

Skåne
växlar
upp!

Region Skånes verksamhetsplan och budget 2020 med plan för 2021-2022



Innehåll

INLEDNING

- 3 Regionstyrelsens ordförande har ordet
- 4 Region Skåne i ständig förbättring
- 6 Planeringsförutsättningar

VÅRA RESURSER

9 Hälsa- och sjukvård

- 9 Omställning för framtidens hälso- och sjukvård
- 10 Decentraliserad sjukhusvård
- 10 Inriktning och uppföljning
- 10 Tillgänglig hälso- och sjukvård
- 12 Personcentrerad vård
- 12 Jämlik hälso- och sjukvård
- 13 Hälsoinriktad hälso- och sjukvård
- 14 Säker hälso- och sjukvård
- 14 Kunskapsbaserad vård
- 14 Effektiv hälso- och sjukvård
- 15 Tandvård
- 16 Särskilt prioriterade områden för planperioden
- 20 En drivande utvecklingsaktör
- 20 Utbildningsuppdraget
- 21 Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag

22 Kollektivtrafik

- 22 Region Skånes uppdrag inom kollektivtrafik
- 23 Tillgänglighet och kvalitet
- 24 Hållbar tillväxt och utveckling i hela Skåne
- 24 Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag

25 Kulturverksamhet

- 25 Konst och kultur i Skåne
- 26 Hållbar tillväxt och utveckling i hela Skåne
- 26 Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag

27 Regional utveckling

- 27 Ett ännu bättre Skåne
- 28 Fler skåningar i arbete
- 28 Ökad produktivitet
- 29 Förbättrad infrastruktur
- 30 Förbättrad folkhälsa
- 30 Framsynt miljöarbete
- 30 Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag

31 Verksamhetsstöd

- 31 Service och IT-stöd till vårdprocessen
- 31 Ansvarsfull fastighetsförvaltning och en effektiv användning av Region Skånes lokaler
- 32 Upphandlingar
- 32 Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet
- 33 Region Skånes miljöprogram för det interna arbetet
- 33 Likabehandling
- 33 Patientnämnden stödjer patienterna och verksamheten

35 Medarbetare

- 35 Den framtida kompetensförsörjningen ska säkras
- 37 Förenkla och utveckla HR-stödet

39 Ekonomi

- 39 Finansiella mål
- 39 Ekonomiska förutsättningar 2019-2022
- 40 Ekonomiskt utgångsläge
- 40 Intäktsutveckling
- 41 Kostnadsutveckling
- 42 Övriga beräkningsförutsättningar
- 42 Resultatbudget
- 42 Finansiering
- 43 Regionbidrag 2020
- 45 Investeringar

50 Regionfullmäktiges beslut

52 Bilagor

- 52 1. Resultatbudget
- 53 2. Kassaflydesbudget
- 54 3. Balansbudget
- 55 4a. Regionbidrag
- 56 4b. Regionbidrag
- 58 5a. Investeringsbudget
- 59 5b. Investeringsbudget
- 61 6. Region Skånes övergripande mål
- 62 7. Region Skånes majoritetsägda bolag
- 64 8. Budgetprocessen och annan verksamhetsstyrning

Digital version

Budgetdokumentet finns både i tryckt version och i digital version. Den digitala versionen är anpassad till surfplattor och andra digitala plattformar, och det finns möjlighet att följa länkar för dem som vill fördjupa sig. (Läs mer-länkarna finns utskrivna i sin helhet på sidan 68).

Öppenhet, närhet, professionalism och hållbarhet

■ **Så har ramarna för det politiska styret av Region Skåne** formulerats för mandatperioden 2019-2022. Med budget och verksamhetsplan för 2020 växlar Allians för Skåne nu upp ansträngningarna ytterligare för att öka skåningarnas frihet att välja, att ge personalen mer inflytande och att på alla plan stärka förtroendet för verksamheten.

Vård ska finnas tillgänglig när den behövs. Bussar och tåg ska både komma och gå i tid. Det regionala utvecklingsarbetet ska öka skåningarnas möjligheter att få jobb och underlätta för företagen att hitta rätt kompetens. Ingen ska behöva tvivla på målen – eller viljan att nå målen.

I en vikande konjunktur med lägre skatteintäktsutveckling än under de senaste åren blir det naturligtvis svårare att få resurserna att räckta till, inte minst då utgångsläget för mandatperioden var svårt. Ekonomin byggs dock inte stark med ständigt ökad utdebitering av nya skattemedel. Vad Region Skåne behöver är ett konsekvent och seriöst förbättringsarbete. Verksamheten har vårt självklara förtroende att i högre grad än tidigare utveckla arbetsmetoder för att nå målen. Vi både uppmuntrar och stimulerar det arbetet.

Utan en långsiktigt stark ekonomi klarar Region Skåne varken av att leverera det som skåningarna har rätt att förvänta sig eller att stärka framtidens välfärd. Såväl den dagliga verksamheten som de enorma bygginvesteringar

som vi nu är mitt uppe i förutsätter ordning och reda på finanserna. Därför värnar vi resultatnivån. Framtidstron och den trygghet som byggs på vetenskapen om ett gott omhändertagande får inte kompromissas bort.

Hälso- och sjukvårdens största utmaning är att kapa vårdköerna. Alla former av vårdval har visat sig fungera mycket väl för att fler ska få vård snabbare, därför ska vårdvalen bevaras och utvecklas. På samma sätt fortsätter vi att stärka den nära vården. Mer vård ska finnas närmare patienterna, den förebyggande vården ska spela en större roll.

Jag är stolt över att vi med denna budget tar ytterligare ett steg på vägen mot ett ännu bättre Region Skåne.



Carl Johan Sonesson (M)
regionstyrelsens ordförande



Region Skåne i ständig förbättring

■ **Mod att förändra var ett tema i 2019 års budget för** Region Skåne. Vi måste möta framtidens utmaningar med handling redan i dag. Framför allt gäller det att skapa en region som klarar att ständigt förbättra sig.

Region Skåne har en stor och mångförgrenad verksamhet i skåningarnas tjänst. Att denna service håller hög standard är grundläggande för livskvaliteten. Hur mycket var och en är beroende av Region Skåne varierar över livet, det viktigaste är att verksamheten fungerar när den behövs.

Skåningarna har rätt till en utvecklad vård med hög kvalitet och tillgänglighet. Det ska finnas reell valfrihet för patienterna. Region Skåne måste finnas där när sjukdomen drabbar. Vardagspendlingen måste fungera. Förutsättningarna ska finnas för en hållbar tillväxt. Inget av detta får egentligen fallera.

Region Skåne har byggts för att klara dessa uppgifter och i de flesta fall klaras de på ett bra sätt. Region Skåne är stor och stark, men har svårt att anpassa sig till nya förutsättningar och nya krav. Med budgeten 2019 påbörjades ett arbete som nu fortsätts under 2020 med att göra Region Skånes organisation mer dynamisk och byggt för ständig förbättring.

I vissa delar handlar det om en känd utveckling som sker och som kräver att vi arbetar på ett nytt sätt. Både att fler blir äldre och de ökade möjligheterna att ge vård i hemmet bidrar till att den nära sjukvården måste ges en större vikt. Samtidigt kommer fler att behöva en fast kontakt med sjukvården – allt fler får till exempel behandling och medicinering under lång tid, inte för att de är sjuka utan för att de inte ska bli det. Fram till 2022 ska primärvården tillföras minst en miljard kronor, vilket påbörjades i budgeten för 2019, och för 2020 byggs på med 250 miljoner utöver ordinarie uppräknings.

I andra delar handlar det om att ha en organisation som klarar av att möta nya utmaningar och att ta tillvara nya metoder och behandlingar. Därför bygger budgeten på att alla resurser inte fördelas till verksamhetens enheter, utan används som incitament till utveckling, förändring och ökad produktion.

Innovation och utveckling ska genomsyra all verksamhet i Region Skåne. Region Skånes innovationsbolag ska vara en aktiv partner i utvecklingsarbetet. Bolaget får i uppdrag att ta fram metoder och verktyg för att mäta och tillvarata innovationskraften i Region Skånes egna verksamheter.

Skånes befolkning ökar, vilket kommer att öka behovet av såväl vård som kollektivtrafik. Tidigare har nämndernas anslag räknats upp med en demografifaktor. Denna har varit samma för hela Skåne trots att folkökningen är olika i olika delar av regionen, och har heller inte villkorats av att antalet behandlade verkligen har stigit. Det är till och med så att produktionen har minskat trots att resurserna har ökat. I budgeten för 2020 kommer i stället pengar att fördelas till de verksamheter som utvecklar vården och ökar sin produktion. Vi går från att betala för ett ökat ansvar till att ge ersättning för ökad faktisk vård.

En del i förbättringssystemet är att alla verksamheter ges ett effektiviseringskrav, vilket skett under ett antal år. Syftet är inte bara att stimulera innovationer, utan också att se till att sådant som inte längre behövs avvecklas.

Kollektivtrafiken kommer fortsatt att vara ett viktigt redskap för att binda samman Skåne och skapa förutsättningar för hållbar tillväxt. Kollektivtrafikens regionbidrag ökas med 206 miljoner.

Utvecklingen mot allt bättre, men också dyrare, mediciner bejakas. De extrakostnader utöver budget som dessa medför täcktes under 2019 med 180 miljoner kronor och i budgeten för 2020 täcks dessa med 144 miljoner kronor.

Satsningar för 2020 är bland annat förbättringar för diabetespatienter (insulinpumpar) 80 miljoner kronor, organiserad PSA-testning 10 miljoner, mag- och tarmcancer-screening 10 miljoner, förstärkning av dialys 44 miljoner. Vidare fler IVA-platser 21 miljoner, en psykiatriambulans 5 miljoner och ytterligare en dygnsambulans i Malmö 13 miljoner.

En särskild utmaning är den förändrade arbetsmarknaden och svårigheten att rekrytera tillräckligt antal kvalificerade medarbetare – och behålla dem som redan är anställda. Det gäller att bli en attraktiv och professionell arbetsgivare. Målet är att år för år ge bättre möjlighet till utveckling, vidareutbildning och därmed en lönekarriär. I år tillförs 44,5 miljoner.

För att ge en bra vård i framtiden behövs stora investeringar i sjukhus och sjukvårdslokaler. Vi är mitt i en process att ersätta eller uppgradera de sjukhus som i bästa fall är 50-60 år gamla. Investeringarna kommer för lång tid att överstiga 5 miljarder kronor om året. Just nu sker stora om- och



FOTO: © X-RAY FOTO

nybyggnader i Helsingborg och Malmö. Under året kan moderniseringen av sjukvårdsområdet i Hässleholm påbörjas, till detta anslås 810 miljoner kronor under planperioden. Under året fortsätter arbetet för kommande nyinvesteringar på sjukhusområdet i Lund.

Den avancerade vård som ges av våra sjukhus ligger på en hög nivå. Utvecklingspotentialen i ett stort universitetssjukhus är enorm. Förutom de stora satsningar på utrustning som ligger i sjukhusinvesteringarna finns en generell medicinsk-teknisk uppräkning på 0,5 procent.

Grunden till en förbättringsriktad region är en stabil ekonomi. Ska nya satsningar göras och nya investeringar klaras måste budgeten vara både stark och hållas. Ett årligt överskott på cirka 2 procent är ett nödvändigt krav för att alla viktiga investeringar ska kunna göras, samtidigt som tidigare underskott tas igen. Region Skånes soliditet måste bli bättre. De ekonomiska musklerna ska stärkas.

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 globala tillväxten väntas växla ner i år och nästa år och prognosen för 2019 (3,1 procent) visar den lägsta globala BNP-tillväxten sedan 2009. Inte minst utvecklingen i Europa och Kina bedöms bidra till detta, vilket sänker utsikterna för svensk exportmarknad, men sjunkande BNP-tillväxt förväntas även i USA. Hoten mot konjunkturen framöver i form av ”Brexit” och handelskonflikten mellan USA och Kina kvarstår, och även en tullkonflikt mellan USA och EU riskerar en försämring av det globala handelsutbytet.

Regeringen anger i vårpropositionen att den förväntade konjunkturförsvagningen i Sverige väntas innebära att de senaste årens förstärkning av arbetsmarknaden upphör. Sysselsättningen bedöms öka i en långsammare takt under 2019, till följd av en mer dämpad efterfrågan samt en långsammare tillväxt av befolkningen i arbetsför ålder. Även tillväxten i arbetskraften väntas avta. Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) bedömning är något mer pessimistisk då de räknar med en minskning av såväl antalet sysselsatta som antalet arbetade timmar redan under loppet av 2019.

Ökningen av skatteunderlaget har under ett antal år uppgått till 4-5 procent per år trots låga pris- och löneökningar. Förändringen i sysselsättningen är den huvudsakliga anledningen till att skatteunderlagsutvecklingen stannar vid 3-3,5 procent de närmaste åren. I reala termer förväntas utvecklingen enbart uppgå till någon enstaka tiondels procent. Källa: SKL

Region Skånes ekonomi

Region Skånes finansiella ställning är svag. De totala skulderna är cirka 20 000 miljoner kronor större än tillgångarna. Soliditeten är vid en jämförelse med övriga regioner den tredje svagaste i landet. Det är endast två regioner i landet, Östergötland och Jönköping, som inte har någon skuld till kommande generationer och kan sägas ha god ekonomisk hushållning. Vid en jämförelse mellan landets regioner övriga ekonomiska nyckeltal visar Region Skåne ett för-

sämrat läge de senaste åren. Särskilt allvarligt är att utvecklingen av nettokostnaderna enbart ett (2017) av de senaste fem åren 2014-2018 varit lägre än intäktsutvecklingen.

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 klart lägre än riksgenomsnittet. Region Skåne har, trots en skattechöjning inför 2019, ett skatteuttag på 11,18 kronor, vilket är 37 öre lägre än snittutdebiteringen i riket.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen i dag och i framtiden är en av hela välfärdssektorns, och då även en av Region Skånes, stora utmaningar. Rätt kompetenser är en av grundförutsättningarna för att verksamheterna ska kunna möta medborgarnas krav och behov, både i dag och i framtiden. Behovet av välfärdstjänster kommer att öka samtidigt som befolkningsstrukturen förändras så att allt fler blir äldre. Under samma tidsperiod uppnår dessutom många medarbetare pensionsålder. I dagsläget finns brist på läkare inom vissa specialiteter, och främst då inom allmänmedicin och psykiatri. Bristen på specialistsjuksköterskor har accelererat de senaste åren och finns nu inom i stort sett alla områden, även om det är mest problematiskt inom medicin, kirurgi, onkologi, akutsjukvård, barnintensivvård och psykiatri.

Ärligen lämnar drygt 9 procent av Region Skånes tillsvidareanställda medarbetare sina anställningar (pensionsavgångar inräknade). Detta innebär ett behov av att rekrytera cirka 2 900 nya medarbetare årligen, eller 29 000 under en tioårsperiod, vid ett antagande om konstant anställningsvolym och personalrörlighet. Då är hänsyn inte tagen till nuvarande obalanser vad gäller tillgång till kompetens, förändrad demografi, framtida verksamhetsförändringar och förändring av arbetssätt. Den totala volymen beräknade pensionsavgångar fram till år 2027 är knappt 7 600 personer, vilket motsvarar mer än var femte av samtliga i dag tillsvidareanställda.

Investeringar

Region Skåne genomför mycket stora investeringar både avseende hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Omfattande insatser pågår nu på sjukhusområdena i Malmö och Helsingborg. Planer tas fram för ytterligare insatser i bland annat Malmö och Lund. Motsvarande behov finns även i varierande grad på övriga sjukhusområden. För att stärka



FOTO: © X-RAY FOTO

kollektivtrafiken har Region Skåne gjort stora insatser för att öka trafikkapaciteten när det gäller bussar och tåg. Framför allt ökningen av tågkapaciteten kräver stora investeringar.

Befolkningsprognos

En demografisk utveckling som vi inte har varit med om tidigare kommer att ske i Skåne under de närmaste åren. Förutom att antalet äldre i befolkningen ökar, ökar även barnafödandet och invandringen. Utöver det sker fler inflyttningar än utflyttningar, det finns fler män än kvinnor och den demografiska skillnaden mellan stad och land ökar. Sammanfattningsvis blir vi allt fler, allt äldre och färre ska försörja fler.

Prognosen visar på en ökad koncentration av unga till de stora städerna, samt större demografiska skillnader mellan stad och land. Trenden att fler unga väljer att bosätta sig i städer fortsätter. Fler förväntas också få åtminstone sitt första barn där, och flyttar inte lika snabbt till kranskommunerna när barnåren nalkas. Detta leder till att Skånes tre största städer – Malmö, Helsingborg och Lund – förväntas öka sin procentuella andel av Skånes födda barn under prognosperioden, samtidigt som städernas andel av Skånes äldre förväntas minska.

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. Nämnderna kan inte fatta beslut som går utanför de ekonomiska ramarna, inte heller under år 2 eller 3 i planperioden. Behöver sådana beslut fattas måste regionfullmäktige först ge sitt godkännande.

God ekonomisk hushållning och intern kontroll

Enligt kommunallagen ska mål och riktlinjer av betydelse för god ekonomisk hushållning anges. För Region Skåne har fullmäktige beslutat om övergripande mål som ska leda till god ekonomisk hushållning, se bilaga 6 *Region Skånes övergripande mål*. Det interna kontrollarbetet är integrerat med de ordinarie processerna för planering, genomförande och uppföljning. De obligatoriska verksamhetsmässiga kontrollområdena är desamma som de övergripande målen. Därtill kommer att antal obligatoriska administrativa kontrollområden som beskrivs närmare i bilaga 8 *Budgetprocessen och annan verksamhetsstyrning*.



Hälso- och sjukvård

■ **Region Skåne ansvarar för att de som bor** eller befinner sig i Skåne har tillgång till hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Vården kan bestå av allt från digitala vårdbesök till specialistinsatser på sjukhus.

Omställning för framtidens hälso- och sjukvård

De närmaste åren ska framtidens hälsosystem utvecklas genom ett omställningsarbete med målbilden *Bättre hälsa för fler*. Gemensamma mål för arbetet är bättre befolkningssäkerhet, bättre upplevelse för patienter och medarbetare, bättre kvalitet, ökad tillgänglighet och effektiva processer. Perspektivskifte behöver ske – från patient som mottagare av vården till patient som medskapare av sin egen vård. Utveckling av nära vård och digitalisering, med Skånes digitala vårdssystem (SDV) som en möjliggörare, är viktiga delar i att nå målen. Även lokaler byggs utifrån strategin för framtidens hälsosystem. I det kommande 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. Detta för att möta de stora förändringarna i demografin. Medarbetarnas kunskap ska tas tillvara. Deras insikter i rutiner och metoder för att uppnå bästa möjliga vårdresultat är viktiga resurser för hälso- och sjukvården.

Ett ökat fokus på den nära vården ska finnas med under de kommande åren. Den nära vården avser den hälso- och sjukvård som stora delar av befolkningen har behov av framöver, till exempel den ansvarige läkaren. 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. Samarbetet mellan primärvården och kommunernas vård och omsorg ska stärkas i enlighet med hälso- och sjukvårdsavtalet, med särskilt fokus på att omhändertagandet av kroniskt sjuka ska bli bättre. Även strategiskt arbete med specialiserad palliativ vård ska ingå i utvecklingen av framtidens hälsosystem.

Att främja den nära vården är ett viktigt utvecklingsarbete, som alla ska bidra till de närmaste åren. Den primärvårdsnämnd som inrättats för primärvård i egen regi har ett fortsatt viktigt uppdrag att underlätta för Skåneövergripande förändringar och uppföljningar. Hälso- och sjukvårdsnämnden är beställare av vård och ansvarar för att lika förutsättningar råder för primärvården i Region Skånes regi och den som utförs av privata aktörer. Primärvården ska fortsätta

utvecklas som navet för patienternas vanliga och återkommande vård. Detta innebär också att vårdcentralen får ett utökat ansvar för att patientens väg genom vården blir tydligare och för att koordinera patientens hela vårdprocess. Nya arbetssätt krävs, som att aktivt få in eller samarbeta med fler specialister i annat än allmänmedicin. Vårdcentralerna ska ta större ansvar för kroniskt sjuka patienters behov av uppföljning. Patienter med sjukdomstillstånd inom områden som till exempel diabetes, hjärt-kärlsjukdom eller geriatrik ska kunna följas upp av en specialist i anknytning till vårdcentralens uppdrag. En patients fasta vårdkontakt behöver inte vara en specialistläkare i allmänmedicin utan kan vara en annan specialistläkare, även på den nära vårdens nivå.

Omställningen till digitalisering ska fortsatt prioriteras, och nya lösningar och teknik ska införas. För att tillvarata digitaliseringens möjligheter behöver vårdens verksamheter utveckla nya arbetssätt. Av denna anledning ska tidsbokningssystemet som i dag erbjuds till de skånska patienterna ses över och förbättras i syfte att minska antalet uteblivna besök och oavbokade tider samt att med kort varsel kunna erbjuda avbokade tider till andra patienter.

Stora delar av hälso- och sjukvården kommer under 2020 att påverkas av förberedelser för införandet av SDV med början 2021. SDV skapar nya förutsättningar och möjligheter såväl för patienter som för medarbetare, exempelvis bättre beslutsstöd och tillgång till information. Effekten av digitaliseringen ska följas upp. Omfattande byggprojekt pågår vid flera sjukhus. Projektperioden är dock utmanande då verksamheterna ska tillgodose behoven av hälso- och sjukvård samtidigt som pågående projekt kan komma att försvåra förutsättningarna för att producera vård.

Ett styrsystem för hälso- och sjukvården ska tas fram med syfte att gynna utveckling och förändringsarbete. En viktig förutsättning för en lyckad omställning är att indikatorerna jämförs horisontellt.

Styrningens olika nivåer, av såväl uppdrag som uppföljning, ska vara sammanhängande och tydliga och präglas av tillit och ansvarsutkrävande. Detta inkluderar även utveckling av vårdens ersättningsmodeller. En översyn av vårdkedjan ska genomföras för att förbättra hälso- och sjukvårdsstyrningen.

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

och kommunikationsteknik, inklusive beslutsstöd, samt kompetensutveckling och kompetensförsörjning är särskilt prioriterade områden. För att förstärka hälso- och sjukvårdsavtalet och samverkan med de skånska kommunerna anslås 30 miljoner kronor till hälso- och sjukvårdsnämnden för detta ändamål.

Fler patienter ska erbjudas och få en närmare vård genom primärvården. För att möjliggöra detta ska ett strukturarbete med överföring av patientgrupper från sjukhusvården till primärvården inledas.

Decentraliserad sjukhusvård

Vi ska stärka och utveckla samtliga skånska sjukhus. Sjukhusstyrelserna, som inrättades 2019, innebär decentraliserat ledarskap och närhet till verksamheter, medarbetare och medborgare. Det skapar en potential att stärka de skånska sjukhusen och ge dem en viktig roll i vårdens omställning.

Det påbörjade arbetet med nivåstrukturerad i Södra sjukvårdsregionen och inom Region Skåne ska fortsätta. Det skapar förutsättningar för en hög kvalitet och långsiktigt hållbar god vård inom lämpliga områden. Denna utveckling kan också bidra till att resurserna nyttjas effektivare över hela Skåne, och att alla sjukhus kan bygga en stolthet i sin profession.

Som en del i arbetet med en decentraliserad sjukhusvård måste behovet av, och möjliga fördelar med, en ökad specialisering av de mindre sjukhusen i Skåne utredas. Tydliga steg mot skapandet av profilmråden på de mindre sjukhusen ska tas under planperioden.

Skåne har i dag tio sjukhus av varierande storlek runt om i regionen. Alla sjukhus har redan ett tydligt ansvar gentemot vissa specifika kommuner i ett så kallat närsjukvårdsuppdrag. Ett arbete med att förtydliga detta uppdrag ska genomföras under perioden. Detta ska också innefatta ett tydliggörande av hur närsjukvårdsuppdraget kan stärkas i linje med den omställning som genomförs med fokus på en närmare vård.

Det är också viktigt att alla skånska sjukhus måste arbeta mer med att ha rätt kompetens på rätt plats. Därför ska samtliga sjukhusstyrelser under perioden arbeta med att ta fram lokala planer för att stärka detta arbete.

Att utbyta och dra nytta av goda exempel och arbetssätt är viktigt i en organisation i ständig förändring och med decentraliserad beslutsmyndighet. Därför behöver sjukhusstyrelserna gemensamt skapa ett forum och arbeta fram en strukturerad metod för att sprida goda exempel mellan varandra. Tillsammans kan vi bli ännu bättre och lära oss av varandra.

Med en decentraliserad sjukhusvård blir det möjligt att prioritera insatser för en attraktiv arbetsmiljö, och bättre kontinuitet för verksamheterna. Tydligt fokus kan läggas på att behålla personal och skapa förutsättningar för ökad kvalitet och säkerhet för patienterna.

Inriktning och uppföljning

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

Behovsanalys visar att prevention och rehabilitering behöver prioriteras. Hälsosamma levnadsvanor kan förebygga och fördröja utveckling av exempelvis hjärt-kärlsjukdom, stroke, cancer och diabetes typ 2. I ett längre perspektiv kan införandet av preventiva insatser innebära besparingar för individen, för hälso- och sjukvården och för samhället. Resurser kan då riktas mot att öka tillgängligheten för dem som behöver vården mest. Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre och allt fler som lever längre med kroniska sjukdomar kommer att påverka behoven av rehabiliteringsinsatser under längre tid. Beredskap för att möta dessa ökande och förändrade behov ska planeras. Därför ska den specialiserade sjukhusanslutna rehabiliteringen utredas för att se över hur behoven kan tillgodoses framåt. Smärteamnet vid Hässleholms sjukhus stärks under 2020 för att totalt ha tillförts 5 miljoner kronor.

Behovet av att investera och utveckla är starkt. Som ett led i att främja såväl som att förbättra arbetsmiljön i Region Skåne kommer 40 miljoner kronor att anslås till utbyggnad av *Forth* (Framtidens ortopedi i Hässleholm) för 2020. För hela projektet avsätts sammanlagt 1,6 miljarder kronor, varav 810 miljoner kronor under planperioden.

En väl utvecklad uppföljning är nödvändig för att säkerställa att hälso- och sjukvården motsvarar individens behov samtidigt som kraven på kvalitet och effektivitet uppfylls. Uppföljning av befolkningens och patienternas upplevelser av tillgänglighet, bemötande, information, delaktighet och förtroende görs med *Hälso- och sjukvårdsbarometern* **○ Läs mer¹** och *Nationell patientenkät (NPE)*. Uppföljningen av hälso- och sjukvårdens resultat inriktas på de övergripande målen som fastställs i Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård. Väl valda styrande uppföljningsindikatorer kopplas till de övergripande målen. **○ Läs mer²**. Under planperioden ska sjukvårdens nämnder och styrelser följa gemensamma uppföljningskriterier för produktivitet, resursanvändning och vårdkvalitet som ger möjlighet till ansvarsutkrävande.

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Tillgänglig hälso- och sjukvård innebär att ingen patient ska behöva vänta oskäligt lång tid på den vårdinsats som behövs med en tydlig följsamhet till vårdgarantin. **○ Läs mer³**. Därför ska tillgängligheten till specialistvård öka avseende besök samt operation och åtgärd.

En ökad tillgänglighet ska fortgå. Prioriteringar ska grundas på befolkningens behov och medicinska indikationer, samt följa nationella och regionala vårdprogram och riktlinjer. Det är av största vikt att se tillgängligheten som



FOTO: © NIKLAS LAURIN



en del av en helhet för varje patient, och den ska omfatta allt från första kontakt till återbesök.

God tillgänglighet ska premieras, därför ska incitamentsmodellen för kortare köer utvecklas. Exakt utformning av kriterier kan komma att ändras för att fördela medlen i högre utsträckning utifrån uppnådd tillgänglighet. Därför anslås 128,9 miljoner kronor till hälso- och sjukvårdsnämnden för att premiera de sjukhus som har verkat för en god tillgänglighet och möjliggjort innovationer och utveckling inom sjukvården. Anslaget är utöver de befintliga 141 miljoner kronor som redan är avsedda för att främja en ökad tillgänglighet.

En viktig förutsättning för en ökad tillgänglighet är att valfriheten fortsatt utvecklas och värnas. Därför tilldelas hälso- och sjukvårdsnämnden 108,8 miljoner kronor för att fortsatt stärka vårdvalen.

Den palliativa vården i Trelleborg har länge varit eftersatt och tillgängligheten behöver öka. Därför utreds nu möjligheten att upphandla specialiserad palliativ vård i Trelleborg och Malmö.

Antalet patienter som överförs till annan verksamhet på grund av för lång väntetid ska succesivt minska genom förbättrad tillgänglighet. Verksamheter i egen regi och i offentligt finansierad regi behöver samverka i större utsträckning för att optimalt utnyttja de resurser som finns. I syfte att främja en högre grad av såväl tillgänglighet som kostnadseffektivitet ska en utredning avseende kostnaderna för berörd samordnings- eller vårdgarantipatient tas fram. Detta för att tydliggöra var det ekonomiska ansvaret ska placeras.

Den skånska hälso- och sjukvården ska vara lätt att nå, såväl via telefon och besök som via digitala kanaler. Utveck-

lingen 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 också centralt för att kunna öka tillgängligheten. Ökat fokus behövs på förbättringsarbete så att rätt görs från början. Vidare behövs verksamhetsutveckling och produktionsplanering så att exempelvis operationsresurser, såsom lokaler, nyttjas optimalt. Rutiner behöver förbättras avseende säker och effektiv remisshantering. Utveckling av effektiv uppföljning är centralt.

Arbetet med standardiserade vårdförlopp inom cancer har varit framgångsrikt och har lett till kortare ledtider. Standardiserade vårdförlopp ska fortsatt införas på andra områden än cancer för att korta väntetider för patienten. Det ska finnas en öppenhet för att låta verksamheter prova nya metoder som sedan kan införas i hela Region Skåne.

Prostatacancer är den vanligaste cancerformen i Sverige. För att tidigare kunna säkerställa vilka ingrepp som behövs stärks prostatacancercentrum med ytterligare medel, samtidigt som medel för organiserad så kallad PSA-testning tillförs.

Tillgång till diagnostiska undersökningsmetoder är en viktig del i vårdkedjan för att patienten ska få rätt diagnos och därmed rätt omhändertagande. Problem finns också med tillgänglighet till bild- och funktionsdiagnostik, exempelvis MRT¹- och CT²-undersökning, vilket fördröjer diagnostik och patientens vårdförlopp. Det finns även tillgänglighetsutmaningar inom andra områden, exempelvis

1. Magnetisk resonanstomografi
2. Datortomografi

FOTO: © NIKLAS LAURIN



FOTO: © EMIL LANGVAD



inom besök till hjärtsjukvård, allmänkirurgi, ögonsjukvård, kvinnosjukvård samt logopedi. Även åtgärder och operation inom allmänkirurgi, hjärtsjukvård och ortopedi har begränsad tillgänglighet. Verksamheterna ska vidta åtgärder för att förbättra tillgängligheten.

Tillgänglighet inom dialysbehandlingar är av stor vikt. Därför anslås 44 miljoner kronor till de lokala sjukhusen för dialysbehandlingar.

Diabeteshjälpmiddel ska vara tillgängligt för de patienter som behöver dem. Insulinpumpar är ett sådant hjälpmedel och därför anslås de lokala sjukhusstyrelserna ett totalbelopp om 80 miljoner kronor.

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård utgår ifrån patientens upplevelse samt dennes förutsättningar, resurser och hinder³. Det är ett partnerskap mellan patienten och hälso- och sjukvården.

Personcentrerad vård är ett förhållningssätt som innebär att se den enskilda personen samt involvera och anpassa vården efter individens behov, resurser och förutsättningar inom ramen för lagstiftning och grundläggande etiska principer.

Bemötande, information, kommunikation och service ska ges utifrån alla människors lika värde, individuella förutsättningar och behov. Människor har olika förutsättningar och i mötet ska vården visa intresse och förståelse för patientens totala livssituation. Patienter ska i större utsträckning involveras i sin egen vård. Det är därför av stor betydelse att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet i enlighet med Patientlagen. Digitala tjänster ska göra det lätt att komma i kontakt med vården och förenkla kontinuitet och uppföljning. Region Skåne ska ha en beredskap för att möjliggöra ett införande av självtester och egenvård.

3. Enligt definition av Centrum för personcentrerad vård.

Patienten ska uppleva att vården är sammanhållen och enkel samt känna sig delaktig i, och ha tillit till, de beslut som tas. Berörda verksamheter ska verka för en anpassad, tillgänglig och sammanhållen patientprocess där nästa steg är känt för patienten. Samverkan och koordinering mellan hälso- och sjukvården och andra aktörer är väsentlig för att patienten ska uppleva vården som sömlös.

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

Jämlik hälso- och sjukvård

Jämlik hälso- och sjukvård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla. **Läs mer**⁴. Det ska dock alltid finnas en öppenhet i Region Skåne för att tillåta vårdgivarna att tillhandahålla den vården utifrån olika arbetsmetoder.

Region Skåne ska bedriva en jämlik vård. Vård ska ges i enlighet med god medicinsk prioritering oavsett var i Skåne patienten bor.

Det behövs utvecklad kunskap om medicinskt omotiverade skillnader för att kunna agera mot dessa. Därför behöver ett jämlikhetsperspektiv integreras i vårdens kunskapsstyrning och uppföljning, till exempel i Skånes digitala vårdssystem (SDV). Verksamheterna och kunskapsorganisationen ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Region Skåne utvecklar uppföljningsmetoder i nationellt samarbete.

Målet för planperioden är att minska de omotiverade

skillnaderna i hälso- och sjukvården. För att ge jämlika resultat och upplevelser ska vårdens utbud och innehåll anpassas till den enskildes förutsättningar och behov. Flera studier och rapporter beskriver omotiverade skillnader i svensk hälso- och sjukvård, exempelvis i relation till kön, socioekonomi, geografi och samsjuklighet med psykisk sjukdom. I Region Skånes behovsrapport för planering av hälso- och sjukvård 2020 finns indikationer på omotiverade skillnader. Inom sekundärprevention och rehabilitering vid hjärtsjukdom, diabetes och stroke föreligger skillnader i tillgång till vård beroende på till exempel patientens ålder och geografi. Dagens korta vårdtider på strokeenheterna i kombination med kompetensbrist medför att patienternas rehabiliteringsbehov i det akuta skedet efter stroke inte tillgodoses. Även inom diabetesvård för barn och unga finns skillnader i tillgången till vård och behandling, vilken bör dimensioneras efter behov. Åtgärder mot omotiverade skillnader ska genomföras.

De skånska habiliterings- och hjälpmedelsverksamheterna ska erbjuda habilitering, rehabilitering, hjälpmedel och tolktjänst för vardagstolkning till personer som är bosatta i Skåne och har en varaktig funktionsnedsättning. Uppdraget innebär att ”göra livet mer möjligt” och därmed skapa förutsättningar för denna målgrupp att kunna uppleva en hög livskvalitet. Verksamheterna är kostnadseffektiva och erbjuder insatser av hög kvalitet, vilken ska bibehållas och utvecklas.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård avser samlade insatser som bidrar till bättre hälsa, både för den enskilde och för befolkningen som helhet. Fokus ska ligga på primärprevention genom riktade hälsosamtal på vårdcentral och på sekundärprevention för patienter med hjärt-kärlsjukdom, diabetes och stroke.

Hälso- och sjukvårdens insatser ska ses som en viktig del i ett större hälsofrämjande sammanhang. För en god hälsa i befolkningen krävs hälsofrämjande insatser i ett bredare perspektiv där det regionala folkhälsoarbetet, och till exempel insatser för att minska utanförskap och arbetslöshet, är centralt. Inom hälso- och sjukvården ska primär- och sekundärprevention stärkas.

De stora folksjukdomarna och de flesta kroniska sjukdomar är möjliga att förebygga genom att påverka ohälsosamma levnadsvanor. Hälso- och sjukvårdens olika kontaktytor mot de skånska medborgarna ska, i enlighet med Patientlagen, informera om vilka metoder som finns för att förebygga sjukdom eller skada. Enligt nationella riktlinjer ska arbetet omfatta insatser särskilt för barn och unga, gravida, vuxna som ska genomgå operation samt vuxna med risk. Insatser för dessa grupper ska stärkas, respektive initieras för de grupper där hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ännu inte finns. Insatserna ska tydliggöra risk för sjukdom och möjliggöra medvetna val för att uppnå bättre hälsa.

Riktat hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete är en förutsättning för att minska sjukligheten i befolkningen och behovet av vårdinsatser i ett längre perspektiv. Arbetet med att införa och erbjuda riktade hälsosamtal på vårdcentral till alla personer i utvalda åldersgrupper, enligt metoder som redan erbjuds i andra regioner, ska därför fortsätta och tillgängliggöras i hela Skåne. Riktade hälsosamtal är en metod för att systematiskt identifiera ohälsosamma levnadsvanor, för att kunna erbjuda stöd till förändring och därmed förebygga hjärt-kärlsjukdom och diabetes i befolkningen. Studier visar goda resultat på såväl befolkningens hälsa som på ekonomi. Riktade hälsosamtal ska införas och integreras i SDV.

För att förhindra återinsjuknande eller försämring av sjukdomstillstånd är sekundärprevention en viktig uppgift för hälso- och sjukvården. I dagsläget uppnår inte Region Skåne de nationella målnivåerna för sekundärprevention inom hjärtsjukvård, diabetes och stroke. Sekundärprevention inom dessa områden ska förbättras. Skåne ligger över riksgenomsnittet avseende kvinnor som fortsatt röker under graviditeten. Strategiskt arbete som inkluderar både primär- och sekundärpreventiva insatser ska inkluderas i arbetet för framtidens hälsosystem.

I arbetet med att se sin hälsa som en investering spelar maten en viktig roll. Sjukhusmaten är också en viktig länk i vårdkedjan. God och hälsosam mat som patienten äter upp är grundläggande för att främja läkning och öka välbefinnandet, och är en viktig faktor för att minska problemet med undernäring bland äldre på våra sjukhus.

FOTO: © NIKLAS LAURIN



Säker hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård innebär att vårdskador ska förhindras. En vårdskada är enligt Patientsäkerhetslagen⁴ när en patient drabbas av lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Därför ska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring minskas. Överbeläggning och utlokalisering såväl som förflyttning av patienter ska minskas.

Patientsäkerhet är av högsta prioritet inom Region Skånes hälso- och sjukvård. Region Skåne ska öka säkerheten i läkemedelsanvändningen, minska antibiotikaförskrivningen och en nollvision avseende vårdskador ska råda. Ingen patient ska drabbas av skador som hade kunnat undvikas. All hälso- och sjukvårdspersonal måste ha kunskap om rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda orsaker som kan leda till vårdskada. Vidtagna åtgärder ska följas upp för att se om de haft avsedd effekt. Arbetet ska vara långsiktigt och kontinuerligt. Detta innebär att verksamheterna exempelvis ska arbeta för god tillgänglighet, säker läkemedelshantering, minskad antibiotikaresistens, förebygga suicid och undernäring, vårdrelaterade infektioner och trycksår, samt med god och säker kommunikation i vårdens övergångar.

En viktig del för att minska riskerna för patienten är att utveckla en nära vård som minskar akuta inläggningar på sjukhus och i stället tar hand om patienten på ett planerat sätt genom samverkan mellan sjukhus, primärvård och kommun, där tidig upptäckt av risk för äldre och multisjuka också är avgörande.

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

Skåne har en hög användning av antibiotika jämfört med andra regioner. För att kunna arbeta mot detta, och undvika utvecklingen av ökad resistens, ska ett särskilt fokus läggas på analys av diagnoskopplad data på verksamhets- och regional nivå. En ansvarsfull användning av antibiotika och förskrivning ska ske i enlighet med läkemedelsrådets och Stramas⁵ riktlinjer.

Kunskapsbaserad vård

Kunskapen och följsamheten till vårdprogram och riktlinjer ska öka. Kunskapsstyrningssystemet handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap. Detta görs i samverkan både med Södra regionsjukvårdsnämnden och nationellt. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte, så att man får en kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

4. Patientsäkerhetslagen (2010:659)

5. Strama: Samverkan mot antibiotikaresistens

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt⁶. Det gäller såväl vid enskilda patientmöten som vid investeringar eller organisatoriska förändringar.

Det ska finnas en transparent prioriteringsprocess som tar hänsyn till nytta, behov, etik och kostnadseffektivitet. Nya metoder och behandlingar ska införas på ett ordnat sätt medan rutiner och behandlingar som inte tillför värde för patienten ska avvecklas. Införandet av nya terapier och läkemedel ska vara ordnade och baserad på vetenskaplig grund och prövning.

Region Skåne ska delta i den nationella utvecklingen av kunskapsstyrning och i den nationella modellen för ordnat införande av nya läkemedel, samt anpassa den lokala organisationen på ett ändamålsenligt sätt. Det regionala och lokala arbetet ska i allt högre grad fokusera på implementering av nationella riktlinjer, regionala vårdprogram och andra kunskapsunderlag. Detta kräver samverkan mellan kunskapsorganisation, linjeorganisation samt SDV. Effekten av vårdprogram och riktlinjer ska följas upp.

Uppföljning och analys är en viktig del i kunskapsbaserad vård. Lärande, till exempel från samverkanspartner som exempelvis Södra regionsjukvårdsnämnden, blir viktigt att bejaka i det fortsatta arbetet. Det är av stor vikt att anslutnings- och täckningsgrad till nationella kvalitetsregister ökar, och för att bidra till detta ska arbetet med att utveckla direktöverföring av journaldata till kvalitetsregister fortsätta.

Utveckling av nya effektiva läkemedel i kombination med förbättrade diagnostikmöjligheter ska ses som en investering, inte bara för hälsa, utan också för god social och ekonomisk utveckling. Arbetet för en rationell läkemedelsanvändning, med fokus på hög kvalitet och effektivitet, fortsätter i enlighet med Region Skånes läkemedelsstrategi. **Läs mer⁵**. Introduktion av nya läkemedel, enligt den nationella metoden *ordnat införande*, ska stödjas av regionala vårdprogram och terapiriktlinjer för att skapa förutsättningar för en jämlik vård.

Effektiv hälso- och sjukvård

En effektiv vård är den vård som med tillgängliga resurser skapar bästa möjliga resultat, hälsa, för patienten. Det innebär att tillgängliga resurser ska utnyttjas på bästa sätt för att uppnå målen⁷.

Hälso- och sjukvården ska vara effektiv och arbeta med moderna och evidensbaserade metoder⁸ samt modern teknik. Vården ska upplevas sömlös vilket kräver att den utförs och synkroniseras utifrån behov snarare än sjukvårdens organisatoriska uppdelning. Produktions- och kapacitetsplanering, som utgår från befolkningens och patienternas

6. Enligt Socialstyrelsen God vård 2009

7. Effektiv vård SOU 2016:2

8. Evidensbaserad praktik innebär att den professionelle väger samman sin expertis med bästa tillgängliga kunskap, den enskildes situation, erfarenheter och önskemål vid beslut om insatser.



FOTO: © NIKLAS LAURIN

behov, är centralt för en effektiv vård och ska tillämpas i verksamheterna. Avvikelser, samt patienters erfarenheter och synpunkter, bildar grund för ett systematiskt förbättringsarbete som är bra för kvalitet och effektivitet.

Vård ska i större utsträckning bedrivas i patientens hem och skötas i samverkan mellan vårdcentral, sjukhus och kommun. För att en ny teambaserad hemsjukvård i Skåne ska vara fullt utbyggt 2020 är det av stor vikt att fortsatt arbete med samverkan sker i enlighet med Hälsö- och sjukvårdsavtalet mellan Region Skåne och de skånska kommunerna. Samordnad individuell plan (SIP) ska användas som verktyg i planeringen.

Sammantaget får detta konsekvenser både för individen och samhället vad gäller kostnadsutveckling och vårdens organisation. En effektiv och välfungerande sjukvård kräver också en effektiv läkemedelsförsörjning som kan stödja vården att åstadkomma en medicinskt ändamålsenlig, säker och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling av hög kvalitet.

Uppföljningen av effektiv vård, som visar patientnytta och resultat av vårdens insatser, behöver utvecklas. Effekter av insatser för effektiv vård ska följas upp, analyseras och visualiseras. Mer ändamålsenliga IT-beslutsstöd och dokumentationssystem som förenklar och minskar manuella administrativa insatser ska fortsatt utvecklas, i första hand inom ramen för SDV.

Vårdcentralerna är första linjens sjukvård. Därför ska vårdcentraler i större utsträckning koordinera vård för patientgrupper vars behov kräver hög kontinuitet. Vårdcentralerna ska, tillsammans med den specialiserade vården och i samverkan med kommunerna, bedriva en framåt-syftande vård som genom god planering och insatser kring

den kände patienten förebygger akuta inläggningar. Överföring av ansvar för viss och lämplig specialiserad vård och samarbete från sjukhus till primärvård ska genomföras inom ramen för ordnad kunskapsstyrning. Det ska ske med följsamhet till överenskomna gränssnitt mellan verksamheter och framförhållning till de nya krav och innehåll i primärvården som pågående utveckling kring ”nära vård” innebär.

Tandvård

God och jämlik tandhälsa ska finnas i Skåne. Därför ska samverkan med olika aktörer öka i syfte att förbättra tandhälsa hos barn och unga, beroende äldre, samt sköra personer med funktionsnedsättningar.

Tandvårdsverksamheten som bedrivs i Skåne ska fokusera på hälsofrämjande, förebyggande och god tandvård på lika villkor för befolkningen. Målsättningen är att bibehålla tandhälsan där den är god och förbättra den för dem med sämre tandhälsa. Tandhälsan i befolkningen är generellt god men ojämnt fördelad. Personer med låg socioekonomisk status, sköra äldre, barn i utsatthet, personer med olika funktionsnedsättningar samt personer med omfattande och varaktiga omvårdnadsbehov är grupper som löper risk för sämre oral hälsa. Arbetet med att minska skillnader i den orala hälsan, speciellt hos barn och unga vuxna i riskområden ska fortsätta under 2020. Samverkan mellan tandvården, kommunerna och hälso- och sjukvården ska öka för att möjliggöra att grupper med risk för sämre oral hälsa får regelbunden kontakt med tandvården.

Tandvårdsverksamheten som bedrivs inom ramen för Folk tandvården Skåne AB ska fokusera på hälsofrämjande, förebyggande och god tandvård på lika villkor för befolk-

ningen i Skåne. För att detta ska vara möjligt krävs att bolaget får 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.

- Folk tandvården Skåne ska ha ett tydligt fokus på regelbunden, hälsofrämjande och förebyggande tandvård.
- 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 allmäntandvårdstaxa 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 12 av totalt cirka 170 åtgärds-koder i TLV:s referensprislista.
- Folk tandvården Skånes specialisttandvårdstaxa grundar sig på allmäntandvårdens prislista plus en uppräknin-g 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, rätts-intyg 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 kon-sekvenser kopplat till ovanstående riktlinjer (läs mer i bilaga 7).

Särskilt prioriterade områden för planperioden

Primärvård

Den skånska primärvården består av vårdcentraler, barnavårdscen-traler, barnmorskemottagningar, familjecentraler, ungdomsmottagningar och psykoterapimottagningar. Primärvården ska präglas av närhet och valfrihet för patienten och ett utbud av flera olika vårdgivare.

Hög tillgänglighet och kontinuitet skapar trygghet och förtroende och ska därför prioriteras. Satsningen för att ytterligare stärka primärvårdens roll som navet i hälso- och sjukvården fortsätter. Under 2020 satsas 250 miljoner kronor utöver ordinarie uppräknin-gar. Vården blir effektivare när den ges på rätt nivå och därför ska fler uppdrag flyttas till primärvårdsnivå. Under planperioden ska primärvården stärkas genom en fortsatt ökad andel av den samlade hälso- och sjukvårdsbudgeten.

Primärvården har ett särskilt ansvar för sjukdomsförebyggande insatser och ska erbjuda rådgivning och stöd för bättre levnadsvanor. Samverkan med berörda aktörer ska förbättras såväl inom primärvård som mellan primärvård och specialiserad vård samt kommunala insatser. Under planperioden ska riktade hälsosamtal införas på vårdcen-tralerna i enlighet med Region Skånes modell.

Primärvårdens roll som första linjens hälso- och sjukvård ska stärkas samtidigt som medborgarnas förtroende för primärvården måste öka. Utveckling och satsning på primärvården är en del av utvecklingen av framtidens hälsosystem. Fler specialister inom allmänmedicin behövs och det är av stor vikt att utbildningsinsatser görs för att tillgodose behovet. En viktig del i att säkra en god kompetensförsörjning inom primärvården är också att vara en attraktiv arbetsgivare och säkra en arbetsmiljö som får vårdpersonal att ta en anställning och arbeta kvar i verk-samheterna.

Primärvården behöver anpassas utifrån rådande mark-nadsförutsättningar. Genom en starkare primärvård möjliggörs en ökad tillgänglighet och effektivare vård. Därför ska en översyn gällande organisationen med förslag på förbättrings- och förändringsåtgärder genomföras.

Samverkan med de skånska kommunerna och andra vårdgivare är avgörande för en sammanhållen vårdkedja och en god och nära vård för medborgare i alla åldrar. För patienter som behöver insatser över tid ska vården upplevas som sammanhållen. Vårdcentralerna ska ta ett större ansvar för patientens hela vårdprocess, och har ett särskilt ansvar för att koordinera patientens vård med den kommunala hälso- och sjukvården och specialistkliniker på sjukhus. Fast vårdkontakt ska införas på vårdcentralerna. Fler ska också få tillgång till fast läkarkontakt, något som på sikt ska bli tillgängligt på vårdcentraler i hela Skåne.

Region Skåne ska stödja utvecklingen av familjecentraler, med särskild kompetens att främja barns hälsa, i samverkan med intresserade skånska kommuner. Ungdomsmottagning-arna är viktiga för de skånska ungdomarna. För att möta ungdomars behov av insatser ska ungdomsmottagningarna utgöra en lågröskelverksamhet och en lättillgänglig instans. Då mer långvariga eller omfattande insatser är nödvändiga ska ungdomarna slussas vidare på ett smidigt och välfung-erande sätt till rätt vårdnivå. Ungdomsmottagningar sam-verkan med övrig primärvård, specialistvård och kommu-nala verksamheter ska öka, vårdkedjan ska vara tydlig och övergången till annan vårdform eller specialitet ska säkras.



FOTO: © NIKLAS LAURIN

För att tillgodose behovet av vård för de mest sjuka patienterna är samverkan mellan vårdcentral och de skånska kommunerna centralt. Vårdcentralerna ska framöver utveckla samverkan med verksamheter med geriatrisk kompetens för att förbättra kvaliteten i vården av de äldre. Mobilt läkarstöd till prioriterade grupper, samt upprättande av samordnade individuella vårdplaner i samverkan med hemsjukvården, ska bidra till trygg, säker och effektiv vård som gör att fler kan stanna i sin hemmiljö. Ytterligare 30 miljoner kronor satsas på att arbetet med hälso- och sjukvårdsavtalet som sker tillsammans med kommunerna, för att avtalet ska kunna implementeras fullt ut inom utsatt tid. Mobila lösningar som teknisk utrustning och distansmonitorering kan också bidra till trygg och säker vård i hemmiljö.

Kvinnors hälsa och förlossningsvård är ett prioriterat område där primärvården spelar en avgörande roll, både som vårdinstans och samordnande aktör. För att kvinnor ska kunna känna sig trygga både under och efter graviditeten behöver vården ta ett helhetsgrepp och i den rollen ska primärvården vara drivande.

I sitt första linjen-uppdrag spelar primärvården också en viktig roll i att tidigt upptäcka vårdbehov hos kvinnor, särskilt inom områden där uppmärksamheten och i vissa fall kunskapen varit otillräcklig inom vården. Exempel är endometrios och diastas. Där det behövs ska primärvården också lotsa patienten rätt för vidare vård.

Primärvårdens arbete med att upptäcka, diagnostisera och behandla psykisk ohälsa ska förbättras med hjälp av ökad kunskap och metodutveckling.

För habiliteringens målgrupper behöver kompetens finnas inom primärvården för att kunna ge ett gott bemötande och rätt behandling. Från 2019 har alla vårdcentraler med avtal

inom Hälsoval Skåne möjlighet att ansöka om ett särskilt tilläggsuppdrag för att kunna möta vuxna personer med varaktigt funktionsnedsättning.

Psykisk hälsa

Den psykiska ohälsan ökar, inte minst bland barn och unga. Denna utveckling är något vi behöver arbeta hårt för att vända. Med resultat från ny forskning och utveckling finns i dag goda möjligheter att både förebygga, lindra och bota sjukdomsförlopp. Men en sammanhållen vårdkedja behövs, med god tillgänglighet där alla skåningar kan få samma vård inom psykiatri i Skåne, oavsett var man söker.

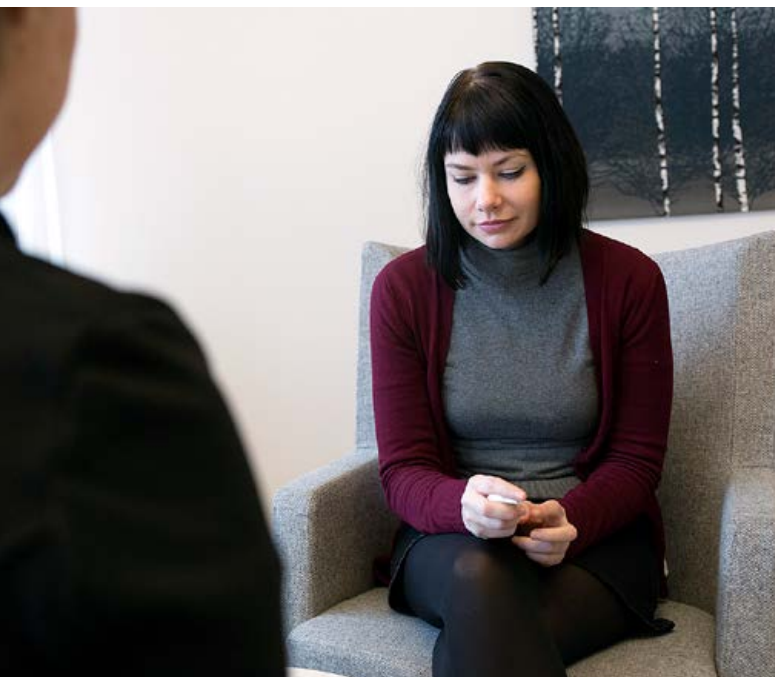
Utveckling ska ske i linje med Region Skånes *Strategisk plan för psykisk hälsa 2017-2023*, som syftar till att den psykiska hälsan i befolkningen, levnadsförhållanden för personer med psykisk ohälsa, samt attityder till psykisk ohälsa i befolkningen ska förbättras. **○ Läs mer**⁶.

Med den nya nämndsstrukturen får verksamheterna möjlighet att samarbeta tätare genom samutnyttjade resurser, erfarenhetsutbyte samt gemensam forskning och utveckling. Vår förhoppning är att under mandatperioden kunna utvinna många positiva synergieffekter av den nya strukturen och bidra till en förbättrad vårdkvalitet och ökad patientnöjdhet.

För att öka valfriheten för personer med psykisk ohälsa ska utvecklingen av naturunderstödd rehabilitering fortsätta. Det är ett bra komplement till den medicinska vården, och har visat sig fungera väl för ökad hälsa och funktion hos de personer som har fått möjligheten att testa metoden.

Inget barn ska behöva vänta mer än 30 dagar på en utredning. Därför utreds under 2019 förutsättningarna för att införa ett vårdval inom allmänpsykiatri (neuropsykiatriska

FOTO: © NIKLAS LAURIN



utredningar), för att eventuellt kunna införas under 2020. I dag får många barn i utsatt tid träffa en läkare inom barn- och ungdomspsykiatri för ett första besök, men det är långa köer till specialistpsykiatriska utredningar. Därför behöver specialistpsykiatri förstärkas, och samtliga vårdgivare bör arbeta med barnet under hela vårdkedjan.

Det suicidpreventiva arbetet i Region Skåne fortsätter i enlighet med *Handlingsplan för suicidprevention 2018-2022*, med det övergripande målet att fortsätta arbeta mot en nollvision för suicid och suicidförsök i Skåne. Ett särskilt fokus är att vända den negativa trenden bland ungdomar, där konkreta och preventiva åtgärder med god evidens ska användas. Region Skåne ska arbeta för ett starkt kunskapsläge kring orsakerna till den ökande psykiska ohälsan och vilka förebyggande insatser som kan vidtas för att motverka utvecklingen.

Under 2019 påbörjades en försöksverksamhet med psykiatriambulans med specialutbildad personal. Försöksverksamheten, i vilken utvärdering ingår, ska pågå under tre år.

Den somatiska ohälsan hos personer med psykisk sjukdom är oroande, därför ska förslag tas fram på åtgärder så att slutenvårdsnaden av psykiskt funktionshindrade som är multisyuka kan fungera bättre. Den ökade överdödligheten hos personer med långvarig psykisk ohälsa måste uppmärksammas mer genom målinriktade insatser. Psykisk ohälsa hos äldre ska motverkas och insatser för detta behöver utvecklas. Missbruksvården behöver stärkas så att vårdens aktiviteter blir en väl fungerande helhet ur individens perspektiv. Samverkan ska förbättras och struktureras mellan primärvård, specialiserad vård, kommunala insatser och andra berörda parter.

Förlossningsvård, neonatalvård och kvinnors hälsa

Förlossningsvård, neonatalvård och kvinnors hälsa ska vara prioriterade områden under planperioden. Region Skåne ska arbeta aktivt för att förlossningsvården i Skåne ska vara trygg och säker för den födande, för barnet och för personalen. Vårdkedjan ska vara sammanhållen. Födande kvinnor ska känna sig trygga hela vägen – före, under och efter graviditeten. Såväl förlossningsplatser som eftervård ska anpassas till kvinnans och barnens behov. Vårdplatser för eftervård ska finnas i anslutning till alla förlossningsavdelningar, och andra former såsom öppen eftervård ska byggas ut. Hänvisning av födande kvinnor till andra sjukhus utan medicinsk grund ska minska, och närvaro av barnmorska hos kvinnor i aktiv förlossning ska eftersträvas med målet en barnmorska per födande kvinna.

Familjecentrerad vård och samvård av mor och barn är viktigt, inte minst för barnets tillfrisknande. Tillgänglig och säker neonatalvård måste tillgodoses dygnet runt, årets alla dagar. Avdelningarna för neonatalvård ska vara familjeanpassad så att föräldrar vars barn vårdas på en neonatologiavdelning kan bo med eller nära sina barn.

Med allt fler personer i fertil ålder ökar behoven inom förlossningsvård och satsningar på kvinnohälsa. Då var tionde kvinna lider av endometriosis ska värden inom detta område utvecklas.

Det behövs även fördjupad kunskap om alla de flickor som könsstympats och vilka konsekvenser detta medför för flickan eller kvinnan. Medel tillskjuts därför till den särskilda specialistmottagningen för könsstympade.

Vi ser att övervikt och fetma bland gravida ökar. Hälsosamma matvanor, rök- och alkoholstopp samt fysisk aktivitet har positiva hälsoeffekter för barnet och för familjen. Skåne ligger över riksgenomsnittet avseende kvinnor som röker under graviditeten. Hälsofrämjande arbete och utbildningsinsatser, så att vårdgivare kan hänvisa till rätt instans för åtgärd, behöver stärkas.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Tillgängligheten i akutsjukvården ska öka och Region Skåne behöver verka för att säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning avseende specialistläkare och specialistsjuksköterskor.

Primärvården ska för flertalet patienter vara den första instansen vid akut sjukdom eller skada. Till akutsjukvård räknas akuta insatser på alla vårdnivåer från ambulanssjukvård, hemsjukvård och primärvård till sjukhusvård. Till akutsjukvård hör också stora delar av intensivvård och operationsverksamhet. Akutsjukvård kräver beredskap dygnet runt och samverkan mellan olika vårdnivåer och specialiteter. Tillgänglighet och kvalitet är av yttersta vikt för individ och samhälle varför tillgång till kompetens är kritisk.

Ambulanssjukvård med hög kompetens och hög tillgänglighet är en förutsättning för god akutsjukvård. Behovet ökar inom ambulanssjukvården, till följd av en ökande

befolkning och fler äldre. Insattiderna ska vara optimala och likvärdiga i hela Skåne. Därför tillskjuts 13 miljoner kronor för ytterligare en dygnsambulans i Malmö. Effekterna av att vi inrättar en dygnsambulans gör att även de andra ambulansdistrikten avlastas.

En kartläggning om ett möjligt samarbete kring ambulanshelikopter mellan Södra sjukvårdsregionen och Region Hovedstaden i Danmark ska genomföras.

För att uppnå hög kvalitet i det akuta omhändertagandet på regionens akutmottagningar är målsättningen att specialistläkare ska vara närvarande dygnet runt. Utbildningen av akutläkare ska fortsätta enligt tidigare fattade beslut. Patienter som behöver läggas in på sjukhus ska skyndsamt överflyttas till vårdavdelning för att minska antalet patienter som ligger kvar på akutmottagningen. För att möjliggöra detta ska så kallade bedömningsplatser finnas i anslutning till akutmottagningarna för patienter som förväntas kunna lämna sjukhuset inom 24 timmar.

För svårt sjuka patienter som vårdas på intensivvårdsavdelning (IVA) är förflyttning nattetid till annan vårdnivå eller annan IVA en medicinsk risk. Antalet patienter som på grund av brist på intensivvårdsplatser flyttas till annan vårdnivå eller annan IVA ska minska. Såväl intensivvårdsplatser som så kallade intermediära vårdplatser ska utökas. Totalt tillförs 22 miljoner kronor med start sommaren 2019. Ett utredningsuppdrag ska även genomföras med syftet att få en tydligare bild kring hur medlen kan göra störst skillnad avseende IVA-platser.

Cancervård

Antalet individer som insjuknar i cancersjukdom ökar, men allt fler som får en cancerdiagnos överlever. En regional plan för cancervården i Södra sjukvårdsregionen för perioden 2019-2022 har utarbetats med huvudmålsättning att minska antalet cancerfall, öka överlevnaden och förbättra livskvaliteten hos patienter med cancer. Insatser i både primär- och sekundärpreventivt syfte är av stor vikt för att nå effekter på längre sikt. För att uppnå en jämlik cancervård i Region Skåne ska verksamheter samarbeta för fortsatt utveckling inom cancerrehabilitering, kompetensförsörjning, onkologisk smärta och så kallade SVF. Arbetet med SVF (standardiserade vårdförlopp) har visat sig vara en bra metod som fortsatt ska utvecklas. Kostnader för läkemedel mot cancer förväntas öka och uppföljning av kostsamma läkemedel ska fortsatt utvecklas.

Tillgången till cancerrehabilitering behöver förbättras. Ökad kunskap, bättre behandlingar och ökade möjligheter att upptäcka cancer i ett tidigt skede gör att allt fler som får en cancerdiagnos överlever. Denna utveckling sker i linje med det nationella arbetet med cancervård⁹ och kräver en anpassning av vården för att hantera det ökande behovet av rehabilitering

I enlighet med Socialstyrelsens rekommendation och beslut i Södra regionsjukvårdsnämnden kommer screening för kolorektal cancer successivt införas och erbjudas alla i åldern 60-74 år i Region Skåne. Vid fullt utbyggd screening

9. Regeringen; Långsiktig inriktning med det nationella arbetet för cancervården. Diarienummer: S2018/03084FS



beräknas antalet dödsfall på grund av kolorektal cancer minska med 300 per år i Sverige. Region Skåne ska fortsatt delta aktivt i regionernas gemensamma arbete med nivåstrukturerings av cancervården i Sverige.

En drivande utvecklingsaktör

Den kliniska forskningen i Skåne ska öka. Forskningsinfrastrukturen ska utvecklas i nära samverkan med akademien och näringslivet. Genom Region Skånes life science-strategi ska klinisk forskning och innovationer stärkas. Arbetet med att etablera och utveckla universitets-sjukvårdsenheter med uppdrag att vara motorer för detta fortsätter. Visionen är att Region Skåne ska vara en ledare för regionala innovationsinsatser, med hälso- och sjukvården som hävstång, för snabb tillväxt och innovation inom life science-området.

Under planperioden kommer särskilda forskningsutrymmen att tillsättas för läkare, men framförallt för dem med medellånga vårdutbildningar. Detta för att öka möjligheten att kombinera forskning med kliniskt arbete även i dessa grupper. Tillsammans med akademien ska Region Skåne verka för att den egna forskningen ges tillgång till forskningsanläggningarna Max IV och ESS genom att materialforskning kompletteras med applikationer för medicinsk forskning.

Rikssjukvård och högspecialiserad vård ska fortsatt utvecklas. Under planperioden ska rikssjukvården på befintliga områden behållas. Region Skåne ska verka för att få fler nationella uppdrag inom ramen för nivåstrukturerings av cancer och andra lämpliga områden där resurserna kan nyttjas effektivare.

Profilerings och specialisering av sjukhusens uppdrag är en metod för att på bättre sätt använda befintlig kapacitet samt förbättra kvaliteten, 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.

Utbildningsuppdraget

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

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

En särskilt stor utmaning är bristen på specialistsjuksköterskor. En utredning ska därför initieras, som ska se över möjligheten att skapa särskilda karriärtjänster för sjuksköterskor.

För att den praktiska delen av utbildningarna ska bli kvalitativt bra för både studenter och verksamheten är det av största vikt att det finns handledare i verksamheterna. Tillgången till handledare är därför av avgörande betydelse för den framtida kompetensförsörjningen. Handledarna finns bland Region Skånes medarbetare, och de ska ha rätt kompetens och rätt förutsättningar för att klara uppdraget. Former för handledning är under ständig utveckling. Utvecklingen går från handledning av enskilda studenter i enskilda moment till att integrera lärandet på arbetsplatserna där studerande på olika nivåer och i olika program kan mötas i aktiviteter för att lära genom kliniskt arbete. Detta kan göras under praktik på kliniska utbildningsavdelningar och utbildningssalar med patientfall som ska lösas tillsammans. Detta arbetssätt för studenterna gynnar framtida teamarbete i vården.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2020 beskriver mål, inriktning och prioriterade områden. Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med uppdraget 2020 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 köfri 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 nivåstrukturer. Vid bristande tillgänglighet ska nämnder och styrelser samverka. Vårdgarantins ramar ska uppfyllas.

Regionbidraget till sektor hälso- och sjukvård 2020 ökas med 928,7 miljoner kronor och uppgår till 37 172,2 miljoner kronor. Av detta utgörs 5 451,4 miljoner kronor av regionbidrag till Hälsoval. Det är en ökning med 250 miljoner kronor jämfört med budget 2019.

Hela sektorn har erhållit kompensation för LPIK med 2,5 procent. Totalt uppgår LPIK till 910,5 miljoner kronor.

Medicinskt teknisk utveckling på 0,5 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 180,5 miljoner kronor. Effektiviseringskrav på 2 procent åläggs sektorn och uppgår till 724,9 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvården erhåller kompensationer för:

- Utökning av antal AT- och ST-tjänster innebär att kompensation uppgår till 22 miljoner kronor.
- Kompensation för inrättandet av regionalt prostatacentrum. Kompensation uppgår till 3 miljoner kronor.
- Kompensation för organiserad PSA-testning. Kompensation uppgår till 10 miljoner kronor.
- Kompensation för mag- och tarmcancerscreening. Kompensation uppgår till 9 miljoner kronor.
- Utökad kompensation för försöksverksamhet psykiatriambulans. Kompensation uppgår till 5 miljoner kronor.
- Utökad kompensation för mottagning för könsstym-pade. Kompensation uppgår till 2 miljoner kronor.

- Kompensation dygnsambulans Malmö och sydvästra Skåne. Kompensation uppgår till 13 miljoner kronor.
- Kompensation för utökad dialysvård. Kompensation uppgår till 44 miljoner kronor.
- Kompensation för utökad antal IVA-platser. Kompensation uppgår till 21 miljoner kronor år 2020 och ytterligare 21 miljoner kronor år 2021.
- Kompensation för tekniska hjälpmedel diabetes. Kompensation uppgår till 80 miljoner kronor.
- Utökad kompensation för smärtteam i Hässleholm. Kompensation uppgår till 3 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden erhåller kompensation för ökade läkemedelskostnader utöver LPIK och demografi-uppräknningen med 143,8 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts:

- 250 miljoner kronor i ökat reformutrymme för satsningar inom primärvården.
- 30 miljoner kronor för HS-avtalet med kommunerna.
- 108,8 miljoner kronor för specialistvårdvalen.
- 128,9 miljoner kronor i en utvecklings-, incitaments-, och innovationspeng.

Övrigt

En riktad besparing om 20 miljoner kronor ålades hälso- och sjukvårdsnämnden för år 2020 i föregående års budget.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2019 eller tidigare fattat beslut om nya uppdrag och utökad verksamhet. Det innebär att regionbidrag för 2020 omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till sjukhusstyrelserna och psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden och medicinsk service med 393 miljoner kronor. 4,6 miljoner kronor omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.

Anslag motsvarande 7,5 miljoner kronor överförs från medicinsk service till servicenämnden för CPAP. Anslag motsvarande 253,8 miljoner kronor överförs från psykiatrihabilitering och hjälpmedelsnämnden till servicenämnden för hjälpmedel.

Inom ramen för sektor hälso- och sjukvård budgeteras 93 miljoner kronor för e-hälsosatsning i sjukvården. Medlen ställs till regionstyrelsens förfogande. Satsningen syftar till att finansiera Region Skånes e-hälsost strategi och införande av digitala vårdkontakter.



FOTO: © SKÅNETRAFIKEN/PETER KROON

Kollektivtrafik

■ **I ett tillgängligt Skåne finns valfrihet** och möjlighet att kunna förflytta sig på ett enkelt sätt. Att bo i en kommun, arbeta i en annan, och kanske låta barnen gå i skolan i en tredje – för att det ska vara möjligt måste hela Skåne hålla samman. Bussar och tåg ska vara punktliga och resandet vara tryggt. De förseningar vi ser i kollektivtrafiken i dag är inte acceptabla. Den som väljer att åka kollektivt ska veta att man kommer fram på utsatt tid. För att underlätta detta krävs smartare trafiklösningar på vägar och järnvägar, och en kapacitetshöjning med fler sittplatser på bussar och tåg. Driften ska vara pålitlig. Alla som reser eller jobbar i kollektivtrafiken ska kunna känna sig trygga. Detta både avseende den personliga säkerheten och med vetskap om att tåg och bussar håller sina tidtabeller. Kollektivtrafiken ska också stärka den regionala arbetsmarknaden och förbättra förutsättningarna för tillväxt.

Kollektivtrafiknämnden tilldelas ytterligare 206 miljoner

kronor för att finansiera kommande satsningar på den skånska kollektivtrafiken. Trafikstart för spårväg i Lund, modern busstrafik genom BRT-lösningar (Bus rapid transit) i Helsingborg och Malmö, en ny depå i Kärråkra, signal-system och nya tåg är några exempel på stora investeringar som blir verklighet kommande år och på sikt kan öka resandet.

Region Skånes uppdrag inom kollektivtrafik

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

Skånetrafiken ansvarar för att driva den samhällsfinansierade kollektivtrafiken. Cirka 54 procent av kostnaderna täcks genom biljettintäkter och andra externa intäkter, resterande del är skattefinansierad. Skånetrafiken ansvarar för Pågatåg och Öresundståg, för gula regionbussar och gröna stadsbussar, spårvagnar från 2020, sjukresor och för färdtjänst i flera skånska kommuner.

Tillgänglighet och kvalitet

Kollektivtrafiknämndens viktigaste prioritering under 2020 ska vara att förbättra kundnöjdheten och punktligheten. Kollektivtrafiknämnden ska konsolidera verksamheten så att ett effektivt och hållbart transportsystem uppnås, där höjda intäkter kan säkerställa en tillgänglig kollektivtrafik i hela Skåne.

Skåne har haft en utveckling som är unik i förhållande till övriga landet då det varit en stadig resandeökning sedan sammanslagningen av de gamla länen i Skåne. Ambitionen är att denna utveckling ska fortsätta. En väl fungerande kollektivtrafik minskar klimatutsläppen, vidgar människors arbetsmarknad, ökar sysselsättning, förbättrar hälsa och trafiksäkerhet samt skapar ett mer jämlikt samhälle. Förseningar och inställda tåg har varit en bidragande faktor till att kundnöjdheten har sjunkit de senaste åren. Därför måste arbetet med att höja kundnöjdheten intensifieras såväl i den egna organisationen som i påverkansarbetet gentemot staten.

Kollektivtrafiken ska fortsätta att utvecklas där efterfrågan är stor. Det skapar ekonomiska förutsättningar för att trafiken i hela Skåne ska kunna bestå och utvecklas, inte bara i de tätbefolkade delarna. Graden av nytta styrs dock av att befintliga resurser används på ett effektivt sätt. Kollektivtrafiknämnden uppdras därför att se över sitt samlade trafikutbud baserat på efterfrågan och resandebehov i syfte att effektivisera, differentiera och i högre grad skapa effekter som anges ovan till en lägre kostnad. Synkronisering mellan trafikslag, med syfte att exempelvis busstrafik matchar med anslutande tågtrafik är en viktig del av detta.

Skåne behöver även i övrigt en välutvecklad och effektiv trafik. Kollektivtrafiken ska vara ett alternativ i hela Skåne, utifrån ett ”hela resan”-perspektiv. Även i kommuner som saknar tågtrafik ska det vara möjligt att pendla med kollektivtrafik. Därför ska hållplatsförsörjningen för bussar på landsbygden säkras så att en god anslutningstrafik tryggas.

En liten del av busstrafiken utanför och mellan städerna är superbussar. Utbyggnad av systemet med superbussar är en viktig fråga och utrullningen bör ske stegvis (på utredda och identifierade sträckor) i orter vid pendlingståta stråk, men som saknar tågtrafik.

Anropsstyrd trafik är en viktig faktor för en effektiv och hållbar kollektivtrafik i de delar av Skåne där det inte är hållbart att utföra kollektivtrafik på ett traditionellt sätt. Därför behöver kollektivtrafiknämnden utreda hur den anropsstyrda trafiken i större utsträckning kan användas

och anpassas för arbets- och skolpendling samt hur beställning av anropsstyrd trafik kan ske digitalt.

För att säkerställa en tillgänglig kollektivtrafik i hela Skåne är det av stor vikt att öka intäkterna, där reklamintäkter är en möjlighet som behöver förstärkas. Kollektivtrafiknämnden uppdras att under 2020 arbeta med att höja intäkterna genom till exempel reklam där det är möjligt i de fordon och övriga kanaler som Skånetrafiken förfogar över.

Digitalisering och innovationer i hela trafikutbudet Arbetet med digitalisering och innovationer ska prioriteras under 2020. Det handlar om att främja nya tekniska lösningar för den allmänna kollektivtrafiken och servicesor i samarbete med de aktörer som finns på marknaden och är drivande i utvecklingen av framtidens kollektivtrafik. Den enskilde resenären ska på ett smidigt och enkelt sätt kunna köpa biljetter och få information om resan och eventuella avvikelser via webbsida eller mobilen. Möjligheten att köpa biljetter via automater i alla skånska kommuners centralorter finns dock kvar. Arbetet med att utveckla nya innovativa tekniska lösningar som underlättar för de befintliga resenärerna och sänker trösklarna för de potentiella är viktigt.

En trygg kollektivtrafik

Det är viktigt att både resenärer och personal känner sig trygga i den skånska kollektivtrafiken. För att kunna öka tryggheten är det viktigt med samordning av tillgängliga resurser så att de snabbt kan sättas in på rätt plats. Därför ska kollektivtrafiknämnden låta undersöka hur bussar, tåg och färdtjänstfordon kan fortsätta vara trygga platser för alla. Även tryggheten på väg till och från kollektivtrafiken är en del av detta, vilket ska vara en del av kollektivtrafiknämndens samverkan med de skånska kommunerna.

FOTO: © NEWS ØRESUND/JOHAN WESSMAN



FOTO: © ISTOCK



För att öka känslan av trygghet ska all skånsk busstrafik erbjuda flexibla stopp nattetid, den enskilde resenären ska kunna begära att bli avsläppt även mellan två hållplatser om det kan ske på ett trafiksäkert sätt. En utredning kring detta pågår och målsättningen ska vara att kunna införa detta under 2020, under förutsättning att det är genomförbart med hänsyn till arbetsmiljö och trygghet.

Utökad dialog och samarbete med kommunerna Skånetrafiken behöver utöka såväl samarbete som samråd med de skånska kommunerna i samband med förändringar av kollektivtrafiken. En fungerande kollektivtrafik är en förutsättning för sysselsättningsskapande tillväxt och varje förändring i utbud och tider har inverkan på kommunen och dess invånare.

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

Hållbar tillväxt och utveckling i hela Skåne

En välfungerande kollektivtrafik bidrar positivt till den regionala utvecklingen. Den verkar dock inte i ett vakuum, utan är beroende av sin omvärld. Endast i ett tydligt samspel med skåningarna, kommunerna, företagen, organisationerna, skolorna och samhällsservicen i stort kan trafiken utvecklas. Kollektivtrafiknämnden ska därför samråda med regionala utvecklingsnämnden i arbetet att ta fram ett ”Skånepaket”, ett samlat åtgärds paket för en utvecklad infrastruktursatsning i Skåne. Detta paket ska möta behoven i vår växande region, och skapa förutsättningar för såväl ökad sysselsättning som ett hållbart resande.

Serviceresor

Sjukresorna är en viktig del av Skånetrafikens uppdrag och ska präglas av trygghet och värdighet. Valfrihet bör gälla även för färdtjänst och sjukresor och Region Skåne ska därför agera påtryckande mot regeringen för en utvidgning av Lagen om valfrihetssystem (LOV). Parallellt pågår ett arbete för att tillgänglighetsanpassa kollektivtrafiken som ett viktigt steg mot visionen att alla skåningar ska kunna nyttja fördelarna med en modern kollektivtrafik.

En översyn av regelverket för färdtjänst och sjukresor ska genomföras 2020.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag

Kollektivtrafiknämndens regionbidrag ökas med totalt 219,7 miljoner kronor och uppgår till 3 089 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 86,1 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 2 procent och det uppgår till 57,4 miljoner kronor samt ett riktat besparingskrav om 15 miljoner kronor som ålades nämnden för år 2020 i föregående års budget. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 206 miljoner kronor för ökade kostnader för tåg, bussar och serviceresor.



FOTO © SKÅNES DANSTEATER/JENNY BAUMGARTNER

Kulturverksamhet

■ **Traditioner och visioner.** Något som är beständigt och samtidigt föränderligt. Konst och kultur är ett verksamhetsområde där gränserna ständigt flyttas, och där möjligheterna till utveckling på ett naturligt sätt står i fokus. Att ge varje individ möjlighet att uttrycka sig och samtidigt få vara del av ett sammanhang är ett av kulturbudgetens viktigaste mål. Likaså att Skåne ska ha ett rikt konst- och kulturliv av hög kvalitet, där traditionella konstformer värnas men man inte räds att upptäcka och inkludera nya riktningar inom konst och kultur.

Konst och kultur i Skåne

Region Skånes uppdrag är att göra konst och kultur tillgängligt för så många skåningar och besökande som möjligt. Kulturnämnden är Region Skånes facknämnd i kulturpolitiska frågor och verkar på uppdrag av regionfullmäktige. Region Skåne står som huvudägare till tre scenkonstinstitutioner i Skåne: Malmö Opera, Skånes

Dansteater och Musik i Skåne, samt för det regionala resurs- och produktionscentret Film i Skåne.

Skåne har ett brett kulturutbud präglad av en rik mångfald, inte minst om man väljer att se till hela Öresundsregionen. Det skapar goda möjligheter till samarbeten och en chans att väva in konst och kultur som en del i andra verksamhetsområden. Samverkan med hälso- och sjukvården för natur- och kulturinslag i vården är ett sådant exempel. Samtidigt är det viktigt att poängtera; konsten och kulturen har ett egenvärde och det ska värnas.

Lika viktigt som det är att ha ett kulturutbud som speglar, möter och stimulerar medborgarna, är det att arbeta för tillgängligheten. Alla ska ha möjlighet att delta i Skånes kulturliv och kulturupplevelser. Kön, ålder, boendeort, utbildningsnivå och inkomst är idag i hög grad avgörande för i vilken utsträckning invånare tar del av olika kulturupplevelser eller deltar i kulturlivet. Därför är det viktigt att verka för att alla invånare i Skåne ska få jämlika förutsätt-

FOTO: © BENGT FLEMARK



ningar och tillgång till ett rikt konst- och kulturliv av hög kvalitet. Bolag som Musik i Skåne fyller en viktig funktion i att nå hela Skåne och det arbetet ska utvecklas ytterligare. Att prioritera och omprioritera när behov föreligger är en nödvändighet, inte minst för att nå andra konstformer utan att tillföra ytterligare resurser. Kulturnämnden arbetar liksom andra delar av Region Skånes verksamhet med att se över resursanvändningen och bidragshandlingens villkor och former. Verksamhet som riktar sig till barn och unga samt personer med funktionsvariation ska ges företräde när resurser fördelas, då det är viktigt att lyfta dessa grupper. Likaså är nationella minoriteter en viktig grupp att prioritera.

Kulturen ska fungera som ett instrument för folkhälsa, integration och för att stötta barns och ungas kreativitet. Kunskapen om detta ska genomsyra Region Skåne.

I Region Skånes uppdrag ligger att bedriva regional biblioteksverksamhet i Skåne. Biblioteken har en roll i att bidra till bildning, lärande och kulturupplevelser. Likaså att stimulera samverkan mellan bibliotek och andra aktörer som offentlig sektor, universitet, idéburen sektor samt det övriga konst- och kulturlivet.

Region Skåne har en omfattande konstsamling bestående av 33 335 verk. Målningar, fotografier, skulpturer, grafiska verk och textila bilder, inköpta för att skapa bra miljöer för patienter, anhöriga och personal utifrån ett kultur- och hälsoperspektiv. Men också för att stimulera det skånska konstlivet genom att konstnärer blir representerade med sina verk i samlingen. Den praktiska hanteringen av samlingen sköts av servicenämnden på uppdrag av kulturnämnden. Även när det gäller konstsamlingen är det värdefullt att arbeta utifrån ett tillgänglighetsperspektiv. Därför ska det utredas hur fler skåningar kan få ta del av regionens konstsamling.

Malmö Opera ägs till 90 procent av Region Skåne och resterande del ägs av Malmö stad. Region Skåne ger ett stort bidrag till verksamheten, i relation till kulturnämndens

budget som helhet. Därför har Malmö Opera under 2019 arbetat aktivt med att få fler sponsorer och undersöka ytterligare sätt att öka intäkterna och sänka kostnaderna. Malmö Opera har tillsatt en person för att arbeta med detta uppdrag, men frågan måste drivas vidare så att förutsättningar till förändringar kan skapas. Avtalet som Region Skåne har med Malmö stad löper till 2020.

Hållbar tillväxt och utveckling i hela Skåne

Sedan 2011 deltar Region Skåne i den nationella kultur samverkansmodellen. Målet med samverkan mellan Region Skåne och kommunerna är att på bästa sätt använda de resurser som finns både på lokal, regional och nationell nivå, för att Skåne ska bli en stark kulturregion för medborgarna i Skåne. I detta arbete tar kulturnämnden fram en regional kulturplan i samverkan med kommunerna och i samråd med kulturlivet. Utifrån prioriteringarna i kulturplanen fördelar kulturnämnden statsbidragen till regional kulturverksamhet. Kulturnämnden har begärt en förlängning av den regionala kulturplanen till 2020 för att arbeta fram en ny plan för 2021-2024.

Bildkonst, film, musik, dans – listan över konstformer kan göras lång. Den får dessutom gärna göras längre, för Region Skåne ska vara en drivande utvecklingsaktör. Tillsammans med målet att IT och digital kommunikation ska utgöra en viktig roll i Region Skånes förbättringsarbete, är det naturligt att kulturverksamheten också är öppen att ta tillvara digitaliseringens möjligheter, både för att öka kvalitetsnivån och servicenivån i den egna verksamheten, men också för kulturutbudet och tillgängligheten till konst och kultur. Att stärka samverkan och möjliggöra ett närmare samarbete mellan kulturverksamheten och hälso- och sjukvården är prioriterat, men också mellan kulturverksamheten och regional utveckling samt kulturella och kreativa näringar.

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

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag

Kulturnämndens regionbidrag ökas med totalt 10,6 miljoner kronor och uppgår till 313,3 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 9,1 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 2 procent som uppgår till 6 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 7,5 miljoner kronor.



FOTO: © ISTOCK

Regional utveckling

■ **Regionala utvecklingsnämndens roll** är att samordna de krafter som kommuner, företag, lärosäten och idéburen sektor har, för att tillsammans skapa det öppna Skåne där både individen och miljön mår bra. Region Skåne har av regeringen fått ett regionalt utvecklingsansvar. Region Skåne har därmed ett allmänt uppdrag att stödja regional utveckling inom bland annat miljöområdet, arbetsmarknad, näringsliv och infrastruktur. Regionfullmäktiges inriktning för det regionala utvecklingsarbetet har sin utgångspunkt i den regionala utvecklingsstrategin *Det öppna Skåne 2030*.

Ett ännu bättre Skåne

Skåne har unika förutsättningar: korta avstånd mellan stad och landsbygd, universitet och högskolor, internationella forskningsanläggningar, närhet till flygplatser, hamnar och ett modernt jord- och skogsbruk. Skåne har också fördelen att vara en del av Öresundsregionen, och som knutpunkt i Östersjöområdet och Skandinavien kan Skåne agera

tillsammans med andra regioner för att utveckla gemensamma styrkor.

Till detta kommer att vi lever i en tid där samhället ställer om genom digitalisering, globalisering och en omändning i mer hållbar inriktning. Individer och företag behöver kunna ställa om till ny efterfrågan, ny teknik och nya arbetssätt. Nya företag växer fram och befintliga ändrar sitt sätt att arbeta i riktning mot en grönare tillväxt, det vill säga en ekonomisk tillväxt som bygger på att naturresurser förvaltas långsiktigt och hållbart.

Skånes unika förutsättningar i kombination med omställningen av samhället kan innebära ett ännu bättre Skåne. Ett Skåne där familjer är trygga, framtidstron stark och företagsamheten växer. Ett Skåne där alla skåningar ges möjlighet till hög levnadsstandard, livskvalitet och lycka genom att bli en del av den skapande och arbetande regionen.

Men för att vi ska lyckas så måste vi lösa de problem som finns. Under de närmaste åren kommer regionala utvecklingsnämnden därför arbeta för att få fler skåningar i arbete, öka produktiviteten, förbättra infrastrukturen samt förbättra chanserna till en bättre hälsa för alla. Det är också av största vikt att utvecklingen av Skåne sker på ett hållbart sätt och genom ett framsynt miljöarbete.

Den regionala fysiska planeringen är ett viktigt verktyg för att skapa förutsättningar för såväl människor som företag att utvecklas, och därmed stärka Skånes attraktivitet. I dagens samhälle när skåningarnas rörlighet ökar över kommungränserna har Region Skåne en tydlig roll som en samlade regional aktör.

Fler skåningar i arbete

Skåne har lägst förvärvsgrad i landet. Sysselsättningsutvecklingen i länet är visserligen stark, men den växer i samma takt som befolkningen vilket innebär att förvärvsgraden inte ökar. Det råder samtidigt en stor obalans mellan tillgång och efterfrågan på kompetens i Skåne. Det innebär att många arbetsgivare har svårt att rekrytera de kompetenser som behövs.

Region Skåne ska arbeta för att sluta detta kompetensgap och få fler skåningar i arbete genom att förbättra matchningen på arbetsmarknaden och bygga en stark utbildningsregion som erbjuder livslångt lärande. Region Skåne ska arbeta för att få ett större inflytande över den regionala arbetsmarknadspolitiken samt att YH-utbildningarna växer. Regionala utvecklingsnämnden tilldelas 1,6 miljoner kronor för särskilda satsningar med syfte att stärka arbetet med att få fler skåningar i arbete.

Samarbetet med kommunerna och Kommunförbundet behöver stärkas. Exempelvis så har Region Skåne en stark analyskompetens. Data och analyser som tas fram måste på ett tydligare sätt kunna användas av kommunerna i deras planeringsarbete. Här kan Region Skåne ha en vägledande och samordnande roll.

Öresundsbron är en stor framgång. Men relationerna över sundet behöver både breddas och fördjupas. Här spelar vägar och järnväg en stor roll, men också lagar och regler måste anpassas så att det främjar rörlighet av människor, varor, tjänster och en mera gemensam arbetsmarknad. Region Skånes engagemang i *Öresunddirekt* är fortsatt av stor betydelse för att konkret underlätta gränsregional arbetspendling och företagsutveckling.

Ökad produktivitet

Skåne har en svagare tillväxt av bruttoregionalprodukten per invånare än övriga storstadsregioner. Utvecklingen kan till del förklaras av att stora företag lämnat regionen eller minskat sin verksamhet. Här finns färre stora kunskaps- och teknikintensiva företag än exempelvis Stockholm. Skåne har, i jämförelse med andra regioner, en låg produktivitet och det beror på att det skånska näringslivet domineras av branscher som producerar varor och tjänster med ett lägre förädlings-

värde per sysselsatt. En stark produktivitet är avgörande för Skånes konkurrenskraft, det är med innovativa och kunskapsdrivna företag som Skåne kan konkurrera internationellt.

Skåne är i ett skifte till tjänstesektorer som består av högkvalitativa och kunskapsintensiva tjänster inom informations- och kommunikationsteknik (IKT), life science, förpackningsindustri och miljöteknik. Tillsammans med Köpenhamnsområdet utgör Skåne en viktig nod inom life science. I Lund finns Max IV, och ESS är under uppbyggnad. I Skåne finns också lärosäten och innovativa företag, bland annat inom livsmedelsområdet. Vi behöver nu ta nästa steg inom innovation och forskning för att främja nyföretagande och få företag att stanna och växa i Skåne.

Region Skåne har, i kraft av både beställare, utförare, samhällsplanerare, konsument och förebild, en god möjlighet att öka produktiviteten på ett hållbart sätt, bland annat genom digitalisering. Det innebär att satsningar på smart specialisering och styrkeområden såsom personlig hälsa, smarta material och smarta, hållbara städer kommer att fortsätta och att arbetet med att vidareutveckla det offentliga stödsystemet, kommer att intensifieras. Här behöver också den innovationskraft som finns hos Region Skånes medarbetare tas till vara på ett bättre sätt.

För att fler ska komma i arbete och öka produktiviteten krävs det insatser för att stimulera tillväxt i det skånska näringslivet. För konkurrenskraften i Skåne krävs att andelen sysselsatta med hög kompetensnivå i högproduktiva branscher ökar. Tillsammans med Skånes kommuner och nationella myndigheter har Region Skåne förutsättningar för att skapa ett bra företagsklimat. Genom att optimera det regionala stödsystemet utifrån näringslivets möjligheter och behov och samtidigt göra det enkelt för företag att hitta rätt i systemet skapas förutsättningar för företag att starta och växa. Att öka innovationsförmågan är en förutsättning för internationell konkurrenskraft. Digitalisering, automatisering, kompetensförsörjning och cirkulära affärsmodeller är viktiga förutsättningar för en konkurrenskraftig industri.

Skåne är en stark mat- och dryckesregion och Skåne har en stor primärproduktion, framträdande förädlingsindustri och en unik koncentration av livsmedelsrelaterad forskning och utbildning. Skånsk livsmedellexport har nästan tredubblats på tio år. Skånes potential som en ledande mat- och dryckesregion kan dock stärkas ytterligare. Att arbeta för att göra Region Skåne till försöksregion för gårdsförsäljning av öl och vin är ett exempel på detta.

Besöksnäringen är en starkt växande sektor som ger effekter för många branscher. Skånes position med omväxlande natur, lång säsong och exportmogna rekreationsleder ger förutsättningar både för förbättrad hälsa för skåningen men också möjligheter för utvecklad naturturism.

Biologisk mångfald är en förutsättning för det skånska jord- och skogsbruket. Den regionala livsmedelsstrategin ska genomföras tillsammans med hela värdekedjan i Skåne. Med bättre utnyttjande av landskapets ekosystemtjänster kan resursanvändningen bli hållbarare och öka landskapets



FOTO: © ISTOCK

FOTO: STUDIO E

FOTO: © ISTOCK

resiliens. Det tydliggör också landsbygdens utvecklingspotential. Region Skåne ska stödja kommunerna i arbetet med att bättre utveckla mötet mellan stad och land och ge goda förutsättningar för utveckling av näringsliv, besöksnäring och kulturliv.

Vi måste även säkerställa att vår konsumtion inte hindrar kommande generationers utveckling. För att möta samhällsutmaningarna är det centralt att näringslivet utvecklas i en hållbar riktning. En omställning till cirkulär ekonomi innebär att material och produkter hålls i slutna kretslopp så att minimalt med naturresurser utnyttjas och avfall hindras från att uppkomma. Att från början designa produkter som håller länge och slutligen kan materialåtervinnas är centralt i den cirkulära ekonomin. Ett större fokus på konsumtion av tjänster snarare än produkter är en central del av affärsmodellen där ansvaret för hela livscykeln allt mer faller på tillverkaren. Region Skåne ska stötta utvecklingen i det skånska näringslivet för att möjliggöra en övergång till cirkulär ekonomi. På så sätt kan hållbar utveckling gå hand i hand med ökad konkurrenskraft.

Förbättrad infrastruktur

För en hållbar regional utveckling är behovet stort av infrastruktur- och kollektivtrafikinvesteringar som binder samman Skåne. I dag sker endast 15 procent av personresorna i regionen med kollektivtrafik, betydligt mindre än i övriga storstadsregioner. Potentialen att öka pendlingen med kollektivtrafik är stor. Cykelinfrastrukturen måste också byggas ut så att fler kan välja cykel både i arbetspendling och rekreation. För att kunna bo och verka i hela Skåne behövs utbyggd digital infrastruktur på landsbygden.

Skåne är en starkt växande region med en stor transittrafik. En stor del av trafiken mellan Skandinavien och kontinenten passerar regionen. Eftersatt underhåll och

en hård belastning på väg och järnväg gör att behovet av transporter inte kan tillgodoses. Det leder till trafikstörningar som drabbar både passagerar- och godstrafiken, med negativa ekonomiska konsekvenser regionalt såväl som nationellt. Investeringar i transportsystemet behövs för att klara det ökade transportbehovet i Skåne och i Sverige.

Människor och varor ska kunna röra sig i och genom Skåne och inom Öresundsregionen på ett mycket säkrare, snabbare och mera klimatsmart sätt än i dag. 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 positionsappret, Skånebildens och befintlig nationell och regional plan, ska fortsätta. Åtgärder som exempelvis en ny fast förbindelse över Öresund, full utbyggnad av Västkustbanan, fyra spår mellan Malmö och Hässleholm samt en utbyggnad av E6 är viktiga för att stärka Skåne som tillväxtmotor. Det är också en viktig del för att skapa framförhållning för de möjligheter som Fehmarn bältförbindelsen kommer att medföra.

För att dra nytta av de fördelar som digitaliseringen innebär för den regionala utvecklingen och för Region Skåne, behöver de delar av Skåne som saknar bredband via fiber få det. Utbyggt bredband i hela regionen gör tillgången till e-hälsa och digitala vårdlösningar jämlik i hela Skåne. Tillsammans med fem andra regioner inom Regionsamverkan Sydsverige, har Region Skåne slutit ett avtal om snabbare utbyggnad av fiber i hela Sydsverige. Detta kommer att intensifiera utbyggnaden från 2020.

Det finns risk för kapacitetsbrist i de skånska elnäten. Region Skåne vill tillsammans med näringslivet och de skånska kommunerna kartlägga, samordna och bevaka Skånes intressen och behovet av kapacitetsökning, inte minst gentemot staten.

FOTO: © BENGT FLEMARK



Förbättrad folkhälsa

Skillnaderna i medellivslängd mellan olika socioekonomiska grupper har ökat sedan början av 1990-talet och utvecklingen med växande sociala klyftor, ökad psykisk ohälsa, segregerade bostadsområden och minskad tillit, måste brytas. Hälсотillståndet i termer av olika kroniska sjukdomar och dödlighet hänger samma med socioekonomisk status och därför kan inte ohälsa enbart mötas med en utbyggt och mer effektiv sjukvård.

Utmaningen kan bara lösas genom en samlad regional satsning på en ny gemensam helhet som omfattar såväl hälsopromotion, omsorg, sjukdomsprevention som sjukvård. Det innebär att samhällets olika aktörer måste agera i samklang för att skapa en livsmiljö som ger alla människor förutsättningar för en god hälsa. 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.

Framsynt miljöarbete

Region Skåne ska fortsätta att arbeta enligt den regionala utvecklingsstrategin *Det öppna Skåne 2030* och Region Skånes miljöstrategiska program gäller fortfarande. Arbetet för att nå de regionala miljömålen kommer att behöva intensifieras.

Att utsläppen fortsätter öka i Sverige är oroande och kräver handlingskraft. I dag växer teknik fram som gör det möjligt att lagra koldioxid som kommer från förnybara källor och därför redan är en del av kretsloppet. Därför ska Region Skåne ta en ledande roll och undersöka hur regionen kan stödja utveckling av ny teknik som kan ta bort utsläpp från atmosfären.

Skåne är den region i Sverige som hyser flest växt- och djurarter. Den biologiska mångfalden är en förutsättning för ekosystemtjänster som är nödvändiga för människans välbefinnande, exempelvis matproduktion, tillgång till rent vatten och rekreation. En hållbar förvaltning av landskapet

bidrar till en större resiliens mot till exempel klimatförändringar.

Erosionen vid den skånska kusten är ett växande problem. Region Skåne ska ta ett ansvar för att samråda kring de insatser som görs av kommuner och staten. Att motverka stranderosion ingår i arbetet med att klimatsäkra kusten, eftersom stigande havsnivå och intensivare stormar bidrar till ökad erosion.

Skåne behöver minska energiförbrukningen, ställa om till förnybar energi och säkerställa att vi ligger i framkant inom bioekonomi. Satsningen på biogas och arbetet med den regionala handlingsplanen för bioekonomi fortsätter och ska leda till att öka andelen förnybara råvaror och material i industrin.

Region Skåne samverkar med Skånes aktörer i utvecklingen av miljövänliga drivmedel. Som ansvarig för den regionala transportinfrastrukturplanen och som huvudman för den regionala kollektivtrafiken ska Region Skåne lägga särskilt fokus på transportsektorn. Satsningar på gröna transporter ska fortsätta under mandatperioden. Innovativa lösningar kommer att spela en stor roll för framtidens trafiklösningar. Här ska Skåne ligga i framkant och främja utvecklingen inom området.

Region Skåne ska fortsatt vara ett föredöme i miljöarbetet, bland annat genom att minska sitt avfall och genom hållbara investeringar och byggnationer, med positiva effekter för regionens ekonomi och miljö.

Region Skåne måste därför mer aktivt bidra som en av många aktörer till att säkerställa tillgången och kvaliteten på vatten i Skåne. Region Skåne har ett särskilt ansvar för att komma tillrätta med läkemedelsrester i vattendrag genom avloppsvatten.

Ökad resurseffektivitet, energieffektivitet, förbättrad avfallshantering, minskad användning av kemikalier och minskade läkemedelsrester i miljön är viktiga områden. Region Skånes handlingsplan för läkemedel och miljö drivs vidare. Den regionala handlingsplanen för kemikalier ska implementeras tillsammans med kommunerna, näringslivet och andra aktörer i Skåne.

Ekonomiska förutsättningar och regionbidrag

Regionala utvecklingsnämndens regionbidrag minskas med totalt 11,3 miljoner kronor och uppgår till 200 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 6,3 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 2 procent som uppgår till 4,2 miljoner kronor samt ett riktat besparingskrav om 15 miljoner kronor som ålades nämnden för år 2020 i föregående års budget. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 1,6 miljoner kronor för kompetensförsörjning.



FOTO: © BENGT FLEMARK

Verksamhetsstöd

Service och IT-stöd till vårdprocessen

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 tjänstleveranser ska fortsätta att utvecklas med fokus på hållbarhet, transparens och digitalisering. Under 2020 ska införandet av CAFM, ett systemstöd som tillgodoser hela verksamheten inom servicenämndens ansvarsområde, vara fortsatt prioriterat.

Region Skånes servicetjänster ska präglas av hög kvalitet och utföras på ett kostnadseffektivt sätt. Det mest fördelaktiga leveransalternativet för Region Skåne ska alltid väljas, vilket kan innebära att tjänsterna utförs antingen i egen regi eller i entreprenadform. Outsourcing av Region Skånes servicetjänster till privata entreprenörer ska därför, när så är möjligt, övervägas som ett alternativ till att tjänsterna utförs i förvaltningsdriven verksamhet.

Servicenämnden har under 2019 haft i uppdrag att utreda kostnadseffektiviteten i servicetjänsterna kost, städ och transport. Under 2020 ska dessa utredningar ligga till grund för ett fortsatt arbete med att se om dessa servicetjänster kan konkurrensutsättas. Servicenämnden får också i uppdrag att utreda kostnadseffektiviteten i Skånetvättens verksamhet och undersöka möjligheten att konkurrensutsätta tvätteriverksamheten.

Det är viktigt att de servicetjänster som servicenämnden tillhandahåller debiteras på ett adekvat sätt. Regionstyrelsen får därför i uppdrag att utreda och ge förslag på en ny modell för prissättning av servicetjänsterna. En central princip ska vara att ”fria nyttigheter” inte ska förekomma.

Ansvarsfull fastighetsförvaltning och effektiv användning av Region Skånes lokaler

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.

FOTO: © BENGT FLEMARK



FOTO: © NIKLAS LAURIN

Regionfastigheter driver Region Skånes energikutveckling 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 regionens fastigheter och lokaler används så effektivt som möjligt. Servicenämnden får därför i uppdrag att se över Region Skånes fastighetsbestånd i syfte att säkerställa ett effektivt resursutnyttjande av fastigheter, lokaler och kontorsytor.

Upphandlingar

Region Skånes upphandlingar ska bidra till att kvaliteten i verksamheten ökar och att kostnaderna sjunker. Upphandlingarna ska också 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 kontrakt. 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 premiера nytänkande, utveckling och för att åstadkomma en långsiktig 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.

De livsmedel som upphandlas av och serveras inom Region Skånes verksamheter ska hålla hög kvalitet, ha en låg klimatpåverkan och inte bidra till antibiotikaresistens. Genom att upphandla mer närproducerat till Region Skånes verksamheter stärks lokala gröna näringar som är viktiga för

regionens tillväxt och skapar jobb, samtidigt som den klimatpåverkan som långa transportsträckor innebär minskar. Region Skåne ska också säkerställa att både djur- och växtskydd blir en tyngre faktor i Region Skånes upphandlingar, så att maten som upphandlas håller samma höga standard som svensk lagstiftning föreskriver. Servicenämnden får i uppdrag att ta fram en tydlig definition för vad som ska räknas som närproducerade livsmedel.

Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet

Region Skåne ansvarar för viktiga samhällsfunktioner som måste fungera under alla omständigheter. För att kunna upprätthålla sin verksamhet måste Region Skåne därför ha en välutvecklad krisberedskapsförmåga.

Regionfullmäktige fastställer varje mandatperiod en regional plan för krisberedskap före, under och efter en händelse eller kris, baserat på en regional risk- och sårbarhetsanalys. I planen anges att Region Skånes verksamheter systematiskt ska arbeta med risk- och sårbarhetsarbete (SRSA). SRSA ska innefatta riskhantering, kontinuitetshantering, planarbete och erfarenhetsåterföring efter händelser samt utgöra en samlad grund för Region Skånes risk- och 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 förutsättning för robusthet, redundans och resiliens i verksamheten. Under 2020 genomförs utbildning, planering personalförsörjning, samverkan med övriga totalförsvarsaktörer inom regionen.

Säkerhetsarbetet i Region Skåne syftar till att skapa en trygg och säker miljö för patienter, besökare, resenärer och medarbetare. Genom det planerade ledningssystemet för

säkerhet får Region Skåne en gemensam styrning av säkerhetsarbetet. Enligt Region Skånes riktlinjer kring hot och våld ska samtliga verksamheter utarbeta lokala tillämpbara rutiner för att ha beredskap att hantera hot- och våldssituationer.

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

Region Skånes miljöprogram för det interna arbetet

Region Skånes verksamheter ska bidra till ett hållbart samhälle genom konstruktiva lösningar för en ren miljö och genom att bedriva en klimatneutral, fossilbränslefri och klimatanpassad verksamhet.

Region Skånes mål att vara fossilbränsleffritt gäller såväl fastighetsenergi som kollektivtrafik och egna transporter. Under 2018 blev Region Skånes verksamhet till 96 procent fossilbränslefri. Tillämpningen av Region Skånes riktlinjer för möten och resor behöver förbättras, så att både utsläppen och kostnaden för tjänsteresorna minskar. Koldioxidutsläppen från sjukvårdens användning av förbrukningsmaterial ska minska.

Inom Region Skåne används, framför allt inom vården, en mängd produkter som på grund av sanitetsskäl är skyddade av eller förpackade i plast. Vården använder också mycket engångsmaterial och förbrukningsvaror, både vad gäller skyddskläder, operationsprodukter och annat material.

Mikroplaster har en stor påverkan på vår miljö, framför allt i våra hav och de marina ekosystemen. Det är viktigt att även Region Skåne bidrar till att minska spridningen av mikroplaster.

Arbetet med att fasa ut fossila plaster i Region Skånes verksamhet ska fortsätta, inte minst på grund av EU:s beslut att förbjuda engångsartiklar i plast. Region Skåne ska därför göra en inventering av de plastprodukter som används inom organisationens verksamheter. Inventeringen ska bland annat identifiera riskområden där det kan vara svårt för Region Skåne att hitta lämpliga substitut till plastartiklar som omfattas av det kommande förbudet.

Arbetet med att minska användningen av miljö- och hälsofarliga ämnen ska fortsätta genom att förbrukningsmaterial, kemikalier och varor som innehåller ämnen med sådana egenskaper ska undvikas vid upphandling och inköp i den mån det går för att verksamheten ska kunna utföra sin kärnverksamhet. Vid om- och nybyggnationer ska kemiska produkter och byggnadsmaterial som innehåller ämnen med miljö- och hälsofarliga egenskaper minska och om möjligt helt undvikas.

Mängden avfall, framför allt det brännbara och smittförande, behöver minska. Detta kräver ett förebyggande arbete genom miljömässiga och ekonomiskt hållbara avvägningar, med ett livscykelperspektiv – från produktval

och upphandling till användning och resthantering. Kvaliteten och säkerheten vid mätning av avfall behöver utvecklas i syfte att kunna prioritera rätt åtgärd för att minska avfallsmängden.

Under 2020 fortsätter arbetet med att ta fram det miljöprogram som från 2021 kommer att ersätta *Miljöprogram för Region Skåne 2017-2020*.

Likabehandling

Region Skåne ska verka för alla människors lika rättigheter och möjligheter. Alla ska kunna känna sig välkomna till hälso- och sjukvården i Region Skåne, både patienter och medarbetare. Att identifiera och undanröja hinder är nödvändigt för att nå full delaktighet i samhället.

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

Patientnämnden stödjer patienterna och verksamheten

Genom en ändring i Patientsäkerhetslagen 2018 har Region Skåne fått ett lagstadgat ansvar för att ta emot, utreda och dokumentera inkomna klagomål och synpunkter. Ett nytt klagomålssystem i hälso- och sjukvården infördes förra året. Syftet var att det skulle bli enklare för patienterna att föra fram sina klagomål och att få svar inom rimlig tid.

Samtliga ärenden som handläggs av patientnämnden registreras och kategoriseras. Dessa återförs sedan till vårdgivaren i månatliga rapporter. Dessutom gör patientnämnden analyser av inkomna klagomål i syfte att uppmärksamma Region Skåne på riskområden och hinder för utveckling av vården. Målsättningen är att underlätta för patienter och närstående att på ett enkelt sätt framföra klagomål, samtidigt som vården avlastas.

Patientnämndens uppdrag borde därför kunna utvecklas till att vara en samlad ingång för all klagomålshantering. Det skulle dels frigöra resurser ifrån den befintliga hälso- och sjukvården, dels ge en samlad statistik över klagomålen i Region Skåne, något som i dag saknas.



María Ulla
Enfermera, Medicina
Intensiva y Cuidados
Paliativos
Hospital General de
Granada

Medarbetare

■ **Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare** är av avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens i dag och framöver. Region Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda hälsofrämjande arbetsplatser, bra möjligheter till utveckling för medarbetarna och ett ledarskap som upprätthåller ett lyssnande, närvarande ledarskap och aktivt arbetar för jämställda arbetsplatser. Region Skåne ska erbjuda trygga anställningar, heltidstjänst ska vara norm och deltid ska ses som en möjlighet om medarbetaren så önskar. Medarbetarnas inflytande och delaktighet är avgörande för verksamhetens utveckling.

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

Region Skåne har även ett behov av ett strukturerat arbete för att tidigt attrahera barn och unga för ett framtida arbete inom Region Skånes verksamheter. Detta ska ske genom en fortsatt stark närvaro på sociala medier, platser för studentmedarbetare och tekniksprång. Men även genom satsningar som arbetsmarknadskunskap i skolan, deltagande på gymnasie- och konferensmässor, arrangerande av vårdmässor samt genom att erbjuda och planering av prao för ungdomar.

Region Skåne har som Skånes största arbetsgivare ett ansvar för att alla bemöts med omtanke och respekt. Men också att bidra till de nationella målen om att anställa personer som står långt från arbetsmarknaden och att aktivt arbeta med att arbetsplatserna anpassas så att personer med funktionsvariation ska kunna arbeta på lika villkor. Likarättsarbetet gagnar medarbetare, patienter, resenärer och samarbetspartners samt bidrar till att göra Region Skåne till en attraktiv arbetsgivare.

Region Skåne ska i samarbete med de fackliga organisationerna arbeta för konkurrenskraftiga och individuella anställnings- och lönevillkor. Det är därför viktigt att det finns gemensamma modeller, verktyg och uppföljning. Genom att tillämpa samma lönesättningsprinciper för alla medarbetare säkerställer vi att Region Skåne tillämpar samma förmåner och villkor för alla medarbetare oavsett arbetsplats.

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare, och för en väl fungerande kompetensförsörjning. En viktig del i detta är att erbjuda ett hållbart arbetsliv. Efter flera år av

en ökad sjukfrånvaro, både nationellt och i Region Skåne, ses nu en minskning av sjukfrånvaron. Medarbetare som är sjukskrivna ska tidigt få stöd för att kunna återgå i arbete. Region Skåne ska verka för bättre förutsättningar för chefer att arbeta med arbetsmiljön, och därmed en hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv.

Den framtida kompetensförsörjningen ska säkras

I Region Skånes kompetensförsörjningsplan beskrivs ett flertal konkreta insatsområden för att möta rekryteringsbehovet framåt. Samarbetet mellan hälso- och sjukvården, HR och regional utveckling ska utvecklas för att öka takten och hitta nya kraftfulla sätt som kan bidra till att lösa kompetensutmaningen.

En av slutsatserna från arbetet med kompetensförsörjningsplaner är att dagens och framtidens utbildningsvolymerna inte kommer att räcka till för att säkerställa tillgången på rätt kompetens, såsom kompetensstruktur och arbetssätt ser ut i dag.

RAK – rätt använd kompetens – är en nödvändighet som måste växlas upp och få spridning i alla verksamheter för att klara kompetensutmaningen, genom att man säkerställer att medarbetarna används på rätt sätt och utifrån verksamhetens behov. Detta kan även innebära uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och införandet av nya kompetenser. Detta kan också frigöra tid för patientarbete genom att administration och vårdnära service kan göras av annan personal än vårdpersonalen.

En viktig del är också att kunna erbjuda en varierad tjänstgöring för läkare inom Region Skåne. På så sätt säkerställer man att specialistkompetens även kan finnas på de mindre sjukhusen. Det måste dock tydligt framgå på vilket sjukhus läkaren har sin anställning, vem som är arbetsledare och var kostnaden ska ligga. Personalnämnden uppdras att ta fram ett regelverk för detta, vilket också ska inkludera vilken tjänstgöring som ska anses vara bisyssla.

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.

Dialogen med de skånska lärosätena, övriga utbildningsanordnare och myndigheter behöver stärkas för att tydliggöra behovet av utbildningsplatser.

Ytterligare en viktig del i kompetensförsörjningen är att Region Skåne visar på möjligheterna och erbjuder kompe-

FOTO: © NIKLAS LAURIN

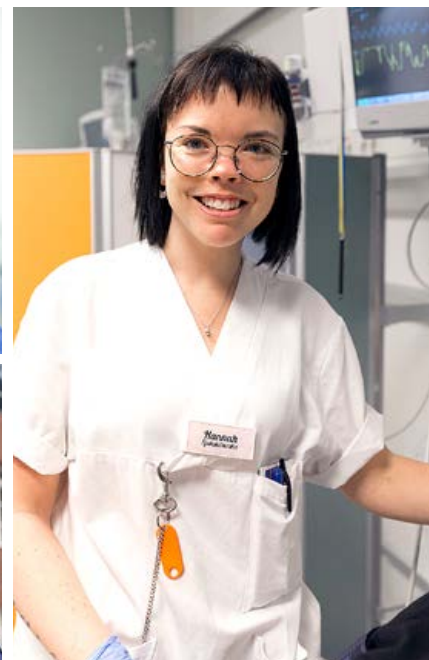


FOTO: © BENGT FLEMARK

tensutveckling som breddar, höjer eller på annat sätt utvecklar medarbetarna. 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. Region Skåne är en lärande organisation, och en stor del av lärandet sker i det dagliga arbetet. Arbetssätt, struktur och verktyg för att bättre samordna och stödja kompetensutvecklingsinsatser, utifrån verksamhetens behov, behöver utvecklas liksom nya former av lärande, till exempel digitalt lärande.

Skåne behöver fler specialistutbildade sjuksköterskor. Bristsituationen är generell men särskilt svår vad gäller operations-, anesthesi-, intensivvårds- och ambulanssjuksköterskor. Möjligheten att vidareutbilda sig till specialist-sjuksköterska genom utbildningsanställning med bibehållen lön är ett sätt att stärka attraktiviteten. Samtidigt förstärks kompetensen i Region Skåne om de som vidareutbildar sig skriver examensarbeten inom ramen för regionens verksamhet. För att likställa förmån med utbildningslönenivå anslås 40,5 miljoner kronor till personalnämnden.

Arbetet med rätt använd kompetens innebär en utveckling av undersköterskerollen, till exempel genom fler specialistutbildade undersköterskor. Särskilda satsningar kommer därför att göras på kompetensutveckling för undersköterskor, som dessutom ska ha möjlighet till lön under specialiseringsutbildning. För detta anslås ytterligare 4 miljoner kronor till personalnämnden.

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.

Personalomsättningen ska minska i sjukvården och tänkbara åtgärder ska utredas. Erfaren personal som arbetat länge på sin arbetsplats spelar många gånger en väsentlig roll för att vården ska fungera. Bristerna i dagens kompetensförsörjning avspeglas i ett beroende av inhyrning från bemanningsföretag, ett beroende som inte är långsiktigt hållbart. För att minska beroendet av bemanningsföretag ska förloppet följas noga, och utvecklingen av regioninterna resursteam ska fortsätta.

Bastjänstgöring för läkare (BT) kommer enligt riksdagsbeslut införas från den 1 juli 2020 och förberedelser är igångsatta inför start. Eftersom de första studenterna på den nya sexåriga läkarutbildningen, som blir legitimationsgrundande, väntas börja tidigast under 2021 kommer BT till en början vara för läkare med utbildning utanför Sverige. Allmäntjänstgöring (AT) och bastjänstgöring kommer därför att behöva löpa parallellt under flera år framöver.

Det råder brist på specialistläkare inom ett antal områden. Fortsatt prioritering av ST-utrymmen mellan specialiteter kommer att behövas. Satsningen på akutläkarspecialiteten ska fullföljas enligt beslutad plan för 2015-2025. Ett fortsatt införande av akutläkare skapar bättre förutsättningar för en utveckling av akutverksamheten, vilket gynnar såväl arbetsmiljö och patientsäkerhet som kvaliteten i det medicinska omhändertagandet.

Det finns en stor potential i att ta tillvara kompetensen hos redan utbildade personer som kommer till Sverige från andra länder. Genom att stödja och korta vägen till den skånska arbetsmarknaden, samordna introduktion och den komplettering som krävs för att erhålla svensk legitimation

FOTO: © LISELOTTE ÖSTERLIND

FOTO: © NIKLAS LAURIN



och ge möjlighet att träna svenska språket i hälso- och sjukvårdsmiljö har Region Skåne knutit till sig värdefull kompetens såsom läkare, sjuksköterskor och undersköterskor. Arbetsätt och struktur för att ta emot personer med utbildning från andra länder behöver fortsatt utvecklas.

Förenkla och utveckla HR-stödet

Region Skånes verksamheter har behov av ett regiongemensamt IT-stöd och arbetsätt för verksamhetsanpassad schemaläggning och bemanning. Projektet är startat och drivs i nära samverkan med Skånes digitala vårdssystem (SDV).

För att förenkla för chefer och medarbetare behövs fortsatt utveckling av stödsystem inom HR-området, vilket innefattar såväl IT-stöd som rutiner och arbetsätt. Förbättrings- och förenklingsarbetet måste stärkas för att inhämta och tillvarata förslag till förbättringar från verksamheterna. Cheferna ska enkelt kunna få svar på vanliga ledningsfrågor i vardagen genom en målgruppsanpassad chefsdel på nya intranätet, support eller via verksamhetsnära HR-stöd.

Personalnämnden får i uppdrag att se över och utveckla det HR-nära stödet till kärnverksamheten.

Det löneadministrativa arbetet ska upplevas enklare för chefer genom att ett professionellt personaladministrativt stöd säkras till cheferna, som därigenom avlastas från personaladministrativa arbetsuppgifter.

En stor del av Region Skånes personal reser mellan olika orter i tjänsten. Dessa resor måste vara ekonomiskt och miljömässigt hållbara, samtidigt som resorna inte får bidra till en sämre arbetsmiljö. Personalnämnden uppdras att göra en översyn av resepolicyen.



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 antog 2013 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 utjämningsystem. 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 2020 bör självfinansieringsgraden (årets resultat och avskrivningar i förhållande till investeringsbelopp) uppgå till minst 48 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 ett stort 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 tio åren. Till detta kommer även andra stora investeringar. Dessa investeringar kan inte genomföras med egna medel utan delfinansiering via upplåning måste tillgripas.

Region Skånes planerade investeringar 2019-2028 uppgår till drygt 40 miljarder kronor. För att kunna finansiera dessa kommer låneskulden att öka med drygt 70 procent under kommande treårsperiod. Det finansiella resultatmålet är minst 2 procent av de samlade intäkterna men föreliggande budget har en resultatnivå på 2,2 procent för att nettoskulden inte ska överskrida 25 procents nivå. Vid en nettoskuld över 25 procents nivå 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.

Ekonomiska förutsättningar 2019-2022

Den starka svenska konjunkturen börjar nu mattas av. BNP-tillväxten i Sverige bedöms falla till låga 1,4 procent både 2019 och 2020, från 2,4 procent 2018. Nedväxlingen i den svenska BNP-tillväxten sker jämsides med lägre tillväxt hos viktiga svenska handelspartners. Svaghetstecknen för global handel och industrikonjunktur är i nuläget påtagliga. På flera håll syns dämpade tillväxtutsikter, inte minst beräknas endast en blygsam BNP-ökning i Tyskland i år, vilket får stor betydelse för den europeiska ekonomin.

Utvecklingen på arbetsmarknaden har varit stark under ett antal år men den långa perioden av stigande sysselsättning i Sverige kommer att upphöra. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) bedömer att vändpunkten kommer under 2019. SKL räknar också med att den hittills långsamma uppgången i löneökningstakten fortsätter kommande år. Men löneökningarna förblir historiskt sett rätt dämpade. Den svaga produktivitetstrend som rått sedan finanskrisen 2008 antas hänga kvar. KPIF-inflationen bedöms ligga

kvar i närheten av 2 procent och SKL antar att Riksbanken höjer reporäntan i maklig takt kommande år.

Det är framför allt sysselsättningen som påverkar skatteunderlaget, och i och med att sysselsättningen ökar långsammare kommer också skatteunderlaget att öka långsammare. Nedväxlingen i timmar motverkas bara till en mindre del av stigande löneökningstakt.

Prognosen för 2020 är att högkonjunkturen går mot sitt slut, med ännu svagare sysselsättningsutveckling och en minskning av arbetade timmar som följd. Effekten på skatteunderlaget motverkas av att lönehöjningarna blir lite större liksom vissa sociala ersättningar, samtidigt som grundavdragen endast ökar svagt. Utvecklingen för år 2021–2022 bygger på förutsättningen att högkonjunkturen upphör mot slutet av 2020 och den svenska ekonomin utvecklas i konjunkturell balans från och med 2021. Det betyder fortsatt svag skatteunderlagstillväxt 2020 (3,1 procent) och 2021 (3,1 procent) men större ökningstal 2022 (3,7 procent). (Källa: SKL)

Ekonomiskt utgångsläge

Region Skånes finansiella ställning är svag. De totala skulderna är cirka 20 000 miljoner kronor större än tillgångarna i 2019 års budget. Soliditeten är vid en jämförelse med övriga regioner bland den svagare i landet.

Årsboks slutet 2018 visade ett ekonomiskt underskott på 90 miljoner kronor. Det var 485 miljoner kronor sämre än budget. Verksamhetens samlade budgetunderskott uppgick till 878 miljoner där nämnderna inom hälso- och sjukvården redovisade ett budgetunderskott på 1 079 miljoner kronor. Nettokostnadsutvecklingen uppgick till 4,4 procent, vilket var 0,1 procentenhet lägre än riksnittet.

Nettokostnadsutvecklingen har tilltagit ytterligare 2019 och ligger efter april månad på 6,8 procent. Denna utveckling är för hög då budgeten i förhållande till bokslut 2018 uppgår till 4,8 procent. Region Skånes årsprognos för 2019 pekar på ett budgetunderskott på 605 miljoner kronor (enligt prognos per mars). Budgetunderskottet för nämnderna inom hälso- och sjukvården prognostiseras till 692 miljoner kronor. I syfte att dämpa kostnadsutvecklingen och förbättra årets resultat har Regionstyrelsen uppmanat nämnder och styrelser med ekonomisk obalans att snarast påbörja arbetet med kostnadsreducerande åtgärder för att uppnå tilldelad budget.

Trots ett tidigare omfattande, systematiskt och i många stycken framgångsrikt förbättringsarbete omfattande resultatförbättrande åtgärder, medicinska- och kliniska förbättringar, insatser för att förbättra tillgängligheten och de särskilda satsningarna inom till exempel cancersjukvård har detta inte medfört förväntade effekter och nödvändigt trendbrott i det ekonomiska resultatet. Ytterligare resultatförbättrande åtgärder är nödvändiga för att Region Skåne ska infria de finansiella målen och nå god ekonomisk hushållning.

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 stora negativa balanskravsresultat för åren 2017-2019 som enligt kommunallagen ska återställas inom tre år från bokslutstillfallet. För innevarande planperiod 2020-2022 uppgår återställningskravet till cirka 1 300 miljoner kronor.

Samtidigt som äldre underskott måste återställas ska också medel avsättas för att kunna genomföra investeringar på över 40 miljarder kronor under kommande tio år. Givet verksamheternas budgetförutsättningar går denna ekvation inte ihop om verksamheten i nutid har stor ekonomisk obalans i budgeten. Arbetet med kostnadsreducerande åtgärder är därför nödvändigt för att förbättra verksamhetens ekonomiska utgångsläge inför kommande år.

Intäktsutveckling

Skatteintäkter

I denna budget används SKL:s prognostiserade uppräkningsfaktorer för riket och Skåne avseende skatteunderlaget för perioden 2018-2022 (från maj 2019). Den prognostiserade ökningen av skatteunderlaget för inkomståret 2018 uppgår till 3,6 procent i riket. Motsvarande prognos för Skåne är marginellt högre och medför att den relativa skattekraften minskar något på grund av befolkningstillväxten. För perioden 2019-2022 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. Medelskattekraften (skatteunderlaget per invånare i relation till riksgenomsnittet) har minskat med drygt 1 procentenhet från 2009 (93,7 procent) till 2018 (92,3 procent). Skattekraften i Skåne bedöms i slutet av planperioden ligga på 91,3 procent jämfört med medelskattekraften i riket.

I denna budget föreslås skattesatsen vara oförändrad, det vill säga uppgå till 11,18 kronor. Skatteintäkterna 2020 beräknas öka med 1 068 miljoner kronor eller med 3,3 procent jämfört med 2019. 2021 ökar skatteintäkterna med 1 042 miljoner (3,2 procent) jämfört med 2020, och 2022 med 1 278 miljoner (3,8 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 vårproposition gick det inte att utläsa några nya satsningar eller förändringar angående statsbidragen. I kalkylerna ligger statsbidragen 2022 på en lägre nivå än 2019. I januariöverenskommelsen finns dock löften om ökade statsbidrag. Nivån på dessa är inte tydligt uttryckt, men det som diskuterats är en ökning med 5 miljarder kronor per år till hela kommunsektorn. Den nivån skulle innebära en årlig ökning på cirka 200 miljoner kronor till Region Skåne.

Intäktsutveckling

	Bokslut 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Skattesats kronor per skattekrona	10,69	11,18	11,18	11,18	11,18
Skatteunderlagsutveckling i procent	3,6%	3,0%	3,1%	3,1%	3,7%
Skatteintäkter (miljoner kronor)	29 478	31 824	32 879	33 921	35 199
Inkomstutjämningsbidrag kronor per invånare	4 790	4 978	5 063	5 218	5 412
Kostnadsutjämningsavgift kronor per invånare	-140	-137	-165	-458	-467
Regleringsavgift/bidrag kronor per invånare	-303	-193	-193	-206	-329
Utjämnning (miljoner kronor)	5 835	6 370	6 539	6 520	6 687
Läkemedelsförmånen (miljoner kronor)	3 486	3 780	3 976	4 162	4 358
Bidrag för flyktingsituationen	165	128	77	0	0
Övriga generella statliga bidrag	43	26	26	26	26
Generella statliga bidrag (miljoner kronor)	3 694	3 934	4 079	4 188	4 384
SUMMA SKATT, UTJÄMNING OCH GENERELLA					
STATLIGA BIDRAG (miljoner kronor)	39 007	42 129	43 497	44 629	46 270
Intäktsökning jämfört med föregående år	5,3 %	8,0 %	3,2 %	2,6 %	3,7 %
– exklusive skattehöjning		4,3 %			

Kostnadsutjämningsbidraget har varit föremål för utredning. I betänkandet *Lite mer lika* framgår de ekonomiska effekterna om förslaget antas av riksdagen. För Region Skånes del skulle förslaget innebära en ökad kostnad med 206 kronor per invånare, vilket blir cirka 280 miljoner kronor. Effekten är beaktad i denna budget från och med år 2021.

Övriga generella statliga bidrag

Ersättningen till regioner och landsting enligt läkemedelsavtalet uppgår brutto till 29 680 miljoner kronor 2019. I budgeten för 2020 har Region Skåne antagit en ökning av bidraget med cirka 6 procent.

Bidraget för flyktingsituationen uppgår 2020 till 600 miljoner kronor. Enligt preliminär beräknad fördelning erhåller Region Skåne 77 miljoner kronor 2020, vilket är cirka 12,8 procent av det totala bidraget.

Ovanstående beräkningsförutsättningar för skatt, utjämningsbidrag och statsbidrag innebär att Region Skånes intäkter ökar med 1 369 miljoner kronor eller med 3,2 procent 2020 jämfört med prognosen för 2019.

Specialdestinerade statsbidrag

Vårpropositionen gav ingen tydlig information om utvecklingen av de specialdestinerade statsbidragen. De flesta större bidragen till regionerna är för närvarande föremål för förhandlingar om uppgörelser mellan SKL och staten. I denna budget har bidragen 2020 räknats upp med drygt 100 miljoner kronor, eller cirka 7 procent 2020 i jämförelse med prognos för 2019.

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.

Kostnadsutveckling

I bokslutet för 2018 hade Region Skåne en kostnadsutveckling på 4,4 procent, vilket var 0,5 procentenheter högre än föregående år. Kostnadsutvecklingen per invånare uppgick till 3,1 procent att jämföra med genomsnittet i Sverige, som var 3,3 procent. Landstingsprisindex, som används för omräkning av löpande pris till fast pris, uppgick till 3,2 procent 2018 (3,7 procent exklusive läkemedel). Volymutvecklingen, kostnader i fast pris, uppgick därmed till 1,2 procent.

Prognosen 2019 pekar på en kostnadsutveckling på 5,6 procent vilket skulle innebära en volymutveckling på cirka 3,2 procent. Budgeten för 2020 är uppräknad med 2,3 procent jämfört med 2019 års prognos, vilket skulle innebära en volymminskning på cirka 0,2 procent.

Pensionskostnader

Region Skåne tillämpar fullfonderingsmodell vid redovisning av pensionskostnaderna. Det innebär att hela pensionskulden, intjänad såväl före 1998 som från och med 1998, redovisas som en skuld i balansräkningen. Årets intjänade pension samt värdesäkring 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. Utredningen *En ändamålsenlig kommunal redovisning* föreslog en återgång till fullfonderingsmodellen men i det slutliga lagförslaget togs

Kostnadsutveckling

	Bokslut 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Nettokostnader (miljoner kronor)	38 241	40 367	41 309	42 027	43 632
Nettokostnadsutveckling (procent)	4,4 %	5,6 %	2,3 %	1,7 %	3,8 %
Landstingsprisindex (LPIK) (procent)	3,2 %	2,4 %	2,5 %	2,5 %	2,3 %
LPIK exklusive läkemedel (procent)	3,7 %	2,8 %	3,0 %	3,0 %	2,8 %

förslaget bort. Regeringen gjorde bedömningen att man behöver utreda vidare vilka konsekvenser en ändrad redovisningsmodell avseende pensionsförpliktelser får på ekonomin för kommuner och regioner samt hur detta påverkar kravet på god ekonomisk hushållning och balanskrav.

Pensionskostnaderna har ökat med 1,4 miljarder kronor eller 63 procent de tre senaste åren 2017-2019. Kostnadsökningen dämpas under kommande treårsperioden 2020-2022 då pensionskostnaderna beräknas öka med 0,6 miljarder kronor eller 17 procent. Likviditetsbelastningen, pensionsavgifter och pensionsutbetalningar samt löneskatt, beräknas under perioden 2020-2022 också öka med 17 procent eller knappt 400 miljoner kronor. Under samma period beräknas Region Skånes totala pensionsskuld öka från 33,2 miljarder kronor 2019 till 37,7 miljarder kronor. Pensionsskulden kommer utifrån dagens nivå att fördubblas 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 värdesäkring av denna skuld. Differensen mellan fullfonderingsmodell och blandmodell måste beaktas i Region Skånes balanskravsberäkning. Det främjade balanskravsresultatet enligt fullfonderingsmodell ska justeras med ovanstående differens. Det innebär att det justerade resultatet enligt fullfonderingsmodell 2020 måste vara minst 361 miljoner före justering enligt blandmodell för att balanskravet ska uppnås.

Finansiella intäkter och kostnader

Det negativa finansnettot förväntas öka med drygt 400 miljoner kronor under planperioden. Det är framför allt de finansiella kostnaderna på pensionsskulden som ökar på grund av förväntningar om en stigande inflation. Exklusive pensioner balanserar ökade räntekostnader för låneskulden med ökade intäkter från kreditivräntor. Genomsnittsräntan för låneskulden beräknas stiga marginellt, med cirka 0,1 procentenhet, under planperioden. Detta bygger på nuvarande marknadsbedömning, som innebär förväntningar om mycket svagt stigande räntnivåer under planperioden.

Övriga beräkningsförutsättningar

Enligt den senaste prognosen förväntas en årlig befolkningsökning i Skåne på cirka 1,1 procent de kommande åren. Antalet invånare används som en parameter vid beräkningarna i utjämningsystemet och för vissa statsbidrag. Internräntan för 2020 är oförändrad och uppgår till 2,0 procent. För Skånetrafiken är internräntan fastställd till 1,25 procent för 2020 i enlighet med fastställda beräkningsprinciper.

Internräntan används för beräkning av kapitaltjänstkostnader och påverkar bland annat den interna hyresprissättningen. 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 2020. Premien för avtalsförsäkringarna beräknas till 0,03 procent av lönesumman, och för avtalspensioner är det kalkylerade pålägget preliminärt knappt 17 procent. Arbetsgivaravgifterna är lägre för personer födda 1995 och senare, samt för personer födda 1954 och tidigare. För anställda födda 1937 och tidigare utgår inga arbetsgivaravgifter.

Resultatbudget

Med ovanstående beräkningsförutsättningar och angiven utveckling av Region Skånes intäkter och kostnader summeras resultatbudgeten till 900 miljoner kronor 2020, 1 070 miljoner kronor 2021 och 1 000 miljoner kronor 2022. Det budgeterade resultatet för 2020-2022 uppgår till 2,2 procent av de samlade intäkterna från skatt, utjämnning och statsbidrag. Resultaten 2020-2022 uppfyller därmed samtliga finansiella mål och räcker för att leva upp till kommunallagens krav på återställning av eget kapital.

Finansiering

Under 2019 prognostiseras ett negativt kassaflöde om 764 miljoner kronor, samt en ökning av de räntebärande skulderna om 1 528 miljoner kronor varav 1 272 avser refinansiering. Nettolåneskulden förväntas således öka med 1 020 miljoner kronor framförallt beroende på en stor investeringsverksamhet.

Under 2020 förväntas den räntebärande nettoskulden att öka med ytterligare 1 449 miljoner kronor. En ökande investeringsnivå är den främsta förklaringen till skuld-

Övriga beräkningsförutsättningar

	2018	2019	2020	2021	2022
Invånare per den 1 november	1 360 112	1 376 740	1 392 372	1 407 403	1 421 831
Ökning (procent)	1,30 %	1,20 %	1,10 %	1,1	1,0
Internränta (procent)	2,00 %	2,00 %	2,00 %	–	–
Internränta, Skånetrafiken (procent)	1,25 %	1,25 %	1,25 %	–	–
Kreditivränta (procent)	1,25 %	1,00 %	1,00 %	–	–
Arbetsgivaravgifter¹ (procent)					
Lagstadgade	31,42 %	31,42 %	31,42 %	31,42 %	31,42 %
Avtalsförsäkringar	0,08 %	0,03 %	0,03 %	0,03 %	0,03 %
Kollektivavtalad pension	14,87 %	16,33 %	16,83 %	17,45 %	16,78 %
SUMMA (procent)	46,37 %	47,78 %	48,28 %	48,90 %	48,23 %

1. Arbetsgivaravgiften 2020 för personer födda 1995 och senare är preliminärt 37,04 %. För personer födda 1938-1954 preliminärt 15,81 % och för personer födda 1937 och tidigare preliminärt 0 %.

ökningen. En fortsatt hög investeringstakt under åren 2021-2022 om drygt 11 900 miljoner kronor medför att netto-skulden ökar med ytterligare 3 770 miljoner kronor, för att vid planperiodens slut uppgå till 11 182 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 drygt 80 procent från 6 737 vid ingången av 2019 till 12 182 miljoner kronor vid planperiodens slut. Upplåning kommer att ske framför allt genom emissioner av obligationer med varierande löptider i kapitalmarknaden och upplåning från Europeiska Investeringsbanken i enlighet med regionfullmäktiges beslut om finansiell strategi.

Ramen för den totala externa låneskulden, lånetaket, uppgår för närvarande till 9 500 miljoner kronor, vilken inte bedöms vara tillräcklig för budget 2020. Med en beräknad låneskuld om drygt 8 400 miljoner kronor krävs en höjning av ramen för att bibehålla en godtagbar marginal för oförutsedda händelser utan förnyade beslut. Ramen föreslås fastställas till 10 000 miljoner kronor för år 2020. För åren 2021-2022 kommer det att krävas ytterligare höjningar av den externa låneramen.

Regionbidrag 2020

Det totala regionbidraget som fördelas ut på Region Skånes nämnder och styrelser avseende budgetåret 2020 uppgår till 42 748,2 miljoner kronor, vilket är en ökning med 1 621,5 miljoner kronor (3,9 procent) jämfört med Region Skånes budget 2019. Av den totala uppräknningen utgör 1 057 miljoner kronor kompensation för prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) samt medicinskteknisk utveckling (+0,5 procent) om 180,5 miljoner kronor till psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, medicinsk service samt sjukhusstyrelserna. Ett effektiviseringskrav på 2 procent, motsvarande 823 miljoner kronor, åläggs alla nämnder och styrelser. Nedan beskrivs i stora drag förändringen av nämnders och styrelser regionbidrag.

Hälso- och sjukvård

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2020 beskriver mål, inriktning och prioriterade områden. Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med uppdraget 2020 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 köfri 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 nivåstrukturer. Vid bristande tillgänglighet ska nämnder och styrelser samverka. Vårdgarantins ramar ska uppfyllas.

Regionbidraget till sektor hälso- och sjukvård 2020 ökas med 928,7 miljoner kronor och uppgår till 37 172,2 miljoner kronor. Av detta utgörs 5 451,4 miljoner kronor regionbidrag till Hälsoval. Det är en ökning med 250 miljoner kronor jämfört med budget 2019.

Hela sektorn har erhållit kompensation för LPIK med 2,5 procent. Totalt uppgår LPIK till 910,5 miljoner kronor.

Medicinskteknisk utveckling på 0,5 procent har fördelats till sektorn och uppgår till 180,5 miljoner kronor. Effektiviseringskrav på 2 procent åläggs sektorn och uppgår till 724,9 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvården erhåller kompensationer för:

- Utökning av antal AT/ST tjänster innebär att kompensation uppgår till 22 miljoner kronor.
- Kompensation för inrättandet av regionalt prostatacentrum. Kompensation uppgår till 3 miljoner kronor.



FOTO: © NIKLAS LAURIN

- Kompensation för organiserad PSA-testning. Kompensation uppgår till 10 miljoner kronor.
- Kompensation för mag- och tarmcancerscreening. Kompensation uppgår till 9 miljoner kronor.
- Utökad kompensation för försöksverksamhet psykiatriambulans. Kompensation uppgår till 5 miljoner kronor.
- Utökad kompensation för mottagning för könsstypade. Kompensation uppgår till 2 miljoner kronor.
- Kompensation dygnssambulans Malmö/Sydvästra Skåne. Kompensation uppgår till 13 miljoner kronor.
- Kompensation för utökad dialysvård. Kompensation uppgår till 44 miljoner kronor.
- Kompensation för utökad antal IVA-platser. Kompensation uppgår till 21 miljoner kronor år 2020 och ytterligare 21 miljoner kronor år 2021.
- Kompensation för tekniska hjälpmedel diabetes. Kompensation uppgår till 80 miljoner kronor.
- Utökad kompensation för smärtteam i Hässleholm. Kompensation uppgår till 3 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden erhåller kompensation för ökade läkemedelskostnader utöver LPIK och demografiuppräknigen med 143,8 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuts:

- 250 miljoner kronor i ökat reformutrymme för satsningar inom primärvården.
- 30 miljoner kronor för HS-avtalet med kommunerna.
- 108,8 miljoner kronor för specialistvårdvalen.
- 128,9 miljoner kronor i en utvecklings-, incitaments-, och innovationspeng.

Övrigt

- En riktad besparing om 20 miljoner kronor ålades hälso- och sjukvårdsnämnden för år 2020 i föregående års budget.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2019 eller tidigare fattat beslut om nya uppdrag och utökad verksamhet. Det innebär att regionbidrag för 2020 omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till sjukhusstyrelserna, psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden samt medicinsk service med 393 miljoner kronor. 4,6 miljoner kronor omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.

Anslag motsvarande 7,5 miljoner kronor överförs från medicinsk service till servicenämnden för CPAP. Anslag motsvarande 253,8 miljoner kronor överförs från psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden till servicenämnden för hjälpmedel.

Inom ramen för sektor hälso- och sjukvård budgeteras 93 miljoner kronor för e-hälsosatsning i sjukvården. Medlen ställs till regionstyrelsens förfogande. Satsningen syftar till att finansiera Region Skånes e-hälsostategi och införande av digitala vårdkontakter.

Regional utveckling

Kollektivtrafiknämndens regionbidrag ökas med totalt 219,7 miljoner kronor och uppgår till 3 089 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 86,1 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 2 procent vilket uppgår till 57,4 miljoner kronor, samt ett riktat besparingskrav om 15 miljoner kronor som ålades nämnden för år 2020 i föregående års budget. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 206 miljoner kronor för ökade kostnader för tåg, bussar och serviceresor.

Kulturnämndens regionbidrag ökas med totalt 10,6 miljoner kronor och uppgår till 313,3 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 9,1 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 2 procent som uppgår till 6 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 7,5 miljoner kronor.

Regionala utvecklingsnämndens regionbidrag minskas med totalt 11,3 miljoner kronor och uppgår till 200 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 6,3 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt effektiviseringskrav på 2 procent som uppgår till 4,2 miljoner kronor, samt ett riktat besparingskrav om 15 miljoner kronor som ålades nämnden för år 2020 i föregående års budget. Därutöver tillförs nämnden ett ökat anslag på 1,6 miljoner kronor för kompetensförsörjning.

Verksamhetsstöd/övriga

Regionstyrelsens regionbidrag ökas med 137,5 miljoner kronor och uppgår till 1 480 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 40,3 miljoner kronor. Regionstyrelsens regionbidrag åläggs ett effektiviseringskrav på 2 procent som uppgår till 26,8 miljoner kronor, samt ett riktat besparingskrav om 15 miljoner kronor som ålades concernkontoret för år 2020 i föregående års budget. Därutöver tillförs regionstyrelsen 125 miljoner kronor för kostnader för SDV samt 9,9 miljoner kronor i anslag för oförutsedda utgifter.

Tekniska justeringar av anslag motsvarande 4,6 miljoner kronor överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.

Tekniska justeringar av anslag motsvarande 1,8 miljoner kronor överförs från sjukhusstyrelser till regionstyrelsen.

Personalnämndens regionbidrag ökas med 45,7 miljoner kronor och uppgår till 167,1 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 3,6 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt besparingskrav på 2 procent som uppgår till 2,4 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden 40,5 miljoner kronor för specialistutbildning för sjuksköterskor samt 4 miljoner kronor för specialistutbildning för undersköterskor.

Patientnämndens regionbidrag ökas med 0,1 miljoner kronor och uppgår till 17,4 miljoner kronor. Uppräkning med anledning av LPIK sker med 0,5 miljoner kronor. Nämnden åläggs ett generellt besparingskrav på 2 procent som uppgår till 0,4 miljoner kronor.

Revisionens regionbidrag minskas (i enlighet med revisionskontorets eget förslag till regionfullmäktiges presidium) med 1,1 miljoner kronor 2020 och uppgår till 17,8 miljoner kronor.

Resultatkravet 2020 för servicenämnden uppgår till 45,9 miljoner kronor. Därutöver tillförs nämnden ett regionbidrag på 290,3 miljoner kronor. Regionbidraget tillförs som en teknisk justering med överfört kostnadsansvar till servicenämnden för speciallivsmedel upphandlade inom förmånen, CPAP samt hjälpmedel. Anslag motsva-

rande 29 miljoner kronor överförs från hälso- och sjukvårdsnämnden för speciallivsmedel upphandlade inom förmånen. Anslag motsvarande 7,5 miljoner kronor överförs från medicinsk service för CPAP. Anslag motsvarande 253,8 miljoner kronor överförs från psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden för hjälpmedel.

Regionbidrag 2021-2022

Regionbidragen 2021-2022 är uppräknade med LPIK för alla nämnder och styrelser samt kompensation för medicinskt teknisk utveckling till nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvård. Ett effektiviseringskrav på 1,0 procent åläggs samtliga verksamheter 2021 och 2022. Därutöver tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden ytterligare 21 miljoner kronor för IVA-platser år 2021. Utöver detta tillförs regionstyrelsen 200 miljoner kronor år 2021 i utökad reformutrymme och ytterligare 700 miljoner kronor år 2022.

Investeringar

Nämnderna tog tidigt under 2019 ställning till prioritering av investeringar inom sina respektive områden och lämnade över till regionstyrelsen för en regional prioritering. Utifrån investeringsprocessen biläggs specifikation av investeringsobjekt under 100 miljoner kronor vars slutliga medelstilleddning delegeras till regiondirektören.

Åren 2020 till 2022 kommer präglas av att flertalet av de större investeringsprojekt som satts igång genom åren nu är under genomförande. Inom sjukvården pågår nybyggnation av servicebyggnad och vårdbyggnad i Malmö samtidigt som Region Skånes största digitaliseringsprojekt någonsin, Skånes digitala vårdssystem (SDV) genomförs. Även sjukhusområdena i Helsingborg och Lund präglas av om- och nybyggnation. I Hässleholm drar nu arbetet igång med att skapa moderna lokaler för operationsverksamhet med mera i projektet som går under samlingsnamnet Forth. I kollektivtrafiken byggs depåer för Öresundståg och spårvagn och planering för bussdepåer i Malmö och Lund pågår. Ett nytt tågsystem mellan Helsingborg och Köpenhamn upphandlas. Flertalet av de större projektens genomförande sträcker sig bortom planperioden.

Sammantaget innebär planperioden investeringsnivåer på mellan 5-6 miljarder kronor per år vilket är tre gånger så mycket som investeringsnivåerna under första halvan av 2010-talet. Detta innebär att skuldbördan ökar men även på sikt att kapitalkostnaderna ökar och blir en större andel av den totala kostnadsmassan i Region Skånes ekonomi. Samtidigt är behoven av ytterligare investeringar i framförallt hälso- och sjukvården stora. Det är därför viktigt att beslut om ytterligare större investeringar ställs i relation till Region Skånes redan beslutade investeringsplaner.

För perioden 2020-2022 avsätts 17,3 miljarder kronor för investeringar.

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 sjukhusområdena i Malmö Helsingborg och Lund ges i separata ärenden till regionstyrelsen i juni och december.

Pågående bygginvesteringar över 100 miljoner kronor inom kollektivtrafiken

- *Öresundstågsdepå i Hässleholm*

Region Skåne ingår som största svenska part i samarbetet kring Öresundstågstrafiken. Verkstadskapaciteten för att säkerställa hög service och kvalitet i den dagliga skötseln och underhållet av Öresundstågen är i dag otillräcklig. Regionfullmäktige godkände i februari 2017 en investering om 1,5 miljarder kronor varav 1,4 miljarder bygginvestering och 0,1 miljard utrustning för att bygga en ny tågdepå i Hässleholm. Inledande markentreprenader påbörjades under 2017 och under 2018 har byggproduktionen påbörjats. Anläggningen förväntas vara färdigbyggd kring årsskiftet 2019/2020, vilket är cirka ett halvår senare än ursprunglig tidplan. Depån kommer drivas av en extern operatör, och upphandling av denna pågår och förväntas vara färdig till sommaren 2019. Sammanlagt bedöms 150 personer arbeta på depån när den invigs i december 2020.

- *Spårvagnsdepå i Lund*

Arbetet med att etablera spårvägstrafik i Lund fortsätter. Region Skåne ska stå för spårvagnar och spårvagnsdepå. Under 2018 genomfördes upphandling av depån i två etapper. Depån väntas stå klar under 2020. En överhettad byggmarknad innebär få anbudsgivare. I beslut om medelstildelning i december 2018 utökades budgeten till 270 miljoner kronor.

- *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 trafikekonomi.

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 planeringsmedel under 2019, och i budget 2020 avsätts medel under regionstyrelsen för genomförande för kollektivtrafiknämnden att avropa. Tidiga indikationer pekar på en sammanlagd investeringsnivå kring 1 miljard kronor.

Pågående bygginvesteringar över 100 miljoner kronor 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. I en första fas har äldre byggnader rivits, samtidigt som en större etablering av ersättningsbyggnader har genomförts på två platser på sjukhusområdet. Denna etablering har möjliggjort att ytterligare äldre byggnader har lämnats och rivits för att bereda plats för en ny vårdbyggnad och en servicebyggnad. Under 2018 var det byggstart för både vårdbyggnad och servicebyggnad.

I projektet ingår också att modernisera och bygga ut teknik och transportkultvertssystem och anlägga nya gröna, läkande miljöer. Regionfullmäktige godkände i juni 2017 ett förslag som innebär att omfattningen av ny vårdbyggnad respektive ny servicebyggnad utökas. I samband med detta fastställdes en ny budget för byggprojektet 12,3 miljarder kronor. Utöver detta finns behov av betydande utrustningsinvesteringar som kommer fastställas senare. Arbetena på sjukhusområdet beräknas med nuvarande tidplan pågå till 2024.

Utöver de insatser som beskrivs i regionfullmäktiges beslut om nya sjukhuset i Malmö pågår ett antal större projekt som är i tidiga skeden:

Barn- och ungdomsmedicin i Malmö är i dag fysiskt uppdelat på antalet platser, där särskilt den del som finns kvar på det södra sjukhusområdet har en besvärlig localsituation. Utredningar pekar på att det är möjligt att långsiktigt etablera en sammanhållen verksamhet i långa raden. Tidiga indikationer pekar på en sammanlagd investeringsnivå kring 260 miljoner kronor. I nuläget bedöms dock att projektet kommer genomföras i två etapper, där den andra etappen genomförs efter färdigställandet av de nya vårdbyggnaderna. Ytterligare arbete behöver genomföras innan regionstyrelsen kan fatta beslut om medelstildelning. Medel sätts av under perioden.

En utredning 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. På lång sikt finns behov av nya lokaler. Storleken på de investeringar som behöver göras för att tillgodose framförallt



psykiatriens behov bedöms som mycket omfattande och måste ställas i relation till Region Skånes redan beslutade investeringsplaner. Därför är det angeläget att de olika alternativ som finns beskrivs noga och jämförs ur olika perspektiv, såsom tid för genomförande, investeringsutgift och verksamhetsnytta på kort och lång sikt.

Under planperioden kommer insatser att genomföras på kort sikt med fastighetsägarinvesteringsmedel 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 pågår ett antal projekt med inriktning på att förbereda sjukhusområdet för den spåravsnittssträckning som kommer gå igenom sjukhusområdet, bland annat genom att bygga en ny kulvert.

En bärande idé i den sammanhållna laboratoriemedicinska verksamheten har varit att koncentrera delar av verksamheten till Lund. Under den senaste femårsperioden har delar av detta genomförts genom ombyggnationer av befintliga lokaler för bland annat mikrobiologi, patologi och klinisk

genetik. Under 2018 har ett arbete påbörjats för att skapa nya lokaler även för klinisk kemi och dess 24/7-plattform samt för en koncentration av specialkemi som i dag finns i Malmö och Lund. I ett tidigt skede beräknas behovet av insatser till kring 200 miljoner kronor, medel sätts av under planperioden.

Regionstyrelsen beslutade i november 2017 om inriktning för arbetet med nya lokaler för neonatalavdelningen vid Sus Lund genom en påbyggnad av barn- och ungdomssjukhuset. Ett omfattande arbete med att utreda och revidera verksamhetens behov har genomförts med fokus på att lösa situationen på neonatalavdelningen. Bedömningen är nu att verksamhetens behov inte löses på ett optimalt sätt med en påbyggnad som tidigare föreslagits. Framtagande av alternativa lösningar på kort och lång sikt pågår.

Parallellt med dessa insatser pågår arbetet med att ta fram en fysisk utvecklingsplan för sjukhusområdet i Lund. 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. När dessa insatser inleds och i vilken takt de genomförs kommer få stor betydelse för Region Skånes ekonomi och måste därför ställas i relation till Region Skånes redan beslutade investeringsplaner. Den fysiska utvecklingsplanen beräknas vara färdigställd under hösten 2019.

FOTO: © PERRY NORDENG



• Nya sjukhusområdet i Helsingborg

Regionstyrelsen godkände i mars 2012 utvecklingsplanen för sjukhusområdet i Helsingborg. Projektet består av dels en ny byggnad, dels en omfattande ombyggnation av den befintliga huvudbyggnaden. En ersättningsbyggnad är på plats på sjukhusområdet och befintligt parkeringshus har utökats med ytterligare fyra halvplan.

Under 2018 har den första flygeln i höghusdelen slutförts och verksamheter har flyttat in. Upphandling av ombyggnation av nästa flygel, den norra, har genomförts produktion har påbörjats under 2019. I september 2018 var det byggstart för den större nybyggnationen på området. Regionstyrelsen beslutade i november 2016 om en utökad byggyta när det gäller nybyggnationen samt en utökad bedömd bygginvestering utgift, 6,1 miljarder. Utöver detta finns behov av betydande utrustningsinvesteringar.

Under våren 2019 har en genomlysning av projektet presenterats för regionstyrelsen som visar på större byggtkniska problem än vad som tidigare förutsetts. Som en konsekvens av detta har regionstyrelsen beslutat om att genomföra en revidering av den fysiska utvecklingsplanen. En ny kostnadsberäkning och etappindelning ska tas fram. Kommande plan för framtidens hälsosystem i Region Skåne och eventuell profilering ska beaktas.

• Hälsoporten 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.

• Framtidens ortopedi i Hässleholm (Forth)

Under ett antal år har ett arbete pågått med att planera för ersättningslokaler för operation- och sterilverksamhet i Hässleholm. I projektet har identifierats behov av att belysa även övriga delar av sjukhusets förutsättningar för att bedriva en modern ortopedisk operationsverksamhet. En fysisk utvecklingsplan för att utreda dessa frågor har tagits fram och fastställdes av regionstyrelsen i december 2018. Under våren 2019 har en programhandling tagits fram som omfattar 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. En beräkning baserad på programhandlingen indikerar en investeringsutgift på 1,6 miljarder inklusive utrustning. I budget avsätts medel för att under planperioden påbörja byggnationen med ett preliminärt färdigställande under 2023.

För objekt under 100 miljoner kronor har ett förslag tagits fram som redovisas i bilaga 5b. Dessa överlämnas för beslut om medelstilldelning av regiondirektören när programhandling är framtagen och godkänd alternativt när hyreskontrakt finns framtaget.

• 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 414 miljoner kronor under 2020 och 419 miljoner kronor för 2021-2022. Från 2020 finns avsatt 25 miljoner kronor för infrastrukturåtgärder på Malmö sjukhusområde. I fastighetsägarinvesteringarna ingår även 40 miljoner kronor per år för energi- och lokaleffektiviserande åtgärder. Från 2020 ingår 55 miljoner kronor för uppdatering av Region Skånes operationssalar och sterilcentraler. Slutligen ingår 28 miljoner per år för insatser för att upprätthålla funktionaliteten i Blocket i Lund. Under åren 2020-2022 avsätts 55 miljoner kronor för riktade insatser i psykiatrihuset i Malmö för att förlänga livslängden på huset tills en mer långsiktig lösning finns på plats.

Regionstyrelsen godkände i mars 2019 en extern förhyring av åkerilokaler i Åkarp och i ramen för 2020 ingår

46 miljoner kronor som är en nuvärdeberäkning av hyresbelopp och kontraktstid.

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.

Utrustningsinvesteringar inom hälso- och sjukvård

Planeringsramen för investeringar i utrustning inom sektorn hälso- och sjukvård uppgår till 3,0 miljarder kronor, varav 0,8 miljarder kronor under 2020. Huvuddelen av medlen är avsatta för utbyte när det gäller utrustning inom hälso- och sjukvården. Dels för objekt under 5 miljoner kronor som hanteras som lokala potter, dels för objekt över 5 miljoner kronor. I ramen finns även avsatt medel för utgifter kopplade till utvecklingen av sjukhusområdena i Malmö och Helsingborg samt för Skånes digitala vårdssystem (SDV).

Som ett led i genomförandet av Region Skånes e-hälsostrategi är en upphandling av ett nytt digitalt vårdssystem genomförd och ett omfattande arbete pågår inför driftsättning av systemen som börjar i slutet av 2020. Regionstyrelsen beslutade i september 2017 om medelstilldelning för investeringen som beräknas till drygt 1 miljard kronor under 2018-2022. I beslutet om medelstilldelning aviserades att det fanns tillkommande poster i projektet som då inte var möjliga att beräkna, exempelvis när det gäller migrering av äldre data. Ett arbete pågår med att identifiera dessa poster och eventuell finansiering kan ske med de ofördelade medel som ligger under regionstyrelsen.

För objekt under 100 miljoner kronor har ett förslag tagits fram som redovisas i bilaga 5b. Dessa överlämnas till regiondirektören för beslut om medelstilldelning.

Region Skånes ska kunna erbjuda patienter hälso- och sjukvård av hög kvalitet. För att möjliggöra detta är en viktig delkomponent att den medicinsktekniska 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 funktionshinderade och för att öka framkomligheten för busstrafiken.

Under 2020 startar driften av spårvagnstrafiken i Lund. Region Skåne har köpt sju spårvagnar och investeringen är beräknad till knappt 300 miljoner kronor. Vagnarna börjar levereras under våren och efter en tid av testkörning blir det trafikstart i augusti 2020.

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen disponerar ett utrymme för byggnads- och utrustningsinvesteringar inom dess verksamheter, resultatneutrala investeringar, samt oförutsedda behov på 150 miljoner kronor per år. Utöver detta avsätts medel för kollektivtrafiknämnden att avropa från regionstyrelsen.

Investeringsutrymmet föreslås uppgå till totalt 2 miljarder kronor under planperioden.

Regionfullmäktige tog under hösten 2017 ställning till att anta *System 3* som ny trafikplattform inom ramen för den gemensamma tågtrafiken mellan Skåne och Danmark. Den nya trafikplattformen innebär att en upphandling av nya tåg med hög kapacitet genomförs. Enligt Skånetrafikens beräkningar innebär System 3 en investering om 1,9 miljarder kronor. Medel för detta sätts av under regionstyrelsen för kollektivtrafiknämnden att avropa efter genomförd upphandling.

Under planperioden avsätts även medel för påbörjandet av installation av *European Rail Traffic Management System* (ERTMS), som är 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. Det finns fortfarande en del oklarheter avseende tidplanen för införandet. Sammanlagt beräknas Region Skånes investering till närmare 450 miljoner kronor.

För objekt under 100 miljoner kronor har ett förslag tagits fram som redovisas i bilaga 5b. Dessa överlämnas till regiondirektören för beslut om medelstilldelning.

Regionfullmäktiges beslut

Budgetramar

Regionfullmäktige har fastställt skattesatsen för 2020 till 11,18 kronor.

1. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till resultatbudget, kassaflödesbudget, och balansbudget för verksamhetsåret 2019 enligt bilaga 1-3.
2. Regionfullmäktige fastställer upprättat förslag till regionbidrag till Region Skånes nämnder för verksamhetsåret 2020 enligt bilaga 4a-b.
3. Regionfullmäktige fastställer investeringsram för 2020 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 10 000 miljoner kronor 2020.
6. Regionfullmäktige fastställer de finansiella målen som de beskrivs i avsnitt Ekonomi.
7. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och nämnderna att genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs i regionstyrelsens budgetförslag inklusive bilagor samt att följa den inriktning som i övrigt anges.
8. Regionfullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen och övriga nämnder och styrelser att under 2019, dock senast före oktobers 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

1 Resultatbudget

Miljoner kronor	Budget 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	9 310	10 080	10 377	10 568
Verksamhetens kostnader	-47 832	-49 745	-50 675	-52 431
Avskrivningar	-1 550	-1 643	-1 729	-1 768
Verksamhetens nettokostnader	-40 072	-41 309	-42 027	-43 632
Skatteintäkter	31 811	32 879	33 921	35 199
Utgjämning och generella statliga bidrag	10 518	10 619	10 708	11 071
Skatt, utjämning och bidrag	42 330	43 497	44 629	46 270
Verksamhetens resultat	2 258	2 189	2 602	2 638
Finansnetto	-37	1	9	2
Finansiella pensionskostnader	-1 221	-1 290	-1 541	-1 640
ÅRETS RESULTAT	1 000	900	1 070	1 000

Balanskravsberäkning

Miljoner kronor	Bokslut 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Årets resultat enligt resultaträkningen	-90	1 000	900	1 070	1 000
Justering för realisationsvinster	-73	-26	-5	-5	-5
Orealiserade kursförluster i värdepapper	-26	0	0	0	0
Justerat resultat enligt fullfondering	-188	974	895	1 065	995
Justering för redovisning enligt blandmodell	-586	-334	-361	-290	-298
Balanskravsresultat	-774	640	534	776	698
Ingående återställningskrav	-1 033	-1 807	-1 167	-633	0
Utgående återställningskrav	-1 807	-1 167	-633	0	0

2 Kassaflödesbudget

Miljoner kronor	Budget 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
VERKSAMHETEN				
Årets resultat	1 000	900	1 070	1 000
Justering för ej likviditetspåverkande poster (not)	4 308	3 781	4 981	4 058
Pensionsutbetalningar	-1 358	-1 432	-1 516	-1 607
Realisationsvinster/förluster	-26	-5	-5	-5
Förändring av rörelsekapital	-36	700	-650	830
Medel från verksamheten	3 889	3 945	3 881	4 276
INVESTERINGAR				
Förvärv av immateriella tillgångar	-408	-225	-180	-60
Förvärv av materiella tillgångar	-4 657	-5 123	-5 408	-6 295
Erhållna investeringsbidrag	3	3	3	3
Medel från investeringsverksamheten	-5 062	-5 345	-5 585	-6 352
FINANSIERING				
Nyupptagna lån	1 845	1 993	2 921	3 143
Amortering av lån/leasing	-672	-544	-1 246	-1 048
Förändring koncernlån	30	30	30	30
Amortering av långfristiga fordringar	0	0	0	0
Medel från finansieringsverksamheten	1 203	1 479	1 705	2 125
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur	-31	-78	0	-49
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				
	-1 203	-1 449	-1 675	-2 095
Räntebärande nettoskuld vid årets början	-5 864	-6 228	-7 677	-9 351
Räntebärande nettoskuld vid årets slut	-7 068	-7 677	-9 351	-11 447
Not Specifikation av ej likviditetspåverkande poster				
Justering för av- och nedskrivningar	1 557	1 643	1 729	1 768
Justering för avsättningar	2 624	2 861	3 076	3 112
Justering för upplösning av bidrag till statlig infrastruktur	38	38	38	38
Justering för kortfristiga finansiella poster	93	-732	168	-833
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	-4	-25	-25	-25
Summa	4 308	3 784	4 986	4 059

3 Balansbudget

Miljoner kronor	Budget 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Immateriella tillgångar	565	871	977	957
Materiella anläggningstillgångar	22 937	28 067	31 820	36 427
Finansiella anläggningstillgångar	482	453	453	453
Anläggningstillgångar	23 984	29 390	33 250	37 837
Bidrag till infrastruktur	830	755	717	679
Omsättningstillgångar	4 118	4 865	4 865	4 865
SUMMA TILLGÅNGAR	28 933	35 010	38 832	43 381
Eget kapital	-20 207	-18 601	-17 531	-16 531
– därav årets resultat	395	900	1 070	1 000
Pensionsförpliktelser	32 077	34 671	36 231	37 736
Övriga avsättningar	164	70	70	21
Avsättningar	32 241	34 741	36 301	37 756
Långfristiga låne- och leasingkulder	6 484	7 167	9 040	10 332
Övriga långfristiga skulder	490	454	423	394
Långfristiga skulder	6 974	7 621	9 462	10 726
Kortfristiga låne- och leasingkulder	1 056	1 593	1 425	2 258
Övriga kortfristiga skulder	8 869	9 656	9 174	9 171
Kortfristiga skulder	9 925	11 249	10 599	11 429
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	28 933	35 010	38 832	43 381

4 a. Regionbidrag

Miljoner kronor	Budget 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
REGIONAL UTVECKLING				
Kulturnämnden	302,7	313,3	319,6	325,3
Kollektivtrafiknämnden	2 869,3	3 089,0	3 150,8	3 207,5
Regionala utvecklingsnämnden	211,3	200,0	204,0	207,7
Summa regional utveckling	3 383,3	3 602,3	3 674,4	3 740,5
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD				
Psykatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden	3 472,9	3 258,6	3 323,8	3 383,6
Sjukhusstyrelse Sus	10 209,2	10 472,0	10 681,4	10 873,7
Sjukhusstyrelse Landskrona	265,5	270,3	275,7	280,6
Sjukhusstyrelse Helsingborg	2 607,2	2 674,3	2 727,8	2 776,8
Sjukhusstyrelse Ängelholm	424,4	442,1	451,0	459,1
Sjukhusstyrelse Kristianstad	1 634,9	1 683,8	1 717,5	1 748,4
Sjukhusstyrelse Hässleholm	661,9	677,7	691,2	703,6
Sjukhusstyrelse Ystad	868,9	890,2	908,0	924,3
Sjukhusstyrelse Trelleborg	502,7	519,5	529,9	539,4
Primärvårdsnämnd	607,3	613,7	625,9	637,1
Medicinsk service	473,3	490,6	500,4	509,4
Hälsa- och sjukvårdsnämnden	14 423,3	15 086,4	15 409,1	15 686,4
Anslag E-hälsa till regionstyrelsens förfogande	92,0	93,0	94,9	96,7
Summa hälso- och sjukvård	36 243,5	37 172,2	37 936,6	38 619,1
VERKSAMHETSSTÖD/ÖVRIGA				
Regionstyrelsen (exklusive medicinsk service)	1 342,5	1 481,1	1 510,7	1 540,9
Regionstyrelsen (reformutrymme)			200,0	900,0
Personalnämnd	121,4	167,1	170,4	173,5
Patientnämnden	17,3	17,4	17,7	18,0
Revision	18,7	17,8	18,2	19,1
Servicenämnden	0,0	290,3	296,1	301,4
Summa verksamhetsstöd/övriga	1 499,9	1 973,7	2 213,1	2 952,9
TOTALSUMMA	41 126,7	42 748,2	43 824,1	45 312,5
Resultatkrav				
Servicenämnden	45,9	45,9	45,9	45,9
Primärvårdsnämnden	37,5	37,5	37,5	37,5
Uppräkningsfaktorer				
Uppräkning hälso- och sjukvård	2,4%	2,5%	2,5%	2,3%
Uppräkning verksamhetsstöd/övriga	2,9%	3,0%	3,0%	2,8%
Demografuppräkning	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%
Medicinskteknisk utveckling	1,0%	0,5%	0,5%	0,5%
Effektiveringskrav	2,0%	2,0%	1,0%	1,0%

4 b. Regionbidrag

Miljoner kronor	KN	KTN	RUN	PHH	SUS	LKR	HBG	ÄHM	CSK	HHM	YSD
<i>Regionbidrag 2019</i>	302,7	2 869,3	211,3	3 472,9	10 209,2	265,5	2 607,2	424,4	1 634,9	661,9	868,9
Förändring 2020											
Uppräkning LPIK, demografi och medicinsk teknisk utveckling samt effektiviseringskrav 2 %	3,1	28,7	2,1	38,7	104,4	2,5	26,6	4,3	16,8	6,6	8,8
Utökning AT/ST tjänster											
Prostatacentrum											
Organiserad PSA testning (netto)											
Mag- och tarmcancerscreening											
Psykatriambulans											
Mottagning för könsstympade					0,7		0,7		0,7		
Läkemedel utöver LPIK											
Driftskostnader SDV (Puckel)											
Trafik		206,0									
Dygn akutambulans											
Dialys											
IVA-platser											
Tekniska hjälpmedel diabetes					38,0	2,0	12,2	5,8	10,2	3,1	5,3
Spec. utbildning SSK (personal)											
Spec. utbildning USK (YH) (personal)											
Kultur	7,5										
RS oförutsedda											
Smärtteam Hässleholm										3,0	
Primärvårdssatsning											
HS-avtalet (HSN)											
Specialistvårdvalen (HSN)											
Utvecklings-, incitaments- och innovationspeng (HSN)											
Kompetensförsörjning			1,6								
<i>Tekniska justeringar; Interna förändringar och beslut</i>	0,0	-15,0	-15,0	-253,0	119,8	0,3	27,6	7,6	21,2	3,1	7,2
Summa regionbidragsförändring	10,6	219,7	-11,3	-214,3	262,8	4,8	67,1	17,7	48,9	15,8	21,3
REGIONBIDRAG 2020	313,3	3 089,0	200,0	3 258,6	10 472,0	270,3	2 674,3	442,1	1 683,8	677,7	890,2

forts.

	TBG	PV	MSFV	HSN	E- HÄLSA	RS	PeN	PN	REV	SN	FINANS
<i>Regionbidrag 2019</i>	502,7	607,3	473,3	14 423,3	92,0	1 342,5	121,4	17,3	18,7		41 126,7
Förändring 2020											
Uppräkning LPIK, demografi och medicinsk teknisk utveckling samt effektiviseringskrav 2 %	5,2	6,0	4,8	140,4	1,0	13,5	1,2	0,1	0,2		-415,0
Utökning AT/ST tjänster				22,0							-22,0
Prostatacentrum				3,0							-3,0
Organiserad PSA testning (netto)				10,0							-10,0
Mag- och tarmcancerscreening				9,0							-9,0
Psykatriambulans			5,0								-5,0
Mottagning för könsstympade											-2,0
Läkemedel utöver LPIK				143,8							-143,8
Driftskostnader SDV (puckel)						125,0					-125,0
Trafik											-206,0
Dygn akutambulans			13,0								-13,0
Dialys				44,0							-44,0
IVA-platser				21,0							-21,0
Tekniska hjälpmedel diabetes	3,4										-80,0
Spec. utbildning SSK (personal)							40,5				-40,5
Spec. utbildning USK (YH) (personal)							4,0				-4,0
Kultur											-7,5
RS oförutsedda						9,9					-9,9
Smärtteam Hässleholm											-3,0
Primärvårdssatsning				250,0							-250,0
HS-avtalet (HSN)				30,0							-30,0
Specialistvårdvalen (HSN)				108,8							-108,8
Utvecklings-, incitaments- och innovationspeng (HSN)				128,9							-128,9
Kometensförsörjning											-1,6
<i>Tekniska justeringar; Interna förändringar och beslut</i>	8,2	0,4	-5,5	-247,8	0,0	-10,9	0,0	0,0	0,0	290,3	61,6
Summa regionbidragsförändring	16,8	6,4	17,3	663,1	1,0	137,5	45,7	0,1	0,2	290,3	-1 621,5
REGIONBIDRAG 2020	519,5	613,7	490,6	15 086,4	93,0	1 480,0	167,1	17,4	18,9	290,3	42 748,2

5 a. Investeringsbudget

Miljoner kronor	Budget t o m 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	TOTAL
BYGGINVESTERINGAR (inklusive större externa förhyrningar)					
Öresundsstågsdepå i Hässleholm ¹	1 325	99	–	–	1 424
Spårvagnsdepå Lund	229	41	–	–	270
Bussdepåer Malmö och Lund ²	10				
Nya sjukhusområdet i Malmö ²	3 668	1 805	2 122	2 182	12 294
Nya sjukhusområdet i Lund ²	966	154	137	107	1 459
Nya sjukhusområdet i Helsingborg ²	2 560	595	400	400	6 063
Framtidens ortopedi i Hässleholm (FORTH) ²	13				
Klinisk kemi i Lund ²					
Barn- och ungdomssjukvård Malmö ²	18				
Hälsostaden Ängelholm, (extern förhyrning) ²					
Summa pågående och planerade bygginvesteringar över 100 miljoner kronor	8 788	2 694	2 659	2 689	21 510
Pågående bygginvesteringar och externa förhyrningar hälso- och sjukvården under 100 miljoner kronor					
		127	40	0	
Ram för nya objekt hälso- och sjukvårdssektorn		326	608	1 003	
Servicenämndens ram för fastighetsägarinvesteringar och pågående projekt		460	419	419	
SUMMA BYGGINVESTERINGAR		3 607	3 726	4 111	
UTRUSTNINGSinVESTERINGAR					
Pågående utrustningsobjekt, hälso- och sjukvård		348	361	355	
Planeringsram nya utrustningsobjekt, hälso- och sjukvård		441	625	856	
Kollektivtrafiken		172	128	89	
SUMMA UTRUSTNINGSinVESTERINGAR		961	1 113	1 300	
Regionstyrelsen (bygg och utrustning)		649	604	783	
Servicenämndens verksamhet (bygg och utrustning)		59	59	59	
SUMMA INVESTERINGAR TOTALT		5 276	5 501	6 253	
Kreditivränta, bygg		65	80	95	
Kreditivränta, tåg		7	7	7	
INVESTERINGAR inklusive kreditivränta		5 348	5 588	6 355	

1. Justerad bedömning relation bygg/utrustningsinvestering jämfört med beslut.

2. Avser medelstildelning t o m 2019-06. Planerad medelstildelning ligger under ram nya objekt Bygg hälso- och sjukvård.

5 b. Investeringsbudget

Objekt under 100 miljoner kronor för bygg- och utrustningsobjekt samt för externa förhyrningar överlämnas till regiondirektören för medelstilldelning respektive kontraktstecknande.

Miljoner kronor	2020	2021
	Förslag lokala byggpottor	Förslag lokala utrustningspottor
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD		
Sjukvårdsstyrelse Sus	40	147
Sjukvårdsstyrelse Trelleborg	2	5
Sjukvårdsstyrelse Landskrona	2	3
Sjukvårdsstyrelse Ystad	9	12
Sjukvårdsstyrelse Kristianstad	15	28
Sjukvårdsstyrelse Hässleholm	3	4
Sjukvårdsstyrelse Helsingborg	4	35
Sjukvårdsstyrelse Ängelholm	-	2
Medicinsk service ¹	5	51
Psykatri Habilitering & hjälpmedel	6	13
Primärvårdsnämnden	5	9
SUMMA	91	309

Miljoner kronor	2019	2020	2021	2022	Summa ack.
BYGGOBJEKT OCH EXTERNA FÖRHYRNINGAR ÖVER 5 MILJONER KRONOR					
Planerat					
Reproduktionsmedicinskt centrum/Centrum för sexuell hälsa, Malmö	90	-	-	-	90
Logopedi, Malmö	41	-	-	-	41
By27 Malmö – Familje BB	2	22	-	-	24
Vårdcentral Drottninghög, klar 2021 (extern förhyrning)	-	-	40	-	40
Psykiatrimottagning i Eslöv, klar 2022 (extern förhyrning)	-	-	-	54	54
Vårdcentral Husensjö (extern förhyrning)	-	-	-	40	40
Vårdcentral Lomma (extern förhyrning)	-	-	-	40	40
Vårdcentral Staffanstorp (extern förhyrning)	-	-	-	40	40
Vårdcentral Vänhem (extern förhyrning)	-	-	-	40	40
Summa planerat	161	22	40	214	409
Nya objekt					
Vårdavdelning käril, Malmö	-	10	-	-	10
Operationsbord, CSK, utökad lokal pott 2019	10	-	-	-	-
Central endoskopienhet, Lund	2	7	7	-	16
Vävnadsbanken	-	12	-	-	12
Ambulansstation, Lund	-	-	60	-	60
Psykatri/habilitering & hjälpmedel/palliativ m m, Malmö planering	-	5	-	-	5
Vårdcentral Bunkeflo (extern förhyrning)	-	-	-	40	40
Summa nya objekt	12	36	67	40	145
SUMMA BYGGOBJEKT OCH EXTERNA FÖRHYRNINGAR ÖVER 5 MILJONER KR	173	58	107	254	554

forts. ►

5 b. Investeringsbudget forts.

Miljoner kronor	2019	2020	2021	2022	Summa ack.
UTRUSTNINGSOBJEKT ÖVER 5 MILJONER KRONOR					
Planerat					
Hematologiinstrument, Medicinsk service (ersättning – upphandling 2019)	5	21	-	-	26
LINAC, SOK, Sus, Lund (ersättning) nr 2	-	-	29	-	29
Summa planerat	5	21	29	-	55
Nya objekt					
Angiolab 14, ersättning, Sus	-	16	-	-	16
Syntesutrustning, 4 st, nyinvestering, Lund, Sus	-	6	-	-	6
SPECT/CT 102, ersättning Malmö, Sus	-	11	-	-	11
SPECT/CT Siri, ersättning, Lund, Sus	-	11	-	-	11
SPECT/CT 101, ersättning, Malmö, Sus	-	-	11	-	11
CT rum 11, ersättning, Helsingborg	-	11	-	-	11
Gml/intervention (rum 17), ersättning, Helsingborg	-	11	-	-	11
Genomlysning (rum 6), ersättning, Helsingborg	-	11	-	-	11
SPECT-CT, ersättning, CSK, förutsatt återställd drift	-	-	11	-	11
Coronarangio, ersättning, CSK	-	-	15	-	15
MR 1,5T, ersättning, Malmö, Sus	-	-	11	-	11
Linac, ersättning, Lund, Sus nr 3	-	-	-	29	29
Summa nya objekt	-	75	47	29	151
SUMMA UTRUSTNINGSOBJEKT ÖVER 5 MILJONER KRONOR	5	96	76	29	206
KOLLEKTIVTRAFIKEN					
Skånetrafiken, Passagerarinformationssystem Öresundståg (ersättning)	-	2	30	50	82

6 Region Skånes övergripande 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 landstingsskatten, 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 2020 omfattar cirka 53,6 miljarder kronor. Region Skåne bygger ut och investerar för de kommande tre åren för cirka 17,3 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 policys och strategier. Dessa syftar alla till att nå Region Skånes långsiktiga mål.

Region Skånes övergripande mål

I fokus står alltid nöjda medborgare. Våra resurser är verksamheten, medarbetarna och ekonomin. Utifrån detta är våra gemensamma styrande mål:

- Mål: Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet
- Mål: En drivande utvecklingsaktör
- Mål: Attraktiv arbetsgivare
- 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 policys, program och strategier antagna som ytterligare bryter ner de övergripande målen och ska vara ett stöd i arbetet. Efter att 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, 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 bolagspolicy 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

Den verksamhet som inom Region Skåne bedrivs i bolagsform har under de senaste åren ökat. Bolagiseringen av tandvårdsverksamheten är det senaste exemplet. I syfte att skapa en aktiv ägarstyrning och möjliggöra verksamhets-synergier 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)

Moderbolag i Region Skånes bolagskoncern. Bolaget ska äga och förvalta aktier i aktiebolag som Region Skåne använder för att bedriva verksamhet som är till nytta för Skåne och dess medborgare. Bolaget har fått i uppdrag att själv eller genom sina dotterbolag utföra uppdrag avseende marknadsföring av Skåne, insatser för utveckling och etablering av både befintliga och nya företag i Skåne samt insatser för att Skåne ska vara den mest innovativa regionen 2020. Aktiekapitalet uppgår till 10,4 miljoner kronor.

Folk tandvården Skåne AB (100 procent)

Region Skånes tandvårdsverksamhet bolagiserades den 1 januari 2014 och bedrivs numera i bolaget Folk tandvården 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 (90 procent)

Bolaget ägs till 90 procent av Region Skåne och till 10 procent av Malmö stad. I ägardirektivets programförklaring sägs bland annat att bolaget med Malmö som bas har ett regionalt ansvar att producera, främja, stärka och utveckla opera och annan musikk dramatisk verksamhet i Skåne. Aktiekapitalet i bolaget uppgår till 20,0 miljoner kronor.

Skånes Dansteater AB (90 procent)

I likhet med Malmö Opera och Musikteater AB ägs bolaget till 90 procent av Region Skåne och till 10 procent av Malmö stad. Bolaget ska producera och utveckla dansverksamheten i Skåne. Verksamheten ska kännetecknas av hög konstnärlig kvalitet. Aktiekapitalet uppgår till 3,0 miljoner kronor.

Business Region Skåne AB (85 procent)

Business Region Skåne AB är moderbolaget i koncernen för marknadsföring av Skåne. Bolaget ägs till 85 procent av Region Skåne Holding AB och till 15 procent av Kommunförbundet Skåne. 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 målgrupper. Aktiekapitalet uppgår till 1,0 miljon kronor.

Region Skånes övriga engagemang i aktiebolag**Skåne European Office (100 procent)**

Bolaget ska ansvara för Region Skånes representationskontor i Bryssel. Skåne European Office ska öka intressebevakningen och främja Skånes intressen i den europeiska policyutvecklingen samt bistå den egna organisationen och andra aktörer i Skåne i arbetet med EU:s fonder och program. Bolaget har sitt säte i Bryssel. Aktiekapitalet uppgår till 0,2 miljoner kronor. Regionfullmäktige beslutade i juni 2019 om att bolaget går i likvidation från och med den 1 januari 2020. Verksamhetsuppdraget och personalen kommer då ingå i koncernkontorets ansvarsområde.

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 Brunns högsområdet 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 Östsm samt Sydsvenska handels- och industrikammaren och ska verka för att en tidigareläggning av E22:ans utbyggnad genomförs. Aktiekapitalet uppgår till 0,1 miljon kronor.

Bussdepån i Kristianstad AB (15 procent)

Bolaget, som driver och förvaltar bussdepån i Kristianstad, eftersträvar största möjliga kostnadseffektivitet enligt självkostnadsprincipen. Anläggningen är självfinansierad genom hyresintäkter från brukarna. Aktieägare är endast trafikföretag som har trafikavtal med Skånetrafiken samt Region Skåne. Aktiekapitalet uppgår till 0,4 miljoner 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

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 med dialog och delaktighet från 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 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 ersättningsystem

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 anslag¹. För verksamheter med vårdval finns andra ersättningskonstruktioner². 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 primärvård³ och ytterligare fyra inom somatisk sjukvård⁴, två inom tandvård⁵ och ett inom området habilitering och hjälpmedel⁶.

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 urholkats. 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.

1. Se vidare under rubrik Ersättningsmodell för sjukhusvård.
2. Se vidare under rubrik Ersättningsmodeller för verksamheter med vårdval.
3. Vårdcentraler, barnvårdcentraler, barnmorskemottagning, psykoterapi och multimodal smärtbehandling.
4. Grå starr, övrig ögonsjukvård, hud- och läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende.
5. Allmän respektive specialiserad barn- och ungdomstandvård.
6. Audionmottagning

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 hälsovalsensheterna. Avsikten är att kostnadsansvaret succesivt ska utökas för att till slut helt ligga på hälsovalsensheterna. För 2020 kvarstår hälsovalsensheternas kostnadsansvar på samma nivå som 2019, det vill säga 75 procent.

Kostnadsansvaret för rekvisitionsläkemedel, vilka framförallt ges till ineliggande patienter, ligger på rekviderande 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 samlad 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, regionservice, 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 snedvrider 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 harmoniserar 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 2019. 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 2021.

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 Folkandvården 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 Folkandvården 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 Folkandvården Skånes priser och Tandvårds- och läkemedelsverkets (TLV) referenspriser.
- Jämförelse med friskandvårdens priser i respektive avgiftsklass i övriga folkandvårdsorganisationer.
- Antal friskandvårdsavtal 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 Folkandvärden 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.

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.

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.

De obligatoriska kontrollområdena kopplade till de övergripande målen för Region Skåne kompletteras med 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.

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. 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

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.

○ Läs mer-länkar:

1. Hälsa- och sjukvårdsbarometern, sid 10
<https://skl.se/halsasjukvard/patientinflytande/halsoochsjukvardsbarometern.758.html>
2. Uppföljning Hälsa- och sjukvård 2018, sid 10
<https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/uppfoljning/indikatorbiblioteket/>
3. Tillgänglighet i vården SKL, sid 10
<https://www.vantetider.se/>
4. Socialstyrelsen Jämlik vård, sid 12
<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/jamlik-halsa-vard-och-omsorg/jamlik-vard/>
5. Region Skånes läkemedelsstrategi, sid 14
<https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.kompetens-och-utveckling/sakkunniggrupper/lakemedelsradet/styrdokument-fillistning/lakemedelsstrategi-for-region-skane-2017-2020.pdf>
6. Region Skånes Strategiska plan för psykisk hälsa 2017-2023, sid 17
<https://www.skane.se/Public/Protokoll/Beredningen%20f%C3%B6r%20prim%C3%A4rv%C3%A5rd,%20psykiatri%20och%20tandv%C3%A5rd/2017-05-08/Strategisk%20plan%20psykisk%20h%C3%A4lsa/Strategisk%20plan%20f%C3%B6r%20psykisk%20h%C3%A4lsa%202017-2023.pdf>

Region Skåne
291 89 Kristianstad
Telefon: 044-309 30 00
www.skane.se
www.skane.se/kontakt

