4 142,3	4 196,3	4 292,9
Psykatri-, Habiliterings- och hjälpmedelsnämnden	3 717,4	3 835,4	3 900,1	4 022,4
Sjukhusstyrelse SUS	10 812,0	10 986,5	11 173,2	11 519,6
Sjukhusstyrelse Landskrona	277,8	282,4	287,3	296,1
Sjukhusstyrelse Helsingborg	2 766,2	2 800,4	2 845,1	2 930,0
Sjukhusstyrelse Ängelholm	458,9	472,9	480,5	494,9
Sjukhusstyrelse Kristianstad	1 792,2	1 822,7	1 842,7	1 890,6
Sjukhusstyrelse Hässleholm	652,3	660,1	667,3	684,6
Sjukhusstyrelse Ystad	928,4	952,4	960,8	987,7
Sjukhusstyrelse Trelleborg	536,8	546,3	555,5	572,7
Primärvårdsnämnd	673,3	665,2	675,7	695,8
MSF	514,5	599,3	608,9	627,0
Hälso- och sjukvårdsnämnden	16 768,0	17 844,1	18 129,3	18 670,6
Anslag E-hälsa till RS förfogande	96,5	98,7	100,1	103,1
SUMMA HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	39 994,3	41 566,4	42 226,5	43 495,1
Regionstyrelsen (exklusive medicinsk service)	1 921,3	1 876,5	1 889,6	1 933,1
Personalnämnd	170,2	188,9	190,2	194,6
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	2 102,6	2 116,5	2 165,2
TOTALSUMMA	45 820,5	47 811,3	48 539,3	49 953,2
Resultatkrav (Mkr)	2021	2022	2023	2024
Servicenämnden	45,9	10,0	10,0	10,0
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%
varav sjukhusvård Nordvästra Skåne	1,3%	0,7%	0,7%	0,7%
varav sjukhusvård Nordöstra Skåne	1,3%	0,2%	0,3%	0,3%
varav sjukhusvård Sydvästra Skåne	1,3%	0,8%	0,8%	0,8%
varav sjukhusvård Sydöstra Skåne	1,3%	0,4%	0,5%	0,4%
Medicinskteknisk utveckling	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Effektiviseringskrav	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%

4b. Regionbidrag – förändring 2022

Regionbidrag 2021 - bilaga 4b	KN	KTN	RUN	PHH	SUS	LRR	H&G	AHM	CSK	HMM	YSD	Y&G	PV	MSPV	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	0,0	-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	39,9	0,0	0,0	0,0	0,0	132,2
LPIK, demografi och medicinsk-teknisk utveckling, effektivisering (summerat hälso- och sjukvård 2,4 %, övriga 1,6 %)	5,2	50,8	3,5	92,9	267,9	6,9	65,7	11,0	33,7	12,3	19,4	13,4	15,4	13,4	402,1	2,2	31,4	2,7	0,3	0,3	0,0	-1 050,5
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
Primärvårdsatsning															205,7							-205,7
Prehospital satsning															45,0							-45,0
Körsatsning															170,0							-170,0
Koordineringsinsatser försäkringspatienter															5,4							-5,4
AT- ST- BT- tjänstgöring															39,0							-39,0
Bokstart															2,0							-2,0
Omdisponering innovationspengar															-80,0							80,0
Smörjmedel normaliseringsprocessen/innovationsmedel															55,3							-55,3
Pilot av närsjukvårdsplatser i primärvårdens regi															20,0							-20,0
Nära-vården pott															30,0							-30,0
Prostatacancer, specialdestinerat															7,2							-7,2
Prostatacancer, reserverat															-7,2							7,2
Cancersatsning															27,5							-27,5
Tandvård barn och unga															22,7							-22,7
Huvudvärkscentra															4,0							-4,0
Psykiatrisatsning				35,0																		-35,0
Volymökning vårdval hörsel				6,0																		-6,0
Minnesmottagning								4,0														-4,0
Onkologisk vårdavdelning									15,0													-15,0
Pilot servicevårdar											4,0											-4,0
Palliativ vård														4,0								-4,0
Personalsatsning																	16,0					-16,0
Intäktsbortfall kollektivtrafik		310,0																				-310,0
Kollektivtrafik riktat statsbidrag		160,0																				-160,0
Kollektivtrafik riktat statsbidrag direktfördelat		-160,0																				160,0
Ordningsvakter kollektivtrafiken		3,6																				-3,6
Landsbygdsatsning kollektivtrafik		3,0																				-3,0
Trygghetspott		2,3																				-2,3
Minskat fuskåkande		-3,6																				3,6
Reklamintäkter Skånetrafiken		-5,0																				5,0
Slopad färdtjänst till illegala		-0,2																				0,2
Slopad pridemedverkan		-0,3																				0,3
Bredband (halvårseffekt)			25,0																			-25,0
Skåneleden			2,5																			-2,5
Folkhälsoberedningen psykisk ohälsa			2,0																			-2,0
Hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning			6,0																			-6,0
Näringslivspaket - ökad produktivitet			6,0																			-6,0
Sommarjobb			5,0																			-5,0
Vätgas och kärnkraftsstrateg			1,0																			-1,0
Återvandringscenter			3,0																			-3,0
Minskade inköp av ekologisk mat, ökat resultatkrav SN																				-10,0		10,0
Uppstart kultur, Kulturarvspott	10,0																					-10,0
Operan																	8,0					-8,0
Holdingbolaget																	10,0					-10,0
Robust materialförsörjning																	25,0					-25,0
Minskat partistöd																	-4,3					4,3
Medlemskap kommuninvest, intäkt																	-4,2					4,2
Slopade bidrag till politiska ungdomsförbund																	-0,6					0,6
Omfördelning RS till KTN																	-150,0					150,0
RB förändring	15,0	374,5	54,0	118,0	174,5	4,6	34,2	14,0	30,5	7,8	24,0	9,5	-8,1	84,8	1 076,1	2,2	-44,8	18,7	0,3	1,0	-10,0	-1 980,8
Regionbidrag 2021	339,3	3 530,2	272,8	3 835,4	10 986,5	282,4	2 800,4	472,9	1 822,7	660,1	952,4	546,3	665,2	599,3	17 844,1	98,7	1 876,5	188,9	18,0	19,2	-10,0	-47 801,3

5a. Investeringsbudget

Investeringsbudget bilaga 5a					
Mkr	Utfall tom 2021	2022	2023	Total 2024	
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		320	345	345	
Service nämndens ram för fastighetsägarinvesteringar och pågående projekt		370	346	406	
SUMMA BYGGINVESTERINGAR		3 394	2 871	2 120	
UTRUSTNINGSinVESTERINGAR					
Strategiska investeringar kollektivtrafik	129	80	89	60	1 035
Strategiska investeringar utrustningsobjekt HS	1 572	956	635	396	4 856
Utrustningsinvesteringar under 100 Mkr vård och hälsa		696	484	476	
Kollektivtrafiknämnden		55	43	40	
Service nämndens verksamhet (bygg & utrustning)		68	59	59	
SUMMA UTRUSTNINGSinVESTERINGAR		1 856	1 310	1 031	
SUMMA REGIONSTYRELSEN		240	986	1 955	
SUMMA INVESTERINGAR TOTALT		5 490	5 167	5 106	
Kreditivränta, bygg		80	85	95	
INVESTERINGAR, inklusive kreditivränta		5 570	5 252	5 201	

5b. Strategiska investeringar

Tabell 5 b strategiska investeringar Region Skåne

MSEK	Tom 2021	2022	2023	2024	Prognos T2 2021	Total planutrymme
Bygg						
Busstoppar 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
Summa strategisk investeringar bygg HS	12 185	2 664	2 057	1 369	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
Summa strategisk investeringar utrustning HS	1 572	956	635	396		4 856
Summa strategiska investeringar Region Skåne	14 042	3 740	2 904	1 825		26 624

*Avser beslutade medel tom 2023, resterande planeringsutrymme 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

6. Region Skånes uppdrag, styrning och mål

Verksamhetsidé

Region Skåne verkar för hälsa, hållbar tillväxt och utveckling, innovation och tolerans. Skattemedlen ska användas effektivt utifrån god ekonomisk hushållning.

Värderingar

Att vara en värderingsstyrd organisation innebär att alla som arbetar i Region Skåne är bärare av de gemensamma värderingarna. Det påverkar allas arbete och engagemang, men också hur man förhåller sig till varandra, våra patienter och kunder. Alla har ett ansvar att känna till och dela verksamhetens värderingar:

- * Välkomnande
- * Drivande
- * Omtanke och respekt

Styrning

Region Skåne är en demokratiskt styrd organisation, och politikerna som väljs i allmänna val vart fjärde år representerar invånarna i Skåne län. Region Skåne leds av regionfullmäktige och finansieras via regionskatten, avgifter, taxor och statsbidrag. Styrningen grundas på kommunallagen och speciallagar för sjukvård, kollektivtrafik och regional planering. Regionstyrelsen leder och samordnar förvaltningen av Region Skånes angelägenheter och har ansvar för att nämndernas och styrelsernas verksamhet, och att aktiviteter i Region Skånes bolag är i överensstämmelse med fullmäktiges beslut.

Verksamhetsplan och budget

Verksamhetsplan med budget är Region Skånes viktigaste styrdokument och beskriver mål, satsningar, ekonomiska ramar samt anger inriktning för vad Region Skånes verksamheter ska uppnå. Region Skånes budget för 2021 omfattar cirka 56,3 miljarder kronor. Region Skåne bygger ut och investerar för de kommande tre åren för cirka 19,3 miljarder kronor, som i huvudsak går till hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken.

Strategiska planer

Satsningar på och utveckling av hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och regionens utveckling utgår i övrigt också från andra särskilt viktiga planer och strategier. Dessa syftar alla till att nå Region Skånes långsiktiga mål.

Region Skånes övergripande mål

Vår gemensamma vision från 2021 är *Framtidstro och livskvalitet*. Våra resurser är verksamheten, medarbetarna och ekonomin. Utifrån detta är våra gemensamma styrande mål:

- * Mål: Bättre liv och hälsa för fler
- * Mål: Tillgänglighet och kvalitet
- * Mål: Hållbar utveckling i hela Skåne
- * Mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet
- * Mål: En långsiktigt stark ekonomi

Konkretisering och uppföljning av målen

Regionfullmäktiges och budgetens övergripande mål är styrande och omfattar all verksamhet. I verksamhetsplan och budget anges, utifrån dessa mål, inriktning och mer specifika uppdrag som verksamheten har att förhålla sig till under respektive avsnitt. Det finns ett antal policyer, program och strategier antagna som ytterligare bryter ner de övergripande målen och ska vara ett stöd i arbetet. När fullmäktige beslutat om verksamhetsplan och budget ansvarar regionstyrelsen för att utarbeta en uppföljningsplan för nästkommande år. Denna uppföljningsplan omfattar den fördjupade uppföljning som görs i samband med nämndernas och styrelsernas verksamhetsberättelser, Region Skånes samlade delårsrapport per augusti och årsredovisningen. Planen beskriver vad respektive nämnd eller styrelse förväntas redovisa och analysera för att ge en samlad bild av måluppfyllelsen för respektive nämnd eller styrelse, men också för Region Skåne som helhet.

7. Region Skånes majoritetsägda bolag

Region Skåne har valt att bedriva viss verksamhet i aktiebolagsform. Detta görs både som ensam ägare och tillsammans med andra. Verksamheten som bedrivs i aktiebolagsform sker inom skilda sektorer. Kommunallagen ställer krav på att Region Skåne ska ha inflytande och kontroll över all egen verksamhet. Den av regionfullmäktige antagna bolagspolicyn ska tydliggöra roller och ansvar, skapa gemensamma regler för styrning och uppföljning och därigenom utveckla relationen mellan Region Skåne och dess bolag.

Region Skånes bolagskoncern

I syfte att skapa en aktiv ägarstyrning och möjliggöra verksamhetssynergier har regionfullmäktige 2013 beslutat att samla merparten av Region Skånes aktiebolag i en koncern med Region Skåne Holding AB som moderbolag. De bolag som tidigare ägdes av Region Skåne till mer än 50 procent ingår i koncernen. Inom parentes anges Region Skåne Holding AB:s ägarandel.

Region Skåne Holding AB (100 procent)

Region Skåne Holding är moderbolag i Region Skånes bolagskoncern och ska äga och förvalta aktier i bolag som Region Skåne äger för att bedriva verksamhet som är till nytta för Skåne och dess medborgare. Bolaget ska inom ramen för ägarens kompetens leda, samordna och utveckla dotterbolagens verksamheter på ett för Skånes invånare värdeskapande sätt.

Aktiekapitalet uppgår till 10,4 miljoner kronor.

Folktandvården Skåne AB (100 procent)

Region Skånes tandvårdsverksamhet bolagiserades den 1 januari 2014 och bedrivs i bolaget Folktandvården Skåne AB. Bolaget ska bedriva allmän och specialiserad tandvård för barn och vuxna i Skåne. Bolaget ska också verka för att medborgarna i Skåne får en god tandhälsa. Aktiekapitalet uppgår till 62,3 miljoner kronor.

Skåne Care AB (100 procent)

Bolaget utvecklar och bedriver vårdexportverksamhet samt export av konsult- och utbildningstjänster inom vårdområdet. Aktiekapitalet uppgår till 0,4 miljoner kronor.

Innovation Skåne AB (100 procent)

Innovation Skåne ska medverka till att öka kraften i Region Skånes bidrag till den skånska innovationsutvecklingen. Bolaget ska stödja utvecklingen av innovationer och entreprenörskap. Vidare ska det främja och utveckla möjligheten till tester av nya lösningar och system inom Region Skåne. Aktiekapitalet uppgår till 0,1 miljoner kronor.

Malmö Opera och Musikteater AB (100 procent)

Malmö Opera och Musikteater AB ska utöva teaterverksamhet genom att producera, främja, stärka och utveckla opera och annan musikdramatisk verksamhet. Detta görs både i egen regi och i samarbete med andra aktörer. Aktiekapitalet i bolaget uppgår till 20,0 miljoner kronor.

Skånes Dansteater AB (100 procent)

Bolagets uppdrag är att producera, främja och utveckla danskonst i regionen Aktiekapitalet uppgår till 3,0 miljoner kronor.

Business Region Skåne AB (100 procent)

Business Region Skåne AB är moderbolaget i koncernen för marknadsföring av Skåne. Bolaget ägs t o m 2021 till 85 procent av Region Skåne Holding AB och till 15 procent av Kommunförbundet Skåne och därefter till 100% av Region Skåne Holding AB. Moderbolaget äger i sin tur fyra dotterbolag – Event in Skåne AB, Tourism in Skåne AB, Invest in Skåne AB samt Film i Skåne AB. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Event in Skåne AB (100 procent)

Bolaget ska marknadsföra Skåne som en eventregion. Event in Skåne ska vara ett kompetenscentrum och en samverkanspartner för event i Skåne samt verka för att fler, större och bättre evenemang, mässor och kongresser förläggs till regionen. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Film i Skåne AB (100 procent)

Bolaget ska bidra till tillväxt i Skåne genom filmproduktion samt främjande av filmkulturell verksamhet. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Invest in Skåne AB (100 procent)

Bolaget ska skapa ett mer internationellt näringsliv i Skåne genom att verka för att utländska företag etablerar sig i Skåne samt hjälpa skånska företag med internationellt samarbete och ökade exportaffärer. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Tourism in Skåne AB (100 procent)

Bolaget ska öka antalet besökare i Skåne genom att utveckla och marknadsföra destinationen. Tillsammans med kommuner och näringsliv verkar bolaget på geografiskt utvalda marknader med prioriterade segment och mål-grupper. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Region Skåne Bussdepå Malmö AB (100 procent)

Bolaget ska äga, förvalta och utveckla fastigheter för bussdepåverksamhet samt bedriva därmed jämförlig verksamhet. Aktiekapitalet uppgår till 0,05 miljon kronor.

Region Skånes övriga engagemang i aktiebolag

AB Busspunkten Helsingborg (52 procent)

Bolaget driver och förvaltar depån Busspunkten i Helsingborg. Bolaget eftersträvar största möjliga kostnadseffektivitet enligt självkostnadsprincipen. Anläggningen är självfinansierad genom hyresintäkter från brukarna. Aktieägare är endast trafikföretag som har trafikavtal med Skånetrafiken samt Helsingborgs stad och Region Skåne med minoritetsposter. Aktiekapitalet uppgår till 0,1 miljon kronor.

Almi Företagspartner Skåne AB (49 procent)

Region Skåne äger Almi Företagspartner Skåne AB tillsammans med majoritetsägaren Almi Företagspartner AB, det nationella moderbolaget. Bolagets verksamhetsidé är att genom

riskfinansiering och affärsutveckling stärka nyföretagande och konkurrenskraften i företag och därigenom medverka till ett växande och dynamiskt näringsliv. Aktiekapitalet uppgår till 2,0 miljoner kronor.

Öresundståg AB (40 procent)

Bolaget ägs gemensamt av trafikhuvudmännen för Öresundstågstrafiken. Bolaget ska tillhandahålla service och utföra operativa förvaltningsuppgifter för offentlig kollektivtrafik med tåg till bolagets ägare. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Science Village Scandinavia AB (35 procent)

Bolaget ska utveckla den mark som finns inom Brunnshögsområdet i Lund, där Max IV och ESS byggs. Bolaget samägs av Region Skåne (35 procent), Lunds kommun (35 procent) samt Lunds universitet (30 procent). Aktiekapitalet uppgår till 0,7 miljoner kronor.

Hälsostaden Ängelholm Holding AB (33 procent)

Bolaget ägs med vardera en tredjedel av Region Skåne, Peab AB och Wihlborgs Fastigheter AB. Bolaget äger samtliga aktier i dotterbolaget Hälsostaden Ängelholm AB, vars verksamhet är att äga, förvalta, utveckla och exploatera fastigheterna på Ängelholms sjukhusområde. Aktiekapitalet uppgår till 15 miljoner kronor.

Samverkansprojektet E22 AB (20 procent)

Bolaget ägs tillsammans med Region Blekinge, Regionförbundet i Kalmar län, Regionförbundet Östsmå samt Sydsvenska handels- och industrikammaren och ska verka för att en tidigareläggning av E22:ans utbyggnad genomförs. Aktiekapitalet uppgår till 0,1 miljon kronor.

Bolag där Region Skåne har en ägarandel som är mindre än 10 procent:

AB Transitio (5 procent)

Samtrafiken i Sverige AB (2 procent)

HSN N CRC Malmö AB (1 procent)

LB Kiel Pildammen AB (1 procent)

Inera AB (0,05 procent)

8. Budgetprocessen och annan verksamhetsstyrning

Ekonomi- och verksamhetsstyrning är ett av våra viktigaste medel för att uppnå önskat resultat, effektivitet och budget.

Varför en budget?

Verksamhetsplan med tillhörande budget är reglerat i kommunallagen och är ett regionövergripande styrande dokument som fastställs av regionfullmäktige varje år. Den säkerställer att vi uppfyller det demokratiska uppdraget, givet av medborgarna, och är Region Skånes främsta styrdokument för alla verksamheter.

Budgetprocessen ska bidra till en effektiv styrning med budgetdisciplin och en budget i balans. I verksamhetsplan med budget anges inriktning för utvecklingen under den kommande planperioden. Budget och flerårsplan ska ligga till grund för Region Skånes strategiska och konkreta arbete och ska ytterst leda till att våra resurser används på bästa sätt. När verksamheten, i enlighet med principerna för intern kontroll, bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt samt med utgångspunkt från beslutad finansiering, uppnås en god ekonomisk hushållning.

Vad kännetecknar budgetprocessen?

Enligt kommunallagen ansvarar regionstyrelsen för att driva budgetprocessen men arbetet ska ske i dialog och delaktighet med övriga nämnder och styrelser. Formerna för detta kan se olika ut. Processen ska kännetecknas av transparens, hög delaktighet och bra beslutsunderlag. Det ska finnas samstämmighet mellan Region Skånes centrala verksamhetsplan och budget, de planer och internbudgetar som tas fram av nämnder och styrelser samt i det lokala budgetarbetet.

Omvärldsanalys, behov och uppföljning

Arbetet med verksamhetsplan och budget bygger på olika analyser av omvärldens påverkan och behoven i verksamheten. Årsredovisning, nuläge och trendanalyser är också viktiga underlag i planeringen. Med utgångspunkt i analyserna formuleras en gemensam målkarta.

Budgetbeslut i regionfullmäktige

Planeringsförutsättningar samt inspel från nämnder, styrelser och bolag liksom dialoger med verksamhetsföreträdare mynnar slutligen ut i förslag till verksamhetsplan och budget för Region Skåne. Från 2019 fattar Region Skånes regionfullmäktige beslut om verksamhetsplan och budget i juni och enligt Kommunallagen ska man absolut senast under oktober fatta beslut om eventuell tilläggsbudget. Samtidigt bestämmer man också vilken skattesats som ska gälla under kommande år.

Nämnder och styrelser

Efter regionfullmäktiges beslut av verksamhetsplan med budget beslutar sedan nämnder och styrelser i sin tur om egna verksamhetsplaner och internbudgetar senast under oktober månad. Hälso- och sjukvårdsnämnden, med ett samlat ansvar för sjukvården i Skåne, lämnar i maj till regionstyrelsen ett förslag till samlat uppdrag till den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, inklusive den privata vård som finansieras av Region Skåne.

Strategiska mål ger styrning med flera dimensioner

En bra styrning kräver en tydlig viljeinriktning i form av mål, men ska även kunna tala om hur målen omsätts och implementeras i verksamheten. Region Skånes övergripande mål anger inriktningen oavsett var man befinner sig i organisationen. Region Skånes övergripande mål skapar ramverket för prioriteringar och utgör en röd tråd genom hela budget- och uppföljningsprocessen. Målen ska vara få, tydliga och formulerade så att de kan brytas ned i mer mätbara mål för verksamheten. Med mål avses vad som sätts i särskilt fokus under budgetåret och planperioden för att Region Skånes vision ska uppnås. Genom den fördjupade uppföljningen i samband med delårsrapport per augusti och årsredovisningen säkerställer fullmäktige att nämnderna, styrelserna och verksamheten arbetar i linje med de övergripande målen och ambitionerna.

Regionstyrelsens uppsiktsplikt och intern kontroll

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av Region Skånes angelägenheter och övervaka övriga nämnders och styrelser verksamhet. Styrelsen ska också ha uppsikt över verksamhet som bedrivs i Region Skånes bolag och därvid uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på Region Skånes utveckling och ekonomiska ställning. Uppsiktsplikten fullgörs bland annat genom att begära in uppföljningar och prognoser från olika nämnder, styrelser och bolag. I uppsiktsplikten ingår också att säkerställa att Region Skåne har en väl fungerande intern kontroll.

Ekonomistyrning och ersättningssystem

Ersättningsmodeller är ett av flera instrument som kan användas för styrning av och stöd till verksamheterna att arbeta för att nå önskat resultat inom givna ekonomiska ramar. Ersättning och övriga incitament ska stödja genomförandet av givna uppdrag och främja effektivitet utifrån ett helhetsperspektiv. Ersättningsmodeller bör därför inte utformas isolerat från andra styrinstrument, och ekonomiska incitament kan inte ersätta brister i styrningen i övrigt.

Region Skåne har under de år som gått sedan bildandet arbetat med ett antal olika modeller för budgetering och ersättning till hälso- och sjukvården. Sedan några år tillbaka ersätts sjukhusvården i huvudsak genom anslag. För verksamheter med vårdval finns andra ersättningskonstruktioner. Ersättningsmodellernas effekt bör ständigt utvärderas. Det finns behov att ta fram en inriktning för det fortsatta arbetet med ersättningsmodeller för hälso- och sjukvården i Region Skåne vilken säkerställer sambandet mellan hälso- och sjukvårdstyrning och ekonomistyrning med en tydlig, trovärdig, transparent och begriplig koppling mellan uppdrag, finansiering och budget. De ersättningsmodeller som tillämpas ska möjliggöra styrning som leder till värde för patienten, samverkan, helhetsperspektiv och välfungerande processer samt inte hindra professionens drivkrafter. Det är en särskild utmaning att få de olika modeller som tillämpas att verka åt samma håll.

Ersättningsmodeller för verksamheter med vårdval

Region Skåne har fyra vårdval inom primärvård och ytterligare fyra inom specialiserad sjukvård, två inom tandvård och ett inom området habilitering och hjälpmedel.

Vårdvalens styr- och ersättningsmodell ska ge förutsättningar för att tillgodose en jämlik vård utifrån behov och främja långsiktighet för patient, verksamhet och huvudman. Det finns två typer av ersättningsmodeller inom vårdvalen, dels en kapitationsersättning som innebär

att vårdgivaren får en fast årlig ersättning per invånare som vårdgivaren ansvarar för, oavsett hur många besök som görs, dels rörlig ersättning för specifika åtgärder i samband med ett besök hos en vårdgivare. Under senare år har ersättningen till specialistvårdvalen systematiskt gröpt ur. Denna behöver återställas för att göra förutsättningarna för vårdgivarna mer jämlika. Att stärka vårdvalen är en satsning på att öka tillgängligheten till vård.

Ersättningsmodell för sjukhusvård

Ersättningsmodellen för sjukhusvård och psykiatri i Region Skåne baseras i huvudsak på fast ersättning eller anslag, det vill säga ett på förhand fastställt totalbelopp som utbetalas utan direkt koppling till utförd produktion. Denna modell infördes med syftet att stödja utvecklingen av öppna vårdformer och andra strukturella förändringar och samtidigt bidra till ökad kostnadskontroll. Förändringen avsåg också ge ökad möjlighet att styra på effektivitet och mot resultat och stimulera förvaltningarna att optimera sina vårdprocesser.

Budgetmodell för läkemedel

Budgetmodellen för läkemedel innebär att läkemedel inom förmånshanteringen delas upp i:

- * Basläkemedel (läkemedel som förskrivs främst inom primärvården) med ett befolkningsbaserat kostnadsansvar.
- * Klinikläkemedel (läkemedel som förskrivs främst av specialister på sjukvårdsförvaltningar) med ett förskrivarbaserat kostnadsansvar.

I introduktionsskedet av denna budgetmodell delades kostnadsansvaret för basläkemedel mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och hälsovalsenheterna. Avsikten är att kostnadsansvaret succesivt ska utökas för att till slut helt ligga på hälsovalsenheterna. För 2021 kvarstår hälsovalsenheternas kostnadsansvar på samma nivå som 2020, det vill säga 80 procent.

Kostnadsansvaret för rekvisitionsläkemedel, vilka framförallt ges till ineliggande patienter, ligger på rekvirerande sjukhus och finansieras via uppdragsersättning.

Solidariskt finansierade läkemedel definieras nationellt och berör främst genetiska sjukdomstillstånd, vilka inte anses ha jämn geografisk utbredning. Förskrivningen sker på sjukvårdsförvaltningarna, men kostnadsansvaret delas mellan förskrivande förvaltning (10 procent) och hälso- och sjukvårdsnämnden (90 procent) för att skapa incitament för förskrivare att ta kostnadsansvar även för dessa läkemedel.

Vissa dyra läkemedel ingår av olika skäl inte i läkemedelsförmånen, vilket kan leda till stora kostnader för patient eller verksamhet. En fastställd process reglerar de krav som ställs för att regional finansiering ska kunna komma i fråga. Budgeten för regionalt finansierade läkemedel ligger sen 2019 samlat på hälso- och sjukvårdsnämnden (100 procent).

Affärs- och prissättningsmodell för serviceverksamheterna inom Region Skåne

Affärs- och prissättningsmodell för serviceverksamheter omfattar Medicinsk service, Medicinsk teknik, IT-verksamhet, Regionsservice, Regionfastigheter och Koncernkontoret (Regionarkivet) samt bild- och funktionsmedicin.

Serviceverksamheterna finansieras av de beställande verksamheterna genom en kombination av fast årsdebitering och månadsvis styckedebitering.

Månadsvis styckedebitering tillämpas för de tjänsteområden där en fast årsdebitering inte är möjlig, då den riskerar att snedvrida konkurrensen och där Region Skåne i övrigt förväntas verka för att uppträda konkurrensneutralt på marknaden.

Region Skånes hyresmodell

Syftet med hyresmodellen är att hantera en kostnadsfördelning som är transparent och upplevs som förutsägbar och enkel att förstå och en hyresfördelning som bättre harmonierar med ersättningsmodellen för hälso- och sjukvård. Det finns även incitament till ekonomiskt ansvarstagande för investeringar och effektivt nyttjande av lokaler. Hyresmodellen uppfyller också de krav på konkurrensneutralitet som uppkommit i och med förändringar till följd av lagen om valfrihetssystem (LOV) samt outsourcing av verksamheter.

Servicenämnden (genom Regionfastigheter) har ansvar för all lokalförsörjning i Region Skåne och är hyresvärd för samtliga ägda och inhyrda lokaler. Det innebär att nämnder och styrelser inte äger rätt att teckna hyreskontrakt med fastighetsägare, utan tecknar andrahandshyreskontrakt med regionfastigheter. Nämnder och styrelser har heller inte rätt att hyra ut i andra eller tredje hand.

Fördelning av hyreskostnad sker enligt två principer:

- * Hyresfördelning för ej konkurrensutsatt verksamhet sker enligt principen hyra som tjänst och lika hyra för lika typ av lokal. Hyran debiteras utifrån information på rumsnivå med hjälp av koefficienter som beskriver rummet utifrån komplexitet och funktionalitet.

- * Hyreskostnad för konkurrensutsatt verksamhet bygger på prissättning enligt marknadspris samt marknadslika kontrakt. Hyresnivån regleras årligen med konsumentprisindex (KPI).

En översyn av hyresmodellen har inletts och kommer att slutföras under 2021. En viktig fråga att belysa inom ramen för detta arbete är hanteringen av de nya sjukhusområdena som börjar få genomslag under de kommande åren. Ambitionen är att en reviderad hyresmodell ska börja gälla från 2022.

Affärsmodell i kollektivtrafiken för fler och nöjdare kunder

Inom kollektivtrafiknämnden (genom Skånetrafiken) pågår förändringsarbetet kring affärsrelationen till trafikföretagen. Syftet är att trafikföretagen ska bli mer delaktiga i och påverkas av kundernas val. Fler och mer nöjda kunder ska ge bonus för trafikföretagen. Intäktsutvecklingen och resandeutvecklingen, oavsett om den är positiv eller negativ, ska tydligare påverka det ekonomiska utfallet. Samtidigt ökar Skånetrafiken kraven på trafikföretagens leverans, så att kunderna erhåller den kvalitetsnivå som anges i trafikavtalen.

Den dialog som Skånetrafiken och trafikföretagen inledde 2017 i syfte att utveckla avtalsformerna pågår alltjämt. Målsättningen är att både tågtrafik och busstrafik ska omfattas. Helsingborgs stad har upphandlats enligt den nya modellen och avsikten är att kommande avtal ska upphandlas på liknande sätt. Det finns dock lokala förutsättningar som gör att parametrarna inte kan vara helt lika.

Även den översyn som inleddes 2017 i syfte att stärka och utveckla samverkan inom ramen för affärsområde Buss fortgår. För att stärka och utveckla samverkan har trafikföretagen inom affärsområdet Buss fått ett utökat ansvar och mandat för trafik- och tidtabellsplanering. Trafikföretagen ansvarar även för lokal marknadsföring inom respektive trafikuppdrag. Grunden för samverkan är en gemensam affärsplan med mål, aktiviteter och övriga åtgärder som arbetas fram i samråd med trafikföretagen.

Rapportering

Löpande uppföljning

Nämnder, styrelser och bolag har ansvar för att löpande följa upp verksamhet, resultat och ekonomi samt att vidta åtgärder för att korrigera befarade avvikelser.

Månads- och delårsrapporter

Nämndernas och styrelsernas uppföljningar sammanfattas i månads- och delårsrapporter som delges regionstyrelsen. Prestationer, resultat och effekter av verksamheten samt prognoser, analyser och kommentarer ska framgå. Vid behov ska åtgärdsplaner för att rätta till eventuella avvikelser redovisas. Delårsrapporten för januari–augusti är en fördjupad uppföljning med fokus på avvikelser och åtgärder under innevarande år.

Bokslut och årsredovisning

Efter årets slut upprättas ett bokslut med resultat- och balansräkning med bilagor och specifikationer. I årsredovisningen görs en sammanfattande uppföljning av årets verksamhet, mål och uppdrag som redovisas för regionfullmäktige.

Uppföljning Folktandvården Skånes prislista

För att säkerställa att grunderna för prislistan ger de förutsättningar och skapar den vård och villkor för Skånes befolkning som är avsett blir uppföljning viktigt. Styrelsen för Folktandvården Skåne ska årligen, i samband med delårsrapport redovisa konsekvenser kopplat till dessa riktlinjer. Detta möjliggör att eventuella förändringar kan få genomslag till nästkommande budgetperiod.

Nedan följer vad och hur uppföljningen ska omfatta och utformas:

- * Jämförelse mellan Folktandvården Skånes priser och Tandvårds- och läkemedelsverkets (TLV) referenspriser.
- * Jämförelse med frisktandvårdens priser i respektive avgiftsklass i övriga folktandvårdsorganisationer.
- * Antal frisktandvårdsavtal per avgiftsklass.
- * Andelen förebyggande åtgärder i jämförelse med totala antalet utförda åtgärder.
- * Andelen förebyggande åtgärder relaterat till konstaterad karies- respektive tandlossningssjukdom hos vuxna kunder.

Uppföljningen ska omfatta analys, kommentarer och konsekvensbeskrivning. Koncernkontoret är ansvariga för att årligen ta fram anvisningar för uppföljningen. Regionfullmäktige ska vid behov, i samband med budgetbeslut, besluta om direktiv till styrelsen för Folktandvården Skåne för förändring av prislistan.

Intern kontroll

En bra intern kontroll kan bidra till att bygga och stödja trygghet och tillit, ordning och reda samt förtroende och utveckling. En tydlig och hållbar intern kontroll bidrar till att verksamheten når sina mål, att rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och att verksamheten efterlever lagar och regler.

Med intern kontroll avses de strukturer, system och processer som bidrar till tydlighet och ordning och som säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med beslutade mål, uppdrag och övriga styrdokument. Intern kontroll är en del i styrning och ledningssystem och består av olika delar däribland en robust organisation, riskanalyser som riktar arbetet, planerade åtgärder, kontroller och förbättringar samt uppföljning och utvärdering. Intern kontroll påverkar alla delar av organisationen och är inte begränsad till uppföljning av ekonomi utan ingår som en integrerad del av systemet för styrning och ledning.

Intern kontroll ingår som en del i regionstyrelsens styrning och uppsiktsplikt och ska säkerställa ändamålsenlig och effektiv verksamhet, tillförlitlig ekonomisk rapportering samt efterlevnad av gällande lagar och förordningar. Styrningen, uppföljningen och kontrollen av verksamheten ska också bidra till att oavsiktliga och avsiktliga fel och brister kan upptäckas i tid samt att säkra tillgångar och förhindra förluster.

Processen för och arbetet med den interna kontrollen i Region Skåne är integrerad med processerna för planering, budget och uppföljning. Logiken i det utvecklade systemet för intern kontroll är att kombinera mål med risker och risker med kontroller, baserat på en identifiering och bedömning av riskerna. Mål och måluppfyllnad utgör viktiga kriterier för vad som innefattas i intern kontroll och styrning.

De övergripande målen i Region Skånes verksamhetsplan och budget utgör grund för de obligatoriska kontrollområdena. Det är respektive verksamhets ansvar att utifrån dessa mål utarbeta egna interna kontrollplaner med mål och aktiviteter som är anpassade till genomförda riskanalyser. Riskhantering ska vara en integrerad del i nämndens styrning som underlag för prioritering och val av olika handlingsalternativ för att uppnå verksamhetens mål eller säkerställa verksamhetens förmåga att utföra sitt uppdrag.

De obligatoriska verksamhetsrelaterade kontrollområdena som är kopplade till de övergripande målen för Region Skåne kompletteras med administrativa och rutinorienterade kontrollområden. Dessa ska säkerställa att olika system och rutiner fungerar på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt och omfattar efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning, upphandling och inköp, kompetensförsörjning och bisysslor samt verkställighet av beslut.

I planerna för intern kontroll förutsätts också att respektive verksamhet fattar beslut om ytterligare specifika kontrollområden utifrån sina respektive verksamhetsplaner, internbudgetar, uppdrag samt riskanalyser och prioriteringar. Uppföljningen är också en viktig del i arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda fel och brister som kan utgöra hinder för att Region Skåne ska kunna nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Plan för intern kontroll

De obligatoriska kontrollområdena avseende Region Skånes interna kontroll fastställs i samband med verksamhetsplan och budget. Plan för den interna kontrollen beslutas av nämnd eller styrelse och dess verksamhet i samband med respektives verksamhetsplan och internbudget. Den av nämnd eller styrelse fastställda planen ska rapporteras till regionstyrelsen inför aktuellt år. Som grund för plan och styrning ska en samlad riskbedömning och prioritering göras för nämnd, styrelse och verksamhet och planen för intern kontroll ska innehålla de områden som särskilt ska granskas under kommande verksamhetsår.

Uppföljning av intern kontroll

Nämnd eller styrelse och dess verksamhet ska försäkra sig om att planen för den interna kontrollen genomförs och vid behov vidta åtgärder som säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig. Uppföljningen är också en viktig del i arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda avvikelser, fel och brister som kan utgöra hinder för att Region Skåne ska kunna nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt. Uppföljning av åtgärder och resultat ska ske i den omfattning och vid de tidpunkter som fastställts i planen, dock vid minst två tillfällen per år – i samband med delårsrapport och årsredovisning.

Rapportering av intern kontroll

Rapportering ska göras i samband med verksamhetsplan och budget samt följas upp löpande, bland annat i delårsrapport och årsredovisning. Nämnd och styrelse ska senast i samband med årsredovisningen rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde till regionstyrelsen. Vidare ska rapportering i enlighet med regionstyrelsens övergripande ansvar även ske från nämnd och styrelse i samband med delårsrapport.

