



Fördjupningsgranskning Framtidens hälsosystem

*Delgranskning 3: Omställning till Framtidens hälsosystem*

**Region Skåne, december 2024**



## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund, syfte och metod för genomförande</b>	<b>3</b>
2.1	Bakgrund	3
2.2	Syfte	4
2.3	Revisionsfrågor	4
2.4	Avgränsning	4
2.5	Revisionskriterier	4
2.6	Metod och genomförande	5
<b>3</b>	<b>Inledande iakttagelser</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga</b>	<b>10</b>
4.1	Revisionsfråga 1:	10
4.2	Revisionsfråga 2:	12
4.3	Revisionsfråga 3:	15
4.4	Revisionsfråga 4:	16
4.5	Revisionsfråga 5:	17
<b>5</b>	<b>Sammanfattande bedömning</b>	<b>19</b>
<b>6</b>	<b>Rekommendationer</b>	<b>20</b>
<b>7</b>	<b>Bilagor</b>	<b>22</b>
	Bilaga 1: Granskade dokument	22
	Bilaga 2: Intervjuer	23
	Bilaga 3: Intervjuguide	24
	Bilaga 4: Enkätfrågor om omställningen av produktions- och strukturfrågor	24
	Bilaga 5: Resultat av enkätstudien	27
	Bilaga 6: Skiss över beslutade organisationer	29

# 1 Sammanfattning

Sirona har på uppdrag av revisorerna i Region Skåne genomfört en fördjupningsgranskning av Framtidens hälsosystem, i tre separata men sammanhållna delgranskningar. Denna rapport avser den tredje delgranskningen som berör *Omställning till Framtidens hälsosystem*. Syftet med delgranskningen har varit att bedöma om omställningen till Framtidens hälsosystem vad avser perspektivet processer och arbets sätt styrs och genomförs på ett ändamålsenligt sätt i förhållande till de mål som formulerats. Inom perspektivet ingår de prioriterade insatsområdena *Personcentrerat arbetssätt* och *Hälsofrämjande och förebyggande insatser*. Syftet med denna delgranskning har därutöver varit att besvara granskningens övergripande syfte, nämligen att bedöma om Region Skånes förändringsarbete styrs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt så att fastställda målsättningar uppnås. En viktig delfrågeställning har varit om dessa arbeten skapar förutsättningar för ett kontinuerligt lärande och spridning av goda exempel inom organisationen.

Sironas samlade bedömning är att Region Skånes styrning och genomförande vad avser insatsområdena personcentrerat arbetssätt och hälsofrämjande och förebyggande insatser inom Framtidens hälsosystem inte sker på ett ändamålsenligt sätt i förhållande till de mål som har formulerats. Implementeringen av ett personcentrerat arbetssätt bedöms inte ske på systemnivå, även om det finns goda exempel och väletablerade arbetssätt i vissa av Region Skånes verksamheter. Det finns inte en tydlig styrning och inte heller en gemensam bild av begreppet "personcentrerat arbetssätt", och de formulerade målen bedöms vara otydliga. Samverkan och involvering av patienter och invånare bedöms inte ske i tillräcklig utsträckning. Sirona bedömer vidare att implementeringen av hälsofrämjande och förebyggande insatser inte prioriterats i tillräcklig utsträckning under den period som granskningen omfattar. Det pågår enskilda aktiviteter och projekt men det bedöms saknas ett helhetsgrepp på systemnivå med tydlig politisk styrning och prioritering, liksom tydliga incitament. Det ses som positivt att flera aktörer med olika infallsvinklar är involverade i arbetet, så som koncernstab kommunikation och avdelningen för regional utveckling.

Därutöver är Sironas bedömning att förändringsarbetet avseende Framtidens hälsosystem som helhet inte på ett helt ändamålsenligt sätt styrs och följs upp, så att fastställda målsättningar uppnås. Det pågående förändringsarbetet som syftar till att uppnå ett långsiktigt hållbart resursutnyttjande bedöms inte, fyra år efter beslut i regionfullmäktige, ha fått önskat genomslag i ordinarie verksamhet. Det bedöms inte heller skapa förutsättningar för ett kontinuerligt lärande och spridning av goda exempel inom organisationen. Utmaningen i sammanhanget bedöms vara att det inte finns en tillräckligt konkretiserad målbild eller förankring av omställningen till Framtidens hälsosystem. Förväntningarna på förändringsarbetet är dock höga, särskilt efter förstärkningen av ledningsstrukturen under 2023 som sägs ha gett förändringsarbetet ny kraft. Trots det bedömer Sirona att den politiska styrningen är otydlig och i liten utsträckning anpassad för att framgångsrikt leda och styra en så genomgripande och komplex förändring som omställningen till Framtidens Hälsosystem ger uttryck för. Det finns ett behov av att precisera vilket politiskt organ som har det huvudsakliga ansvaret för styrning och ledning mot de uppsatta målen, såväl som vilket ansvar och mandat som vilar på övriga styrelser och nämnder. Detta gäller särskilt för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, och sjukhusstyrelserna. Den indirekta styrningen av Framtidens hälsosystem som idag sker via den parlamentariska/politiska referensgruppen är i allt väsentligt ett sätt att kompensera för denna otydlighet men löser inte frågan om en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Arbetet med omställningen till Framtidens hälsosystem bedöms därtill inte följas upp

på ett helt ändamålsenligt sätt och erfarenheter som genereras i arbetet bedöms inte spridas eller tillvaratas så att det skapar ett kontinuerligt lärande. Förankringen av omställningen bedöms hittills inte ha skett på ett helt ändamålsenligt sätt inom organisationen eller hos samverkansparter. Särskilt saknas förankring av fastställda aktiviteter, målbild och ansvarsfördelning. Förankringen bedöms vara tillräcklig på ledningsnivå men otillräcklig längre ut i organisationen. Därutöver bedöms dagens ersättningsmodeller för primärvård och somatisk sjukvård inte stödja personcentrerade arbetssätt eller hälsofrämjande och förebyggande insatser, och inte heller omställningen till Framtidens hälsosystem som helhet.

Baserat på granskningens resultat lämnar Sirona följande rekommendationer till styrelser och nämnder:

- Mandat- och ansvarsfördelningen mellan styrelser och nämnder behöver förtydligas när det gäller styrning och ledning av omställningen till Framtidens hälsosystem, särskilt mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Regionstyrelsen rekommenderas att utreda frågan och föreslå eventuella förändringar till regionfullmäktige.
- Regionstyrelsen rekommenderas anpassa ledningsstrukturen inom tjänstemannaorganisationen så att den sammanfaller med den politiska organisationens mandat och ansvar för styrning av omställningen till Framtidens hälsosystem.
- Regionstyrelsen rekommenderas att tydligare prioritera hälsofrämjande och förebyggande insatser samt personcentrerade arbetssätt på systemnivå, exempelvis genom förtydligade uppdrag, ersättningar och handlingsplaner.
- Regionstyrelsen rekommenderas att vidta åtgärder för att säkerställa att Region Skånes olika ersättningssystem harmoniseras och skapar incitament för samverkan och önskvärda förflyttningar inom ramen för omställningen till Framtidens hälsosystem.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att tydliggöra och konkretisera målbilden för Framtidens hälsosystem, inklusive insatsområde personcentrerat arbetssätt.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att vidta åtgärder för att erfarenheter som genereras i omställningen till Framtidens hälsosystem i högre grad tillvaratas och sprids genom lokala anpassningar, så att det skapar ett kontinuerligt lärande i organisationen.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas etablera tydligare struktur och processer för förankring av omställningen till Framtidens hälsosystem framförallt hos kommunerna, men även hos fackliga organisationer och patientorganisationer, särskilt vad gäller processer och arbetssätt.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att, utöver tidigare beslutad uppföljningsprocess av omställningen till Framtidens hälsosystem, utveckla metodik för uppföljning av det lokala arbetet inom respektive förvaltning och föreslå respektive sjukhusstyrelse och nämnd att implementera denna.
- Sjukhusstyrelserna Kristianstad, Trelleborg och Ängelholm, primärvårdsnämnden och psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden rekommenderas att upprätta lokala handlingsplaner som kopplar an till omställningen till Framtidens hälsosystem (bl.a. förändrings- och genomförandeplanen såväl som mål och strategi).

Utöver ovan bör rekommendationer från de två parallella granskningarna beaktas i det vidare arbetet under omställningen till Framtidens hälsosystem.

## 2 Bakgrund, syfte och metod för genomförande

### 2.1 Bakgrund

Regionfullmäktige antog i april 2020 en färdplan för framtidens hälsosystem. Som målsättning för detta arbete gäller att uppnå en bättre hälsa för fler, bättre upplevelse för patient och medarbetare, ökad tillgänglighet, bättre kvalitet och effektivare processer för Skånes invånare. Arbetet bedrivs inom sju prioriterade insatsområden. *Nära vård, personcentrerat arbetssätt, samt hälsofrämjande och förebyggande insatser* är tre sådana områden. Det finns enligt Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026 en förväntan att primärvården ska agera motor i den skånska omställningen till Framtidens hälsosystem och Nära vård.

I Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026 konstateras att det med hänsyn till det ekonomiska läget är brådskande att komma i gång med ett omställningsarbete i syfte att uppnå ökad tillgänglighet och en säkrad kompetensförsörjning samt en ekonomi i balans<sup>1</sup>. Sex insatsområden har identifierats. Bland dessa återfinns *Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården*<sup>2</sup>, *Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården* samt *Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling*.

Med detta som bakgrund beslutade revisorerna i Region Skåne att granska dessa förändringsarbeten; i tre separata, men sammanhållna, delgranskningar:

1. Omställning av produktions- och strukturfrågor
2. Nära Vård som insatsområde inom Framtidens hälsosystem
3. Omställning till Framtidens hälsosystem

Denna granskningsrapport avser den tredje och avslutande delgranskningen.

#### 2.1.1 Delgranskning 3: Omställning till Framtidens hälsosystem

Som ovan beskrivet antog regionfullmäktige i april 2020 "*Färdplan för framtidens hälsosystem*", därefter fastställde hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2021 "*Mål och strategi för framtidens hälsosystem*"<sup>3,4</sup>. I dokumenten framhålls bland annat att dagens arbetssätt inte kommer att räcka till i framtiden för att ge god vård av hög kvalitet till befolkningen. Det framhålls att det (citat) "För att uppnå målen för framtidens hälsosystem behövs stora förflyttningar inom flera områden."

Inom ramen för projektet har tre perspektiv identifierats, vilka inbegriper de sju prioriterade insatsområdena: Processer och arbetssätt, Organisation och styrning samt Förutsättningar. I denna delgranskning ligger fokus på genomförande av Framtidens hälsosystem som helhet, men med särskild inriktning på perspektivet processer och arbetssätt. Detta perspektiv omfattar insatsområdena *personcentrerat arbetssätt* och *hälsofrämjande och förebyggande insatser*.

---

<sup>1</sup> Notera att detta omställningsarbete ligger i linje med, men är skilt från, omställningen till Framtidens hälsosystem.

<sup>2</sup> Notera området överlappar med insatsområdet *Nivåstrukturering och profilering* inom Framtidens hälsosystem.

<sup>3</sup> Region Skåne. (2020). *Beslut § 33 Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem*. RF 2020-04-16

<sup>4</sup> Region Skåne. (2021). *Beslut § 155 Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*. HSN 2021-12-21

## 2.2 Syfte

Revisorerna avser att granska området med syftet att bedöma om Region Skånes omställning till Framtidens hälsosystem vad avser processer och arbetssätt styrs och genomförs på ett ändamålsenligt sätt i förhållande till de mål som formulerats.

I denna avslutande delgranskning avser revisorerna därtill att granska området med det övergripande syftet att bedöma om Region Skånes förändringsarbete styrs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt så att fastställda målsättningar uppnås. En viktig delfrågeställning är om dessa arbeten skapar förutsättningar för ett kontinuerligt lärande och spridning av goda exempel inom organisationen.

## 2.3 Revisionsfrågor

1. Vidtas ändamålsenliga åtgärder för att ett personcentrerat arbetssätt ska implementeras i Region Skånes hälso- och sjukvård enligt fastställda målsättningar?
2. Vidtas ändamålsenliga åtgärder för att hälsofrämjande och förebyggande insatser ska implementeras i Region Skånes hälso- och sjukvård enligt fastställda målsättningar?
3. Sker en ändamålsenlig förankring av Framtidens hälsosystem inom organisationen, bland berörda professioner och hos samverkanspartner?
4. Tillvaratas och sprids erfarenheter som genereras i arbetet på ett ändamålsenligt sätt?

Revisionens frågor har i samråd med Region Skånes revisorer kompletterats med ytterligare en revisionsfråga efter påbörjad granskning:

5. Är aktuella ersättningsmodeller inom primärvård och somatisk sjukhusvård ändamålsenliga för omställningen till Framtidens hälsosystem i sin helhet, samt särskilt avseende processer och arbetssätt?

## 2.4 Avgränsning

Granskningen avser projektet Framtidens hälsosystem och dess genomförande i sin helhet, samt ska ha ett särskilt fokus på insatsområdena: personcentrerat arbetssätt och hälsofrämjande och förebyggande insatser, bägge tillhörande perspektivet Processer och arbetssätt. Granskningen avser regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, regionala utvecklingsnämnden samt sjukhusstyrelserna Kristianstad, Trelleborg och Ängelholm. Granskningens övergripande besvaras för regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

## 2.5 Revisionskriterier

Underlag för bedömningsgrunder som svarar mot revisionsfrågorna har inhämtats från bland annat Region Skånes interna dokument avseende uppsatta mål och riktlinjer samt relevanta lagar, föreskrifter och överenskommelser. Delgranskningen har genomförts enligt Skyrevs riktlinjer gällande revisionsarbete.

Region Skånes insatser inom området bedömdes med utgångspunkt i följande lagar och dokument:

- *Kommunallagen (2017:725)*: om styrelser och nämndernas ansvar att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med regionfullmäktiges mål och riktlinjer samt lagar och förordningar.
- *Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)*: om att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska vara tillgänglig och bedrivas så att kraven

på god vård uppfylls, samt tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar.

- *Patientlag (2014:821)*: om att hälso- och sjukvården ska vara lätt tillgänglig, att patienten ska få löpande information om sitt hälsotillstånd, metoder för att förebygga sjukdom, behandlingsalternativ och vårdförlopp, samt att hälso- och sjukvården så långt som möjligt ska utformas i samråd med patienten med möjlighet till en patients medverkan.
- *Regionfullmäktiges beslutade Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem (2020-04-16)*: om styrelsers och nämnders ansvar och uppdrag avseende omställningen till Framtidens hälsosystem.
- *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026 (2023-11-27)*: om styrelsers och nämnders ansvar och uppdrag avseende omställningen till Framtidens hälsosystem.
- *Övriga relevanta styrande dokument*

## 2.6 Metod och genomförande

Granskningen genomfördes av Sirona AB på uppdrag av revisorerna i Region Skåne under perioden mars 2024 till november 2024. Uppdragsansvarig och granskningsledare från Sirona var Johan Hilm, Director. Granskare i uppdraget var Bo Lindblom, specialistläkare och professor, Johan Assarsson, senior expert inom hälso- och sjukvård och regionala omställningsfrågor, Göran Stiernstedt, specialistläkare och docent, och Marit Vaagen, senior expert inom hälso- och sjukvård och förändringsledning. Kontaktpersoner från revisorskollegiet har varit ordförande Peter J Olsson och vice ordförande Yvonne Augustin.

För att besvara revisionsfrågorna och bedöma om Region Skånes förändringsarbete som helhet, inklusive perspektivet processer och arbetssätt, styrs, genomförs och följs upp på ett ändamålsenligt sätt för att nå fastställda mål, genomfördes en dokumentgranskning, semistrukturerade djupintervjuer och en enkätstudie. Delgranskningen tog sin utgångspunkt i tillämplig lagstiftning, rättspraxis, föreskrifter, avtal och riktlinjer som gällde för den aktuella perioden. Jämförande analys mellan dokumentation, intervjuer och enkätsvar tillämpades för att bedöma och sammanställa överensstämmelse/diskrepans.

### 2.6.1 Dokumentgranskning

Granskningen omfattade en systematisk genomgång och analys av styrande dokument inom Region Skåne. Interna styrdokument innefattade mål, vägledande principer och protokoll avseende personcentrerat arbetssätt, hälsofrämjande och förebyggande insatser samt Framtidens hälsosystem som helhet. En förteckning över granskade dokument återfinns i *Bilaga 1*.

### 2.6.2 Intervjuer

För att få ett fördjupat och tillräckligt underlag från det granskade området intervjuades ett urval av nyckelpersoner som bedömdes relevanta utifrån granskningens syfte. Totalt genomfördes semistrukturerade djupintervjuer med 30 personer. Två intervjuer genomfördes med förtroendevalda från regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden, totalt fem personer. En förtroendevald från regionstyrelsen valde att inkomma med svar skriftligen. Intervjuförteckning kan ses i *Bilaga 2* och intervjuguide kan ses i *Bilaga 3*.

### 2.6.3 Enkätstudie

I granskningen genomfördes en enkätstudie som omfattade verksamhetschefer inom den regionala primärvården och relevanta personer på chefsnivå på de involverade sjukhusen (bland annat

verksamhetschefer- och enhetschefer). Därtill omfattades relevanta medarbetare vid avdelningen för regional utveckling och vid psykiatri, habilitering och hjälpmedel. Enkäten besvarades anonymt. Val av mottagare för enkäten skedde i samråd med förvaltningschefer för respektive verksamhet. Vid respektive involverat sjukhus, vid avdelningen för regional utveckling och vid psykiatri, habilitering och hjälpmedel ombads 5-10 personer att besvara enkäten. För att nå en jämn geografisk täckning av enkättagare inom den regionala primärvården valdes verksamhetschefer vid den största regionala vårdcentralen i respektive kommun, och vid de tre största regionala vårdcentralerna i Malmö stad. Personer som var verksamhetschefer på flera vårdcentraler besvarade enbart enkäten en gång. Enkätfrågorna utgick från de revisionsfrågor som bedömdes lämpliga att svara på i detta format, och formulerades på ett lättbegripligt sätt för att minska risken för missuppfattningar och tolkningsfel. Majoriteten av enkätfrågorna utformades enligt Likertskalan<sup>5</sup> som mäter olika attityder hos respondenten genom att varje fråga innehåller ett påstående och enkätrespondenterna får bedöma hur väl påståendet stämmer in enligt följande skala:

1. I mycket stor utsträckning (5 poäng)
2. I stor utsträckning (4 poäng)
3. I någon utsträckning (3 poäng)
4. I liten utsträckning (2 poäng)
5. I mycket liten utsträckning (1 poäng)
6. Vet ej (0 poäng)

Sirona valde att bedöma respektive revisionsfråga som ändamålsenlig om det genomsnittliga resultatet var "I stor utsträckning" eller högre. De respondenter som svarade "Vet ej" exkluderades från genomsnittet. Att notera är att denna enkät enbart speglar uppfattningen från de respondenter som svarade på enkäten, och det bedöms därav inte kunna säkerställa en heltäckande bild över vårdcentralers eller sjukhusens uppfattning. För att ta del av enkätens utformning och detaljerade enkätsvar (inklusive citat och genomsnitt), se Bilaga 4-5.

#### 2.6.4 Sakgranskning

Rapporten är faktagranskad av de som har intervjuats eller lämnat skriftliga underlag.

### 3 Inledande iakttagelser

Region Skåne är en politiskt styrd organisation där regionfullmäktige är högsta beslutande organ. Regionfullmäktige utser regionstyrelsen som lägger fram många av de förslag som regionfullmäktige beslutar om. Det beskrivs att det (citat) "Under regionfullmäktige och regionstyrelsen arbetar nämnder, utskott och beredningar med olika ansvarsområden"<sup>6</sup>. Regionstyrelsen har ansvar att leda och samordna regionens angelägenheter, ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet och återrapportera till regionfullmäktige<sup>7</sup>. Regionstyrelsen har tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården i Region Skåne, där hälso- och sjukvårdsnämnden årligen lämnar förslag till hälso- och sjukvårdsbudget inför beslut i fullmäktige. Regionstyrelsen har tillsammans med övriga nämnder/styrelser ett ansvar för att regionen uppfyller kommunallagens krav på en god ekonomisk

---

<sup>5</sup> Nationalencyklopedin, Likertskala (hämtad 2024-08-01)

<sup>6</sup> Region Skåne. (2024). *Politisk organisation. Region Skånes hemsida*. Hämtad 2024-08-07

<sup>7</sup> Region Skåne. (2022). *Reglemente för styrelsen och nämnder i Region Skåne*. RF 2022-12-13



hushållning. Detta innebär bland annat att regionstyrelsen har ett planerings- och uppföljningsansvar för Region Skånes totala resursutnyttjande samt att Region Skånes olika verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda mål. Regionstyrelsen kan besluta om mindre överföringar av ansvarsområden mellan sjukhusstyrelserna, primärvårdsnämnden eller psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden, där beslutet får inkludera nödvändiga finansiella justeringar. Vidare kan regionstyrelsen ta beslut om mindre justeringar av ansvarsområden och om fördelning av medel för särskilda insatser av begränsad karaktär, för vilka regionfullmäktige har anslagit finansiella medel, på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden. Dessa sjukhusstyrelser och nämnder har ansvar för driftledning av sina områden och ansvarar direkt inför regionfullmäktige. Region Skåne har en regional utvecklingsnämnd som ansvarar för regionala tillväxt- och utvecklingsfrågor inom näringslivsutveckling, regional fysisk planering, infrastruktur, miljö- och klimatfrågor. Nämnden ansvarar för uppföljning, vidareutveckling och beredning av ärenden kopplade till den regionala utvecklingsstrategin och regionplanen, samt samordning av strategiskt utvecklingsarbete för att främja rekreation. Nämnden arbetar för att stärka människors förutsättningar att leva hälsosamt.

Runtom i Sverige pågår omställningen till god och nära vård<sup>8</sup>. Den syftar till en hälso- och sjukvård som tillhandahålls sammanhållet med utgångspunkt i patientens individuella behov och förutsättningar så att den enskildes hela livssituation kan beaktas. Det handlar om ett förhållningssätt som avser en mer personcentrerad hälso- och sjukvård där samarbetet och samverkan mellan regioner och kommuner är central. Målet med omställningen är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser samt att skapa ett mer samhällsekonomiskt effektivt och långsiktigt hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Genom att rätt person får rätt insats kan såväl kvaliteten som effektiviteten öka. Därtill beskrivs att ett hälsofrämjande, förebyggande och habiliterande/rehabiliterande fokus i hälso- och sjukvården är nödvändigt för att på sikt förbättra hälsan i befolkningen och samtidigt använda hälso- och sjukvårdens resurser effektivt. Det tydliggörs att primärvården, som utförs av såväl kommuner, regioner som privata utförare, är navet i vården. Den behöver samspela med den specialiserade vården både inom och utanför sjukhusen, med kommunernas socialtjänst samt med andra intressenter som behövs utifrån patientens aktuella behov. Samspelet mellan Region Skåne och de skånska kommunerna utgår från det ansvar som regleras i Hälso- och sjukvårdslagen samt Patientlagen<sup>9,10</sup>. Primärvårdens grunduppdrag omfattar bland annat att tillhandahålla lätt tillgängliga hälso- och sjukvårdstjänster såväl som förebyggande insatser utifrån befolkningens och patientens individuella behov och förutsättningar. När den enskilde behöver insatser från båda huvudmännen har de ett gemensamt ansvar för att samordna insatserna och involvera de verksamheter som behövs i planeringen av vård och stöd. I Skåne regleras ansvarsfördelning och samverkan mellan Region Skåne och kommunerna i ett särskilt avtal för att säkra ett gott och jämlikt omhändertagande, ofta kallat HS-avtalet<sup>11</sup>. Avtalet omfattar gemensamma åtaganden för utveckling av hälso- och sjukvården, bland annat avseende politisk samverkanstruktur (Vårdsamverkan Skåne), med representanter från Region Skåne och de skånska kommunerna, samt god och nära vård<sup>12,13</sup>.

---

<sup>8</sup> Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om God och nära vård 2024; En personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård med primärvården som nav. SKR 2023-12-20

<sup>9</sup> Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

<sup>10</sup> Patientlag (2014:821)

<sup>11</sup> Region Skåne. (2016). Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i skåne. RF 2016-04-26

<sup>12</sup> Om Vårdsamverkan Skåne. Vårdsamverkan Skånes hemsida. Hämtad 2024-08-08

<sup>13</sup> Målbild och handlingsplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne. 2021-09-24

Regionfullmäktige antog i april 2020 *Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem* med syfte att tydliggöra hur Region Skåne ska uppnå ett långsiktigt hållbart resursutnyttjande<sup>14</sup>. Färdplanen ska utgöra en regiongemensam plattform som lägger grunden för en tydlig styrning mot bättre befolkningshälsa, bättre upplevelse för patient och medarbetare, ökad tillgänglighet, bättre kvalitet och effektivare processer. Färdplanen definierar sju särskilt prioriterade *insatsområden*, däribland *personcentrerat arbetssätt* och *hälsofrämjande och förebyggande insatser*. Arbetet med färdplanen initierades av hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2018, varefter insatsområden arbetades fram i samverkan med politiska representanter, regional hälso- och sjukvårdsledning, verksamhetsföreträdare från olika förvaltningar och representanter för privata vårdgivare såväl som kommunal verksamhet<sup>15</sup>. Enligt uppgift involverades även patientföreningar och fackliga företrädare. En parlamentarisk grupp inrättades för att arbeta med färdplanen<sup>16</sup>. Enligt uppgift utsågs även ansvariga inom tjänstemannaorganisationen för att koordinera och stödja realisering av framtidsbilden, vilka mellan 2019 och 2022 organiserades inom Framtidskontoret vid Koncernkontoret. I december 2021 fastställde hälso- och sjukvårdsnämnden *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*, som beskriver långsiktiga mål och strategi för arbetet mot framtidens hälsosystem<sup>17,18</sup>. Målen beskriver vad Region Skåne vill uppnå ur invånarnas perspektiv, medan strategin belyser viktiga fokusflyttningar som grund för prioriteringar och en ledningsstrategi för styrning i komplexitet. Vidare beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att det, kopplat till det strategiska dokumentet, ska finnas en separat handlingsplan (en *förändrings- och genomförandeplan*) med konkretiserade milstolpar och aktiviteter som går i riktning mot de långsiktiga målen. För att säkra en tydlig och transparent beslutsprocess ska handlingsplanen antas och revideras årligen av hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med (men skilt ifrån) beslut om budget och verksamhetsplan. I augusti 2023 fastställde hälso- och sjukvårdsnämnden den reviderade *Förändrings- och genomförandeplanen för framtidens hälsosystem 2023-2026*, och beslutade att fortsätta beslut som behövs kring åtgärder, lösningar och uppdrag ska hanteras i ordinarie ärendeprocesser eller, där det är lämpligt, i Region Skånes verksamhetsplans- och budgetprocess<sup>19</sup>. Det beskrevs att den parlamentariska gruppen för Framtidens hälsosystem följer utvecklingen av arbetet med färdplanen, mål och strategi, samt förändrings- och genomförandeplanen. I juni 2024 fastställde hälso- och sjukvårdsnämnden samma förändrings- och genomförandeplan – utan förändringar jämfört med beslutet föregående år<sup>20</sup>.

Idag styrs och leds därmed det övergripande arbetet mot Framtidens hälsosystem utifrån de tre ovan beskrivna politiskt beslutade dokumenten; 1) *Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem*, 2) *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*, och 3) *Förändrings- och genomförandeplanen för framtidens hälsosystem 2023-2026*, samt relevanta beslut inom ordinarie ärendeprocesser eller Region Skånes verksamhetsplan- och budget. Den parlamentariska gruppen följer utvecklingen och omfattar enligt uppgift idag representanter från både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

---

<sup>14</sup> Region Skåne. (2020). *Beslut § 33 Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem*. RF 2020-04-16

<sup>15</sup> Region Skåne. (2020). *PM Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem 2020*. RF 2020-04-16

<sup>16</sup> Region Skåne. (2019). *Beslut § 20 Parlamentarisk grupp för framtidens hälsosystem*. HSN 2019-02-14

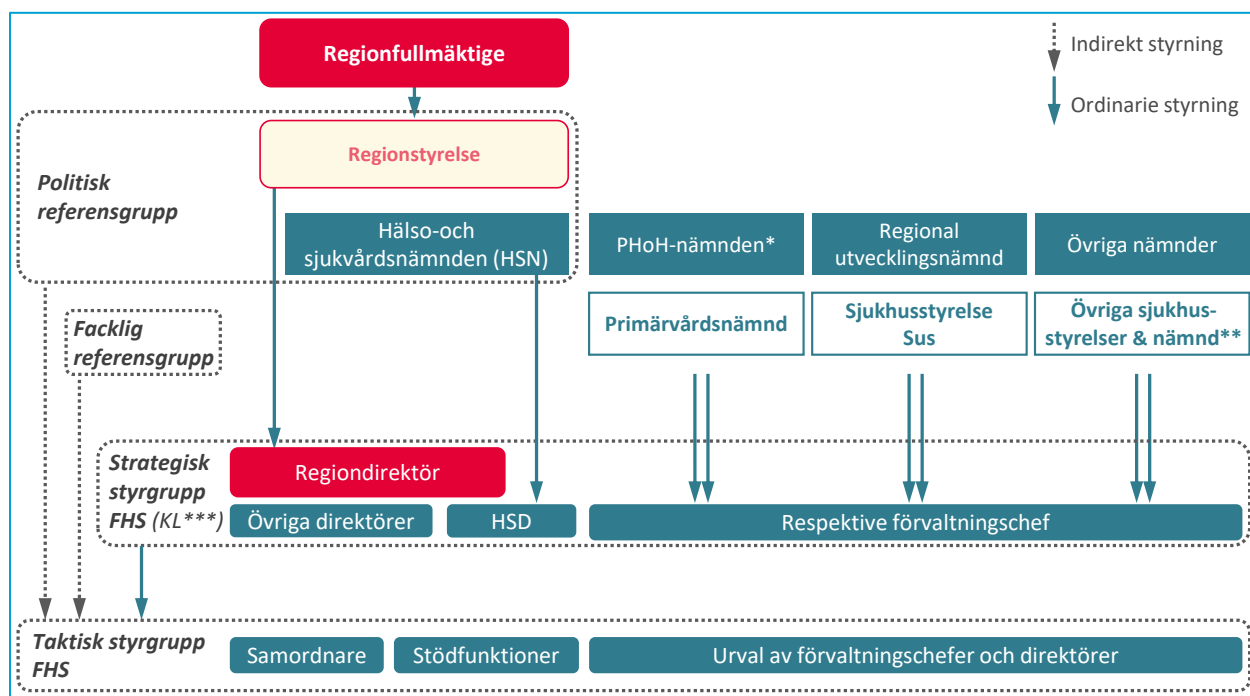
<sup>17</sup> Region Skåne. (2021). *Beslut § 155 Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*. HSN 2021-12-21

<sup>18</sup> Region Skåne. (2021). *Bilaga Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*. HSN 2021-12-21

<sup>19</sup> Region Skåne. (2023). *Beslut § 80 Förändrings- och genomförandeplan för mål och strategi för framtidens hälsosystem*. HSN 2023-08-31

<sup>20</sup> Region Skåne. (2024). *Beslut § 62 Förändrings- och genomförandeplan för mål och strategi för Framtidens hälsosystem*. HSN 2024-06-20

Inledande intervjuer vittnar om att arbetet mot Framtidens hälsosystem fick stå tillbaka med anledning av Covid-19 pandemin och omorganisering inom Region Skåne under 2022, då Framtidskontorets uppgifter integrerades i Region Skånes linjeorganisation och utsedd samordnare lämnade sin roll. För att samordna och driva ett regionövergripande arbete mot Framtidens hälsosystem tillsattes en ny samordnare i september 2023 och en taktisk styrgrupp formerades i januari 2024. Dessa åtgärder har enligt uppgift inneburit en slags nystart under 2024. Den taktiska styrgruppen är direkt underställd Region Skånes koncernledning och regiondirektör, där koncernledningen utgör strategisk styrgrupp. Den ansvarar för att driva respektive insatsområde, via operativa arbetsgrupper i nära samverkan med berörda förvaltningar, och för att genomföra den samlade uppföljningen och årliga revideringen av Framtidens hälsosystem<sup>21</sup>. I Figur 1 illustreras schematiskt vår bild av den regionövergripande styrningen, utifrån vad som framkommit under granskningen. Den visar att den politiska styrningen till stor del sker indirekt via den parlamentariska/politiska referensgruppen, vilket säkrar god politisk förankring inför beslut om Framtidens hälsosystem i hälso- och sjukvårdsnämnden samt relevanta beslut i regionstyrelsen. I tillägg till det regionövergripande arbetet sker verksamhetsnära arbete mot Framtidens hälsosystem i Region Skånes alla verksamheter via definierade fokusflyttningar, som beskrivits ovan, vilket styrs och leds av respektive sjukhusstyrelse och nämnd. Intervjuerna tyder på att dagens ledningsstruktur skapar en otydlighet i omställningen, framför allt avseende de olika politiska instansernas roller och ansvar. Den valda organisationen (med parlamentarisk/politisk referensgrupp och taktisk styrgrupp) talar för att den ordinarie beslutade politiska- och tjänstemannaorganisationen inte är helt ändamålsenlig för att hantera så komplexa omställningar som detta innebär. Den nyligen avrapporterade kartläggningen om det politiska ansvaret i hälso- och sjukvården belyser rådande otydlighet närmare<sup>22</sup>. Detta berörs närmare under respektive revisionsfråga.



Figur 1. Schematisk bild av styrningen i omställningen till Framtidens hälsosystem baserad på dagens organisation, se skiss över Region Skånes beslutade politiska- och tjänstemannaorganisation i Bilaga 6. Beskrivningar asterisker nedan.

<sup>21</sup> Region Skåne. (2024). Presentation av Framtidens hälsosystem till revisionen. Johan Cosmo 2024-03-21

<sup>22</sup> Region Skåne. (2024). Det politiska ansvaret för hälso- och sjukvården i Region Skåne – kartläggning. RK 2024-09-25

\* Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden.  
\*\* Nämnd för operativ regiongemensam verksamhet.  
\*\*\* Koncernledning.

## 4 Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga

Resultaten som presenteras nedan är en sammanställning av resultaten från dokumentgranskningen och de semistrukturerade intervjuerna. Varje revisionsfråga inleds med iakttagelser och analyser och avslutas med Sironas bedömningar för de styrelser och nämnder som ingår i granskningen.

### 4.1 Revisionsfråga 1:

*Vidtas ändamålsenliga åtgärder för att ett personcentrerat arbetssätt ska implementeras i Region Skånes hälso- och sjukvård enligt fastställda målsättningar?*

#### 4.1.1 Iakttagelser och analyser

Personcentrerat arbetssätt är ett av de sju prioriterade insatsområden i omställningen till Framtidens hälsosystem<sup>23</sup>. Det syftar till att uppnå en hälso- och sjukvård som utgår ifrån individens behov, där patienten är en medskapare och möts utifrån ett samordnat helhetsperspektiv. Målbilden är att individen ska vara den viktigaste aktören i hälsosystemet, att dennes berättelse, behov och förmågor styr hälso- och sjukvårdens förhållningssätt för att uppnå en jämlik hälsa och vård, samt att invånaren ska vara en medskapare i prioriteringar och förbättringar genom inkludering och representation av invånarens perspektiv på alla nivåer. I genomförandeplanen för Framtidens hälsosystem definieras ett antal milstolpar för insatsområdet personcentrerat arbetssätt<sup>24</sup>. De omfattar bland annat en modell och stödstruktur för invånarinvolvering i alla regionens förvaltningar, implementering och uppföljning av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, och framtagning av uppföljningsverktyg för invånarnas upplevelser, synpunkter och förslag. Därtill beskrivs etableringen av precisionsmedicinskt centrum<sup>25</sup>, samsyn om personcentrerad vård i Vårdsamverkan Skåne, struktur för erbjudande om patientkontakt, och mätmetoder för uppföljning av ett personcentrerat arbetssätt som milstolpar.

I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 beskrivs att personcentrerad vård innebär ett partnerskap mellan patienter/närstående och medarbetare inom hälso- och sjukvården<sup>26</sup>. Det framhålls att flertalet av de nationellt framtagna och beslutade personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen (PSVF) är under införande i Region Skåne, där 27 av de 32 nationellt godkända vårdförloppen är i någon fas av införandeprocessen<sup>27</sup>. Planen lyfter därutöver fram brukarstyrda inläggningar som viktiga exempel på insatser för en ökad autonomi för personen som söker vård. Det innebär att patienter får möjlighet att själv välja att bli inlagd under kortare perioder och har visat sig vara tydliga framgångsfaktorer för patienter med självskadeproblematik. I planen beskrivs nya uppdrag och arbetssätt som syftar till att öka patienters delaktighet. Några exempel omfattar; 1) digital specialistkonsultation där patient och primärvårdsläkare

<sup>23</sup> Region Skåne. (2020). *Beslut § 33 Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem*. RF 2020-04-16

<sup>24</sup> Region Skåne. (2024). *Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026*. HSN 2024-06-20

<sup>25</sup> Precisionsmedicin (även kallad individbaserad, personbaserad eller skraddarsydd medicin) syftar till att ge patienter vård och behandling som är skraddarsydd efter patientens egna förutsättningar och behov. Statens Medicinsk-Etiska Råd – Om tema Precisionsmedicin. Hämtad 2024-10-25

<sup>26</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28

<sup>27</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes årsredovisning 2023*. RF 2024-04-09

direkt får besked från sjukhusspecialist om fortsatt utredning och/eller behandling, 2) möjlighet att själv kunna boka, omboka och avboka tider till hälso- och sjukvården via 1177.se, 3) införandet av en regional funktion som ombesörjer beställningar åt patienter med lymfödem som patienterna själva ska kunna kontakta, samt 4) utvecklingen av en digital plattform där utbud och tillgängliga vårdgivare inom psykoterapi samlas för att underlätta för patienter med remiss att boka en tid för behandling.

I Region Skånes årsredovisning framhålls att det under hösten lanserades en digital plattform för chefer och medarbetare på alla nivåer gällande invånarinvolvering, vilket motsvarar en av de definierade milstolparna för insatsområdet<sup>28</sup>. Det beskrivs att arbete har påbörjats avseende struktur för att en kunna erbjuda en dokumenterad överenskommelse (patientkontrakt) till dem som har behov av det och att förslag på avtal mellan Region Skåne och Lunds universitet tagits fram gällande inrättandet av ett precisionsmedicinskt centrum. Vidare pågår användning av invånarperspektiv i verksamheterna, insatser för att fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas, samt utformning av olika former av vård i hemmet för att möta invånaren där den är. I det skånegemensamma arbetet avseende nära vård (inom ramen för Vårdsamverkan Skåne) lyfts *personcentrerat arbets- och förhållningssätt* som ett prioriterat arbetsområde med fyra delområden kring vilka arbeten sker; a) Patientkontrakt, b) Utveckling av teambaserad vårdform för de mest sjuka, c) Etablera en jämlik läkarmedverkan på primärvårdsnivå för den kommunala hälso- och sjukvården, och d) Utveckling av insatser för tidvis sviktande<sup>29</sup>. Under året har processledarteam, gemensamt tillsatta av Region Skåne och Skånes kommuner, bidragit till förbättrad samverkan vid vårdens övergångar och mer sammanhållna vårdflöden utifrån invånarens perspektiv. I Region Skånes årsredovisning framgår att över 76 procent av patienterna upplever sig involverade och delaktiga i sin vård och beslut som rör vården utifrån utfallet av Nationell Patientenkät 2023. Däremot håller färre än hälften med om att vården tar tillvara deras egna kunskaper och erfarenheter. I myndigheten för vård- och omsorgsanalys publikation om erfarenheter av patientmedverkan i styrningen och ledningen av hälso- och sjukvården betonas värdet av att involvera patienter, brukare eller närstående i styrningen<sup>30</sup>. I rapporten framförs samtidigt en relativt utbredd uppfattning bland patientföreträdarna att många av deras regionala samverkanspartner inte ser eller förstår värdet av deras arbete. Det framhålls även att både patient- och verksamhetsrepresentanter lyfter att patientmedverkan har gett positiva resultat, främst i form av en mer patientsäker och personcentrerad vård som är bättre anpassad till individers olika förutsättningar men att det i dagsläget även finns utmaningar för att den ska bli ändamålsenlig.

I intervjuer framkommer att det till viss del pågår arbete med implementering av ett personcentrerat arbetssätt i Region Skånes hälso- och sjukvård. Flera upplever däremot att det sker i alldeles för liten utsträckning, utan en tillräckligt tydlig politisk styrning och riktning med konkreta åtgärder. Insatserna beskrivs ske i olika utsträckning och uppges vara ojämnt fördelade i regionen. Under intervjuerna framkommer det att medarbetare har olika bild och definition av begreppet "personcentrerat arbetssätt", vilket ytterligare försvårar ett införande. I alla fall om man eftersträvar ett målstyrt införande i enlighet med föreliggande styrdokument. Flera goda exempel lyfts fram, där framför allt förvaltningen för psykiatri, habilitering och hjälpmedel beskrivs vara en föregångare i arbetet med lång erfarenhet av invånarinvolvering, inflytandearbete och användning av strukturerade verktyg. Inom förvaltningen finns

---

<sup>28</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes årsredovisning 2023*. RF 2024-04-09

<sup>29</sup> Region Skåne. (2021). *Målbild och handlingsplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne*. CS 2021-09-24

<sup>30</sup> Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2024). *En för alla - Erfarenheter av patientmedverkan i styrning och ledning av hälso- och sjukvården*. PM 2024:1

exempel på insatser som brukarstyrda inläggningar (beskrivna ovan), flertalet inflytanderåd med samarbete mellan verksamhet och patient- och närståendeföreningar kring verksamhetsutveckling utifrån det egnerfarna perspektivet, referensgrupper i form av expertråd och samarbetsavtal med patientorganisationer för mer strukturerat och konstruktivt samarbete med syfte att förbättra levnadsvillkoren för brukare i Skåne såväl som kvalitets- och utvecklingsarbete i verksamheten<sup>31</sup>. Utöver dessa framhålls aktiviteter så som brukarrevision, patientforum, återhämtningssguiden och Peer support (medarbetare med egen erfarenhet av psykisk ohälsa och återhämtning). I andra verksamheter lyfts enskilda satsningar så som referensråd, utbildningar i personcentrerat förhållningssätt, forskningsprojekt, patientbroschyrer och nya arbetssätt som värdeskapande men en majoritet efterfrågar en tydligare riktning för arbete i frågan på systemnivå. Flera beskriver förändringar i nuvarande arbetssätt och kultur som utmaningar. I genomförd enkätstudie framkom att det *i någon utsträckning* vidtas ändamålsenliga åtgärder för att ett personcentrerat arbetssätt ska implementeras enligt fastställda målsättningar. Patientföreningar efterlyser bättre framdrift i arbetet för att implementera ett personcentrerat arbetssätt och större involvering av patienter och patientorganisationer. Det framhålls att möjligheter till samverkan och reell påverkan är mycket begränsad, där fokus istället upplevs vara på samverkan mellan vårdgivare.

#### 4.1.2 Bedömningar

Sirona bedömer att det inte vidtas ändamålsenliga åtgärder för implementering av ett personcentrerat arbetssätt i Region Skånes hälso- och sjukvård. Det bedöms inte finnas en tillräckligt tydlig riktning för arbetet på systemnivå och inte heller en gemensam bild av begreppet "personcentrerat arbetssätt".

## 4.2 Revisionsfråga 2:

*Vidtas ändamålsenliga åtgärder för att hälsofrämjande och förebyggande insatser ska implementeras i Region Skånes hälso- och sjukvård enligt fastställda målsättningar?*

#### 4.2.1 Iakttagelser och analyser

Hälsofrämjande och förebyggande insatser är ett av de sju prioriterade insatsområdena i omställningen till Framtidens hälsosystem<sup>32</sup>. Det syftar till att skapa strukturella förutsättningar för jämlika och långsiktiga hälsofrämjande och förebyggande insatser, som görs tillsammans med invånare och relevanta samhällsaktörer för att förbättra livsvillkor och levnadsvanor. Målbilden är att individen ska ha en ljus framtidssyn och en bra självskattad hälsa oavsett livssituation. Invånaren ska ha kunskap, förmåga och motivation att göra hälsosamma val och erbjudas sammanhållna individ- och behovsanpassade lösningar för en bättre och mer jämlik hälsa utifrån bästa tillgängliga kunskap. I genomförandeplanen för Framtidens hälsosystem definieras ett antal milstolpar för insatsområdet Hälsofrämjande och förebyggande insatser<sup>33</sup>. De omfattar en gemensam handlingsplan för preventiva och tidiga samordnande insatser (utifrån ett gemensamt formulerat syfte med primärprevention), etablering av en regional samverkansgrupp inom Vårdsamverkan Skåne, en skåneövergripande funktion för kunskapsstöd inom prevention, samt identifiering av modeller och former för hälsoutbud. Därtill omfattas bland annat kartläggning av kulturinsatser riktade till hälso- och sjukvård och omsorg, hälsovårdsprogram för äldre med utgångspunkt i hälsosamtal, incitaments- och ersättningsmodeller för hälsofrämjande och förebyggande insatser, utveckling av en regional hälsoplattform som samlar aktörer i Skåne som agerar för en bättre hälsa

<sup>31</sup> Region Skåne. (2024). *Psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse 2023*. PHHN 2024-02-29

<sup>32</sup> Region Skåne. (2020). *Beslut § 33 Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem*. RF 2020-04-16

<sup>33</sup> Region Skåne. (2024). *Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026*. HSN 2024-06-20

(däribland offentlig sektor, näringsliv, akademi och civilsamhället), samt förverkligande av hälsofrämjande insatser inom regionplanen.

Den regionala utvecklingsstrategin, *Det öppna Skåne 2030*, beskriver hur Skåne ska utvecklas till 2030 och kopplar an till styrdokument på nationell, europeisk och internationell nivå<sup>34</sup>. Det regionala utvecklingsarbetet ska bland annat bidra till FN:s globala mål enligt Agenda 2030 för att säkra en miljömässig, social och ekonomisk hållbar utveckling, med delmål så som God Hälsa och välbefinnande. I strategin beskrivs att alla ska ha möjlighet till god hälsa och likvärdiga förutsättningar att forma sitt liv efter egen förmåga och vilja. Region Skåne ska erbjuda hälsosamma miljöer och goda livsvillkor och tillsammans med övriga aktörer i Skåne utveckla det förebyggande hälsoarbetet utifrån de strukturella utmaningar som finns. Den ojämlika hälsan ska minskas och folkhälsan ska förbättras för alla. Genom ett utvecklat samarbete mellan hälso- och sjukvården och kommun, myndigheter, idéburen sektor, näringsliv, lärosäten samt den enskilde invånaren ska hälsan förbättras. Skåne ska stärka mångfalden av goda livsmiljöer med tillgång till natur-, kultur- och rekreativmiljöer, samt arbeta för ett samhälle med hälsofrämjande miljöer. Skånes regionplan, tillsammans med andra framtagna områdesstrategier, bidrar till genomförandet av utvecklingsstrategin med fokus på att skapa förutsättningar för arbetsmarknad, näringsliv och boende i hela Skåne<sup>35</sup>.

I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 beskrivs att insatser för att förebygga, bibehålla eller återställa personers funktions- och aktivitetsförmåga kan skjuta upp funktionsnedsättningar, förbättra livskvaliteten, fördröja behov av sjukvård och minska samhällskostnaden för vård och omsorg<sup>36</sup>. De flesta av de stora kroniska sjukdomarna är möjliga att förebygga genom goda levnadsvanor. Det framhålls ett behov av breda hälsofrämjande insatser som främjar goda levnadsvanor och förebygger såväl fysisk som psykisk ohälsa, där den psykiska ohälsan bland barn och unga är särskilt oroande och ett prioriterat område. Arbetet sker på alla vårdnivåer genom att använda hälsofrämjande metoder, förebygga ohälsa och tidigt upptäcka sjukdom, där Region Skånes överviktsmottagning är ett exempel på verksamhet som riktat bidrar i detta arbete. Ett nytt uppdrag omfattar att kartlägga och vid behov komplettera Region Skånes utbud av hälsofrämjande insatser. Det beskrivs att en viktig del av hälso- och sjukvårdens uppdrag är att identifiera och motverka våldsutsatthet i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck, vilka utgör omfattande folkhälsoproblem, såväl som att förstärka barnrättsfrågor. Som stöd finns regional samordning och kunskapsstöd som kontinuerligt uppdateras och följs upp och det ska under 2024 genomföras en utbildningsinsats riktad till vårdgivarna inom Hälsovalet kring dessa frågor. Vidare understryks vikten av deltagande i kulturella, sociala eller fysiska aktiviteter för att främja god hälsa liksom arbetet för att minska ofrivillig ensamhet, som utgör en riskfaktor när det gäller hälsa och välbefinnande. En pilot med äldrecentraler ska genomföras för att stärka sociala sammanhang samt motverka ofrivillig ensamhet hos äldre. Därtill ska arbetet för att minska suicid inom samtliga åldersgrupper fortsätta enligt Regional Strategi för Suicidprevention, såväl som vaccinationer, screening och uppföljningsmottagningar för individer med ökad risk för cancer. I planen beskrivs ett behov av att se över struktur och system för hälsofrämjande insatser som stödjer invånarna utanför regionens hälso- och sjukvård i samverkan med Vårdsamverkan Skåne och andra aktörer, så som näringsliv och civilsamhälle. Det lyfts även fram i arbetet avseende nära vård i Vårdsamverkan Skåne, där aktiviteter inom det prioriterade arbetsområdet *förebyggande och hälsofrämjande insatser* omfattar etablering av en samverkansstruktur för Hälsa och utveckling av

---

<sup>34</sup> Region Skåne. (2020). *Skånes utvecklingsstrategi – Det öppna Skåne 2030*. RF 16 2020-06-16

<sup>35</sup> Region Skåne. (2022). *Regionplan för Skåne 2022-2040*. RF 2022-06-14

<sup>36</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28

arbetsätt och stöd för personer i riskgrupper<sup>37</sup>. I planen beskrivs att en viktig del av samverkan med civilsamhället utgörs av dagens IOP-avtal (Idéburna Offentliga Partnerskap) mellan civilsamhället och Region Skåne. De skapar en naturlig arena för att främja folkhälsan och är väsentliga att vidareutveckla.

I Region Skånes årsredovisning beskrivs att samverkan med andra samhällsaktörer förstärkts genom initiativ rörande kultur och hälsa, barn och ungas hälsa, social gemenskap och ofrivillig ensamhet samt via samarbetet *Sätt Skåne i rörelse*. Arbete pågår med definierade milstolpar inom insatsområdet *hälsofrämjande och förebyggande insatser*<sup>38</sup>. Kartläggning av befintligt utbud av kulturinsatser riktat till hälso- och sjukvård har genomförts medan en gemensam handlingsplan för preventiva och tidiga samordnade insatser (utifrån ett gemensamt formulerat syfte med primärprevention) ännu inte har påbörjats. I årsredovisningen beskrivs ytterligare insatser, så som förstudie kring utformning av hälsoutbud inom ramen för *Välfärdsguiden (FINSAM)*, utredning av möjligheter att utveckla databasen för fysisk aktivitet på recept och forskningsprojekt för nya incitaments- och finansieringsmodeller för preventiva och hälsofrämjande insatser. Därtill sker arbete för tidiga samordnade insatser (TSI) för tidigt stöd till barn vid ogynnsam utveckling och införande av hembesöksprogrammet *Växa tryggt* som tilläggsuppdrag för barnmorskemottagningar och barnvårdscentraler i Hälsovalet. Mätbara resultat visar på en ökad medvetenhet kring möjligheterna att hjälpa patienter till medvetna val för bättre hälsa, där patienter inom den somatiska slutenvården exempelvis ska erbjudas stöd och behandling kopplat till risker med rökning och alkohol i samband med operation. I primärvården ska det införas *Riktade hälsosamtal* för 40- och 50-åringar på samtliga vårdcentraler som stöd för att identifiera ohälsosamma levnadsvanor och en pilot har även genomförts för 70-åringar. De *Riktade hälsosamtalen* ska framöver även kunna erbjudas digitalt<sup>39</sup>.

I intervjuer framkommer att arbetet med hälsofrämjande och förebyggande insatser överlag uppfattas vara otillräckligt. Det påpekas att de insatser som genomförs uppfattas vara värdeskapande men en majoritet betonar att hälsofrämjande och förebyggande insatser sker i allt för låg utsträckning, utan tillräcklig samordning på systemnivå inom Region Skåne. Flera framhåller att dessa frågor ofta prioriteras ner till fördel för andra mer prioriterade områden. Det finns ett behov av tydligare politisk styrning och uppföljning med incitament som möjliggör att dessa frågor i större utsträckning kan prioriteras i verksamheterna. Det beskrivs ett behov av ett skifte i kultur och tankesätt för att gå från att enbart fokusera på det sjuka, till att även fokusera på det hälsofrämjande. Flera exempel på goda insatser lyfts fram, inklusive riktade hälsosamtal, projektet *Sätt Skåne i rörelse*, som genomförs i samarbete med alla kommuner och andra föreningar för att få fler barn och unga aktiva, samt en tydligare hälsokommunikation för att öka invånarnas medvetenhet om hälsofrämjande och förebyggande åtgärder. Förvaltningen för psykiatri, habilitering och hjälpmedel påvisar en tydlig koppling till implementeringen av ett personcentrerat arbetsätt genom insatser som egenvård via Bup online för barn och unga som ännu inte är patienter, och projektet Fit for Life där tidigare patienter utbildas till att bli träningsledare för andra patienter i anpassade grupper. Respondenter belyser att involveringen av flera aktörer i Region Skåne i arbetet hälsofrämjande och förebyggande insatser, så som kommunikationsavdelningen och avdelningen för regional utveckling, förbättrar förutsättningarna för att nå ut till invånarna. I genomförd enkätstudie framkom att det *i någon*

---

<sup>37</sup> Region Skåne. (2021). *Målbild och handlingsplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne*. CS 2021-09-24

<sup>38</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes årsredovisning 2023*. RF 2024-04-09

<sup>39</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28



utsträckning vidtas ändamålsenliga åtgärder för att hälsofrämjande och förebyggande insatser ska implementeras enligt fastställda målsättningar.

#### 4.2.2 Bedömningar

Sirona bedömer att det inte vidtas ändamålsenliga åtgärder för implementering av hälsofrämjande och förebyggande insatser i Region Skånes hälso- och sjukvård. De hälsofrämjande insatserna inom Region Skåne bedöms inte vara framträdande på systemnivå och uppfattas inte prioriterade på ledningsnivå.

### 4.3 Revisionsfråga 3:

*Sker en ändamålsenlig förankring av Framtidens hälsosystem inom organisationen, bland berörda professioner och hos samverkansparter?*

#### 4.3.1 Iakttagelser och analyser

Som tidigare nämnts antog regionfullmäktige i april 2020 *Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem* som definierar sju särskilt prioriterade insatsområden. För att förankra och ytterligare detaljera färdplanen fastställde hälso- och sjukvårdsnämnden *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem* i december 2021. Styrdokumentet beskriver långsiktiga mål för respektive insatsområde, samt en strategi för arbetet mot framtidens hälsosystem. Strategin omfattar dels viktiga fokusflyttningar inom hälso- och sjukvården, dels en ledningsstrategi i det komplexa omställningsarbetet. Ledningsstrategin betonar vikten av att alla, från politisk ledning till medarbetare och invånare, känner ägandeskap och bidrar med sin del till helheten. Till styrdokumentet med mål och strategi finns, som tidigare beskrivet, en separat förändrings- och genomförandeplan där mål och strategi konkretiseras i handlingsplan med milstolpar och aktiviteter.

Enligt uppgift har en ny kommunikationsplan med tydliga kommunikationsmål tagits fram i arbetet med Framtidens hälsosystem<sup>40</sup>. Den omfattar två steg, där alla medarbetare i Region Skåne ska: *Steg 1*) Känna till att Region Skåne har en gemensam övergripande strategi och uppleva att den ger riktning och är prioriterad på ledningsnivå, *Steg 2*) Känna till att strategin innebär ett antal förflyttningar, förstå varför dessa är nödvändiga och varför tempot behöver öka, samt agera för att ens egen arbetsplats förbättras i linje med dessa. I Region Skånes verksamhetsplan och budget lyfts Framtidens hälsosystem fram som en viktig förutsättning för Region Skånes långsiktiga arbete för god vård<sup>41</sup>. Enstaka nya uppdrag och vissa pågående förbättringsarbeten kopplas till omställningen. I Region Skånes årsredovisning återfinns ett separat delkapitel tillägnat Framtidens hälsosystem och vårdens omställning<sup>42</sup>. Där beskrivs pågående arbete inom respektive fokusflyttning och status för utvalda milstolpar i förändring- och genomförandeplanen. I årsredovisningen beskrivs även pågående arbete för att stärka kopplingen mellan Region Skånes övergripande vision och mål samt färdriktningen i framtidens hälsosystem via kommande vidareutveckling av chefer. Alla granskade styrelser och nämnder, utom regionala utvecklingsnämnden, har avsnitt om Framtidens hälsosystem och vårdens omställning i sina verksamhetsberättelser. Innehållet i dessa avsnitt varierar i detaljeringsgrad och hur väl de kan kopplas till insatsområden respektive fokusflyttningar.

I de flesta intervjuer framkommer uppfattningen att omställningen till Framtidens hälsosystem i stor utsträckning är förankrad på ledningsnivå, särskilt inom tjänstemannaorganisationen. Förankringen uppfattas dock inte vara lika etablerad inom den förtroendevalda organisationen. Det påpekas att

<sup>40</sup> Region Skåne. (2024). *Presentation av Framtidens hälsosystem till revisionen*. Johan Cosmo 2024-03-21

<sup>41</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28

<sup>42</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes årsredovisning 2023*. RF 2024-04-09

omställningen idag framhålls mer och upplevs ha fått ny kraft sedan ledningsstrukturen för Framtidens hälsosystem förstärktes under 2023. Det beskrivs att den har gått från att vara en fråga på sjukvårdsledningsnivå till en fråga på regionledningsnivå. Flera anser dock att förankringen kan stärkas ytterligare genom tydligare politisk styrning och uppföljning på alla nivåer. Respondenterna är överens om att förankringen inte är tillräcklig längre ut i organisationen, varken bland chefer eller andra medarbetare. Vissa känner till begreppet Framtidens hälsosystem men uppfattningen är att få vet vad det innebär. Intervjuer vittnar om att förankringen av Framtidens hälsosystem mestadels hänger på enskilda personers engagemang, snarare än på en tydlig systematisk förankring. Det framhålls att förankringen hos samverkansparter sker i ännu mindre utsträckning och uppfattas överlag vara otillräcklig. Det lyfts att samverkansparter så som kommuner och patientföreningar inte involverats tillräckligt under framtagandet av Framtidens hälsosystem eller i det vidare arbete med omställningen, vilket bedöms skapa utmaningar i dagens samverkan. Vid intervjuerna efterfrågas en konkretisering och ett förtydligande av målbilden för Framtidens hälsosystem, som skapar förutsättningar för att samtliga aktörer och dess medarbetare i större utsträckning känner ett ägarskap i omställningen. I genomförd enkätstudie framkom att cirka 95 procent kände till omställningen till Framtidens hälsosystem och att det *i någon utsträckning* sker ändamålsenlig förankring av Framtidens hälsosystem inom organisationen, bland professioner och samverkansparter. Över 40 procent angav svaret "Vet ej" på frågan om det sker ändamålsenlig förankring hos samverkansparter. Vidare framkom att det *i någon utsträckning* finns en tydlig bild av vad man vill åstadkomma med omställningen till Framtidens hälsosystem. På motsvarande sätt framkom att omställningen *i någon utsträckning* styrs och leds på ett tydligt sätt.

#### 4.3.2 Bedömningar

Sirona bedömer att förankringen av Framtidens hälsosystem inte sker på ett helt ändamålsenligt sätt inom organisationen, bland berörda professioner och hos samverkansparter så som kommuner. Särskilt saknas förankring av fastställda aktiviteter, målbild och ansvarsfördelning. Det bedöms inte finnas en tydlig bild av vad man vill åstadkomma och inte heller upplevs styrning och ledning som tydlig. Förankringen bedöms dock vara god på ledningsnivå inom tjänstemannaorganisationen.

### 4.4 Revisionsfråga 4:

*Tillvaratas och sprids erfarenheter som genereras i arbetet på ett ändamålsenligt sätt?*

#### 4.4.1 Iakttagelser och analyser

I det styrande dokumentet *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem* beskrivs en ledningsstrategi för det komplexa omställningsarbetet, med syftet att stärka förmågan att (citrat) "fokusera på helheten och främja lärande på systemnivå."<sup>43</sup> Det beskrivs att lärande på systemnivå fungerar som en drivkraft för att styra systemet i rätt riktning, där uppföljning med lärandet i centrum bedöms stärka omställningsförmågan. Vidare framhålls att förankring, uppmuntran och efterfrågan på systemiskt lärande på högsta ledningsnivå i Region Skåne är avgörande. Till styrdokumentet med mål och strategi finns, som tidigare beskrivet, en separat förändrings- och genomförandeplan där mål och strategi konkretiseras i handlingsplan med milstolpar och aktiviteter<sup>44</sup>. Inom perspektivet *Förutsättningar* ingår insatsområdena *Medarbetare*, *Digitalisering* och *Fysisk infrastruktur*. Målbilden för insatsområdet Medarbetare framhåller att styrning, ledarskap, kultur och arbetssätt ska präglas av mod, tillit, utveckling och lärande. Det omfattar definierade

---

<sup>43</sup> Region Skåne. (2021). *Bilaga Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*. HSN 2021-12-21

<sup>44</sup> Region Skåne. (2024). *Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026*. HSN 2024-06-20

milstolpar så som framtagning av ett *regiongemensamt ramverk för lärande och kompetensutveckling*, framtagning av en *strategi för utveckling och lärande*, samt att det ska finnas en *kultur för lärande och en struktur för att ta vara på lärdomar i hela hälsosystemet*.

I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 betonas behovet av att fokusera på och mäta uppnådda effekter och nyttor för att kunna följa omställningsarbetet både på kort och lång sikt<sup>45</sup>. Därtill framhålls behovet av ett ramverk som omfattar mått på behov och förutsättningar, samverkans- och utvecklingsprocesser samt resultat och lärande. I Region Skånes årsredovisning beskrivs att arbetet med framtidens hälsosystem och det skånegemensamma arbetet med God och nära vård under 2023 har rört sig från att bygga strukturer och processer till att testa, lära och breddinföra nya arbetssätt, insatser och lärdomar där det bedöms lämpligt<sup>46</sup>. Det beskrivs att en regiongemensam strategi för utveckling och lärande har beslutats. I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse beskrivs att strategin är beslutad som en gemensam utgångspunkt och ett ramverk för att förbättra och utveckla förutsättningar för lärande samt som underlag för diskussion och metodstöd vid utvecklingsinsatser<sup>47</sup>.

I intervjuer framkommer att goda exempel och erfarenheter som genereras i omställningen till Framtidens hälsosystem i viss utsträckning sprids och tas till vara inom organisationen. En majoritet betonar däremot att det kan och bör göras i mycket större utsträckning än vad det görs idag. En del anser att spridningen av erfarenheter inom Region Skåne inte nödvändigtvis beror av omställningen till Framtidens hälsosystem. I intervjuer beskrivs vidtagna insatser inom kommunikation som positiva men flera framhåller att det är utmanande att samla goda exempel i Region Skånes spridda organisation, med flertalet styrelser och nämnder. Därtill beskrivs att goda exempel sällan kan införas på nya platser utan att justeras och anpassas utifrån lokala förutsättningar. Det finns svårigheter att dra lärdom av varandra och tillämpa erfarenheterna på likartat sätt. Flertalet påtalar att Region Skåne behöver bli bättre på att växla upp och ta vara på goda exempel. Hälso- och sjukvårdsnämndens tidigare innovationsmedel nämns som ett exempel som förbättrade möjligheterna att testa och genomföra pilotprojekt för nya lösningar<sup>48</sup>. Enstaka uppfattar att arbetet skapar en lärande utgångspunkt i omställningen med ytterligare engagemang och framdrift. I genomförd enkätstudie framgår att erfarenheter som genereras i arbetet *i någon utsträckning* sprids och tas tillvara på ett ändamålsenligt sätt i organisationen.

#### 4.4.2 Bedömningar

Sirona bedömer att det inte på ett ändamålsenligt sätt tillvaratas och sprids erfarenheter som genereras i förändringsarbetet. Dessa bedöms inte heller i tillräcklig utsträckning bidra till att tillvarata lärdomar i hela hälsosystemet.

### 4.5 Revisionsfråga 5:

*Är aktuella ersättningsmodeller inom primärvård och somatisk sjukhusvård ändamålsenliga för omställningen till Framtidens hälsosystem i sin helhet, samt särskilt avseende processer och arbetssätt?*

---

<sup>45</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28

<sup>46</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes årsredovisning 2023*. RF 2024-04-09

<sup>47</sup> Region Skåne. (2023). *Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2023*. HSN 2024-03-07

<sup>48</sup> Region Skåne. (2021). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2022 med plan för 2023-2024*. RF 2021-11-08

#### 4.5.1 lakttagelser och analyser

I förändrings- och genomförandeplanen för framtidens hälsosystem beskrivs förväntningar på ersättningsmodeller genom definierade milstolpar inom insatsområdet *hälsofrämjande och förebyggande insatser* samt *Nära vård*<sup>49</sup>. Ersättningsmodellerna ska vara enkla att förstå, rimligt rättvisa, svåra att manipulera, samt tillsammans med andra styrprinciper främja innovation, samverkan och prevention.

I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 beskrivs att en ny ersättningsmodell har tagits fram, och införts, för den somatiska specialiserade vården till 2024<sup>50</sup>. Den nya ersättningsmodellen behåller fortsatt anslag som grundmodell för ersättning men baseras nu på sjukhusens produktion föregående år, med tillägg för ytterfall (de dyraste patientfallen) och vård vid intensivvårdsavdelningen, riktade uppdrag som forskning och utveckling, samt justeras för eventuella nya uppdrag och verksamhetsflyttar. Den beskrivs stödja omställningen till Framtidens Hälsosystem, men utan tydlig beskrivning av hur detta kommer ske. Modellen förväntas även underlätta omfördelningar mellan enheter genom att en finansiering redan på förhand är kopplad till specifika uppdrag. Det framgår inte om modellen har utformats utefter milstolparna i förändrings- och genomförandeplanen för Framtidens hälsosystem. Däremot framgår det att ersättningsmodellen är under fortsatt utveckling, med planerad uppdatering till 2025, där ett av deluppdragen avser möjligheten att stärka incitamenten för omställningen till Framtidens hälsosystem<sup>51</sup>. Det framhålls att den nya ersättningsmodellen i dagsläget inte jämför patienter baserat på vilken vårdform eller behandlingsmetod som används utan enbart på hur effektivt vården inom respektive definierat patientflöde bedrivs, då indelningen enbart är baserad på DRG-koder. Ett viktigt utvecklingsområde som lyfts fram är att utveckla modellen så att den på ett bättre sätt gynnar användandet av öppna och lättare behandlingsformer, vilket är i linje med omställningen till Framtidens hälsosystem.

Primärvårdsnämnden finansierar och beslutar om förfrågningsunderlag och ersättningar kopplade till lagen om valfrihetssystem (LOV) inom sitt ansvarsområde samt ingår avtal och överenskommelser med vårdgivare<sup>52</sup>. Primärvården i Region Skåne ersätts främst baserat på antal listade individer<sup>53</sup>. Vårdersättningen fördelas baserat på ACG (Adjusted Clinical Groups), CNI (Care Need Index), ålder och kön samt efter andelen aktivt listade individer med vårdkonsumtion. Därutöver tillkommer extra ersättning för bland annat för utökade uppdrag och utbildningsinsatser, hembesök av läkare och arbetsterapeuter, individer inskrivna i mobilt vårdteam och riktade hälsosamtal. Enligt Region Skånes verksamhetsplan och budget år 2024 framkommer även att primärvården erhåller riktade medel för införandet av mobila team närsjukvård i hela Skåne, där 200 miljoner kronor avsätts 2024 och 90 miljoner avsätts 2025.

En majoritet av de intervjuade upplever att det nya ersättningssystemet för somatisk sjukhusvård och ersättningssystemet i primärvården inte är ändamålsenligt för omställningen till Framtidens hälsosystem. Av intervjuer framkommer uppfattningen att ovan nämnda tillägg inom primärvården kan styra mot hälsofrämjande insatser och personcentrerad vård, men att de i realiteten har marginell påverkan. Vidare framgår även utmaningar avseende omställningen till en Nära vård, där vårdcentraler exempelvis inte får ersättning för hembesök om läkare inte medverkar. Överlag framhålls uppfattningen att det inte upplevs

---

<sup>49</sup> Region Skåne. (2024). *Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026*. HSN 2024-06-20

<sup>50</sup> Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28

<sup>51</sup> Region Skåne. (2023). *Uppdrag utveckling av ersättningsmodell 2025*. Minnesanteckningar, Daniel Hedén 2023-12-06

<sup>52</sup> Region Skåne. (2024). *Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne*. RF 2022-12-13

<sup>53</sup> Region Skåne. (2023). *Förfrågningsunderlag och Avtal beslutade i Primärvårdsnämnden för Vårdcentral i Hälsoval Skåne*. PVN 2023-12-13.

finnas någon direkt koppling mellan det nya ersättningssystemet inom den somatiska specialiserade vården och Framtidens hälsosystem. Det nämns att ersättningssystemet bland annat premierar vård av flera unika patienter, vilket delvis motverkar ett personcentrerat och hälsofrämjande arbete som ofta omfattar hög patientinvolvering och längre besökstider. Flera upplever att separata ersättningssystem för den somatiska sjukhusvården och primärvården, utan koppling, inte stödjer samverkan och överföringar mellan vårdnivåer i linje med omställningen till Nära vård. Det påpekas i intervjuer att starkare incitament för att ta emot patienter utanför sjukhusen och starkare incitament för primärvården att behålla fler patienter, exempelvis via täckningsgrad, hade främjat omställningen till Nära vård och Framtidens hälsosystem.

#### 4.5.2 Bedömningar

Sirona bedömer att aktuella ersättningsmodeller inom primärvård och somatisk sjukvård inte är ändamålsenliga för omställningen till Framtidens hälsosystem som helhet eller stödjer personcentrerade arbetssätt och hälsofrämjande insatser i tillräcklig utsträckning. Att modellerna inte är sammankopplade försvårar vidare önskvärda förflyttningar mellan den somatiska sjukhusvården och primärvården. Region Skånes ersättningsmodeller har en viss potential att främja och bidra till målen för omställningen till Framtidens hälsosystem, men är inte med dagens modeller den avgörande faktorn för omställningen och dess önskvärda förflyttningar. Det bedöms finnas en övertro till de effekter som ersättningsmodeller får på hälso- och sjukvården. För en fullständig bedömning av denna fråga bör en ytterligare utredning genomföras när den nya ersättningsmodellen varit i bruk en längre tidsperiod.

## 5 Sammanfattande bedömning

Sironas samlade bedömning är att Region Skånes styrning och genomförande vad avser insatsområdena personcentrerat arbetssätt och hälsofrämjande och förebyggande insatser inom Framtidens hälsosystem inte sker på ett ändamålsenligt sätt i förhållande till de mål som har formulerats. Implementeringen av ett personcentrerat arbetssätt bedöms inte ske på systemnivå, även om det finns goda exempel och väletablerade arbetssätt i vissa av Region Skånes verksamheter. Det finns inte en tydlig styrning och inte heller en gemensam bild av begreppet "personcentrerat arbetssätt", och de formulerade målen bedöms vara otydliga. Samverkan och involvering av patienter och invånare bedöms inte ske i tillräcklig utsträckning. Sirona bedömer vidare att implementeringen av hälsofrämjande och förebyggande insatser inte prioriterats i tillräcklig utsträckning under den period som granskningen omfattar. Det pågår enskilda aktiviteter och projekt men det bedöms saknas ett helhetsgrepp på systemnivå med tydlig politisk styrning och prioritering, liksom tydliga incitament. Det ses som positivt att flera aktörer med olika infallsvinklar är involverade i arbetet, så som koncernstab kommunikation och avdelningen för regional utveckling.

Därutöver är Sironas bedömning att förändringsarbetet avseende Framtidens hälsosystem som helhet inte på ett helt ändamålsenligt sätt styrs och följs upp, så att fastställda målsättningar uppnås. Det pågående förändringsarbetet som syftar till att uppnå ett långsiktigt hållbart resursutnyttjande bedöms inte, fyra år efter beslut i regionfullmäktige, ha fått önskat genomslag i ordinarie verksamhet. Det bedöms inte heller skapa förutsättningar för ett kontinuerligt lärande och spridning av goda exempel inom organisationen. Utmaningen i sammanhanget bedöms vara att det inte finns en tillräckligt konkretiserad målbild eller förankring av omställningen till Framtidens hälsosystem. Förväntningarna på förändringsarbetet är dock höga, särskilt efter förstärkningen av ledningsstrukturen under 2023 som sägs ha gett förändringsarbetet ny kraft. Trots det bedömer Sirona att den politiska styrningen är otydlig och i liten utsträckning anpassad för att framgångsrikt leda och styra en så genomgripande och komplex förändring som omställningen till

Framtidens Hälsosystem ger uttryck för. Det finns ett behov av att precisera vilket politiskt organ som har det huvudsakliga ansvaret för styrning och ledning mot de uppsatta målen, såväl som vilket ansvar och mandat som vilar på övriga styrelser och nämnder. Detta gäller särskilt för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, och sjukhusstyrelserna. Den indirekta styrningen av Framtidens hälsosystem som idag sker via den parlamentariska/politiska referensgruppen är i allt väsentligt ett sätt att kompensera för denna otydlighet men löser inte frågan om en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Arbetet med omställningen till Framtidens hälsosystem bedöms därtill inte följas upp på ett helt ändamålsenligt sätt och erfarenheter som genereras i arbetet bedöms inte spridas eller tillvaratas så att det skapar ett kontinuerligt lärande. Förankringen av omställningen bedöms hittills inte ha skett på ett helt ändamålsenligt sätt inom organisationen eller hos samverkansparter. Särskilt saknas förankring av fastställda aktiviteter, målbild och ansvarsfördelning. Förankringen bedöms vara tillräcklig på ledningsnivå men otillräcklig längre ut i organisationen. Därutöver bedöms dagens ersättningsmodeller för primärvård och somatisk sjukvård inte stödja personcentrerade arbetssätt eller hälsofrämjande och förebyggande insatser, och inte heller omställningen till Framtidens hälsosystem som helhet.

## 6 Rekommendationer

Baserat på samtliga iakttagelser, analyser och bedömningar rekommenderar Sirona följande:

- Mandat- och ansvarsfördelningen mellan styrelser och nämnder behöver förtydligas när det gäller styrning och ledning av omställningen till Framtidens hälsosystem, särskilt mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Regionstyrelsen rekommenderas att utreda frågan och föreslå eventuella förändringar till regionfullmäktige.
- Regionstyrelsen rekommenderas anpassa ledningsstrukturen inom tjänstemannaorganisationen så att den sammanfaller med den politiska organisationens mandat och ansvar för styrning av omställningen till Framtidens hälsosystem.
- Regionstyrelsen rekommenderas att tydligare prioritera hälsofrämjande och förebyggande insatser samt personcentrerade arbetssätt på systemnivå, exempelvis genom förtydligade uppdrag, ersättningar och handlingsplaner.
- Regionstyrelsen rekommenderas att vidta åtgärder för att säkerställa att Region Skånes olika ersättningssystem harmoniseras och skapar incitament för samverkan och önskvärda förflyttningar inom ramen för omställningen till Framtidens hälsosystem.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att tydliggöra och konkretisera målbilden för Framtidens hälsosystem, inklusive insatsområde personcentrerat arbetssätt.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att vidta åtgärder för att erfarenheter som genereras i omställningen till Framtidens hälsosystem i högre grad tillvaratas och sprids genom lokala anpassningar, så att det skapar ett kontinuerligt lärande i organisationen.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas etablera tydligare struktur och processer för förankring av omställningen till Framtidens hälsosystem framförallt hos kommunerna, men även hos fackliga organisationer och patientorganisationer, särskilt vad gäller processer och arbetssätt.

- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att, utöver tidigare beslutad uppföljningsprocess av omställningen till Framtidens hälsosystem, utveckla metodik för uppföljning av det lokala arbetet inom respektive förvaltning och föreslå respektive sjukhusstyrelse och nämnd att implementera denna.
- Sjukhusstyrelserna Kristianstad, Trelleborg och Ängelholm, primärvårdsnämnden och psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden rekommenderas att upprätta lokala handlingsplaner som kopplar an till omställningen till Framtidens hälsosystem (bl.a. förändrings- och genomförandeplanen såväl som mål och strategi).

Utöver ovan bör rekommendationer från de två parallella granskningarna beaktas i det vidare arbetet under omställningen till Framtidens hälsosystem.

## 7 Bilagor

### Bilaga 1: Granskade dokument

- PM Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem 2020. RF 2020-04-16
- Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne. RF 2016-04-26
- Det politiska ansvaret för hälso- och sjukvården i Region Skåne – kartläggning. RK 2024-09-25
- En för alla - Erfarenheter av patientmedverkan i styrning och ledning av hälso- och sjukvården. PM 2024:1. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
- Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026. HSN 2024-06-20
- Förfrågningsunderlag och Avtal beslutade i Primärvårdsnämnden för Vårdcentral i Hälsoval Skåne. PVN 2023-12-13.
- Grundpresentation om Framtidens hälsosystem
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2023
- Kommunallagen (2017:725)
- Mål och strategi för Framtidens hälsosystem. HSN 2021-12-21
- Målbild och handlingsplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne. CS 2021-09-24
- Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om God och nära vård 2024; En personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård med primärvården som nav. SKR 2023-12-20
- Patientlag (2014:821)
- Presentation av Framtidens hälsosystem till revisionen. Johan Cosmo 2024-03-21
- Primärvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2023
- Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse 2023. PHHN 2024-02-29
- Region Skånes årsredovisning 2023. RF 2024-04-09
- Region Skånes verksamhetsplan och budget 2022 med plan för 2023-2024. RF 2021-11-08
- Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026. RF 2023-11-28
- Regionala utvecklingsnämndens verksamhetsberättelse 2023
- Regionplan för Skåne 2022-2040. RF 2022-06-14
- Regionstyrelsens verksamhetsberättelse 2023
- Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne. RF 2022-12-13
- Sjukhusstyrelse Ängelholms verksamhetsberättelse 2023
- Sjukhusstyrelse Kristianstad Verksamhetsberättelse 2023
- Sjukhusstyrelse Trelleborgs verksamhetsberättelse 2023
- Skånes utvecklingsstrategi – Det öppna Skåne 2030. RF 16 2020-06-16



- Uppdrag utveckling av ersättningsmodell 2025. Minnesanteckningar, Daniel Hedén 2023-12-06
- Urval av protokoll och beslutsförslag, 2017-2024, från regionfullmäktige, regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och relevanta sjukhusstyrelser samt regiondirektör

## Bilaga 2: Intervjuer

1. Ordförande i regionstyrelsen
2. 1:a vice ordförande i regionstyrelsen / ordförande i parlamentarisk referensgrupp för FHS
3. 2:a vice ordförande i Regionstyrelsen (svar skriftligen)
4. Ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden
5. 1:a vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden
6. 2:a vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden
7. Ordförande i sjukhusstyrelsen Kristianstad
8. 1:a vice ordförande i sjukhusstyrelsen Kristianstad
9. 2:a vice ordförande i sjukhusstyrelsen Kristianstad
10. Regiondirektör
11. Hälso- och sjukvårdsdirektör
12. Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, Områdeschef
13. Ekonomidirektör
14. Samordnare Framtidens hälsosystem
15. Förvaltningschef Centralsjukhuset Kristianstad
16. Ekonomichef Centralsjukhuset Kristianstad
17. Enhetschef gynekologi-, kirurgi- och öronavdelningen, Centralsjukhuset Kristianstad
18. Förvaltningschef Lasarettet Trelleborg
19. Förvaltningschef Primärvården
20. Ekonomichef Primärvården
21. Förvaltningschef Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
22. Förvaltningschef Ängelholms sjukhus
23. Ekonomichef Ängelholms sjukhus
24. Kommunikationsdirektör
25. Regional Utvecklingsdirektör
26. Biträdande Utvecklingsdirektör
27. Servicedirektör
28. Ansvarig för Framtidens hälsosystem inom Regionservice
29. Enhetschef enheten för uppdragsstyrning
30. Chefssjuksköterska Sus
31. Hälso- och sjukvårdsstrateg, samordningsstöd Framtidens hälsosystem

32. Verksamhetschef Funktionsrätt Skåne
33. Ekonomichef på koncernkontoret
34. Controller på koncernkontoret
35. Hälso- och sjukvårdsanalytiker på koncernkontoret

### Bilaga 3: Intervjuguide

Nedan presenteras de frågor som intervjuerna utgick från. Då intervjuerna var semistrukturerade anpassades frågorna under intervjuens gång.

1. Anser du att ändamålsenliga åtgärder vidtas för implementering av hälsofrämjande och förebyggande insatser, enligt fastställda mål?
2. Anser du att ändamålsenliga åtgärder vidtas för implementering av ett personcentrerat arbetssätt inom vården, enligt fastställda mål?
3. Upplever du att patientdelaktigheten har påverkats av Framtidens hälsosystem?
4. Anser du att förankringen av Framtidens Hälsosystem inom organisationen är ändamålsenlig?
  - a. Finns det en tydlig bild av vad man vill åstadkomma med tydliga kunskapsunderlag, inklusive strategi från A till B?
  - b. Upplevs kartan mot Framtidens hälsosystem mer komplex än verkligheten?
5. Anser du att förankringen av Framtidens Hälsosystem bland berörda professioner är ändamålsenlig?
6. Anser du att förankringen av Framtidens Hälsosystem hos samverkansparter är ändamålsenlig?
7. På vilket sätt kan omställningen till Framtidens hälsosystem göras tydligare för att underlätta processen och förankringen?
8. Tillvaratas och sprids erfarenheter som genereras i arbetet på ett ändamålsenligt sätt inom organisationen?
  - a. Skapar detta en lärande utgångspunkt i omställningen, ytterligare engagemang och framdrift?
9. Vad följs du (förvaltningschef) upp på utav din styrelse när det gäller de här områdena?
10. Vilka är de största utmaningar i omställningen till Framtidens hälsosystem? Vilka hinder finns?
11. Vilka är framgångsfaktorerna?
12. Vad är styrelserna och nämndernas roll i omställningen till Framtidens hälsosystem?

### Bilaga 4: Enkätfrågor om omställningen av produktions- och strukturfrågor

1. Var arbetar du / var är din huvudsakliga anställning?
  - a) Avdelningen för regional utveckling
  - b) Centralsjukhuset Kristianstad
  - c) Lasarettet Trelleborg
  - d) Ängelholms sjukhus
  - e) Primärvården

- f) Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Annan (var god ange): \_\_\_\_\_

**2. Vilken befattning har du?**

- a) Tjänsteperson i stab / ledning / eller motsvarande  
b) Verksamhetschef / Avdelningschef / enhetschef

Annan roll (var god ange): \_\_\_\_\_

**3. I vilken del av Skåne är ditt arbete förlagt?**

- a) Nordväst (Bjuv, Båstad, Höganäs, Helsingborg, Klippan, Landskrona, Svalöv, Åstorp, Ängelholm och Örkelljunga)  
b) Nordost (Bromölla, Hässleholm, Kristianstad, Osby, Perstorp och Östra Göinge)  
c) Mellersta (Burlöv, Eslöv, Hörby, Höör, Kävlinge, Lomma, Lund, Staffanstorps)  
d) Malmö  
e) Sydväst (Vellinge, Svedala och Trelleborg)  
f) Sydost (Simrishamn, Sjöbo, Skurup, Tomelilla och Ystad)

Annan plats (var god ange): \_\_\_\_\_

**4. Känner du till omställningen till Framtidens hälsosystem (FHS)?**

- a) Ja  
b) Nej

**5. Anser du att ändamålsenliga åtgärder vidtas för implementering av ett personcentrerat arbetssätt?**

- a) I mycket stor utsträckning  
b) I stor utsträckning  
c) I någon utsträckning  
d) I liten utsträckning  
e) I mycket liten utsträckning  
f) Vet ej

Kommentera gärna (fritext): \_\_\_\_\_

**6. Anser du att ändamålsenliga åtgärder vidtas för implementering av hälsofrämjande och förebyggande insatser?**

- a) I mycket stor utsträckning  
b) I stor utsträckning  
c) I någon utsträckning  
d) I liten utsträckning  
e) I mycket liten utsträckning  
f) Vet ej

Kommentera gärna (fritext): \_\_\_\_\_

**7. Anser du att det sker ändamålsenlig förankring av FHS inom organisationen?**

- a) I mycket stor utsträckning  
b) I stor utsträckning

- c) I någon utsträckning
- d) I liten utsträckning
- e) I mycket liten utsträckning
- f) Vet ej

Kommentera gärna (fritext): \_\_\_\_\_

**8. Anser du att det sker ändamålsenlig förankring av FHS hos externa samverkansparter?**

- a) I mycket stor utsträckning
- b) I stor utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I liten utsträckning
- e) I mycket liten utsträckning
- f) Vet ej

Kommentera gärna (fritext): \_\_\_\_\_

**9. Sprids och tillvaratas erfarenheter och goda exempel från omställningen på ett ändamålsenligt sätt inom organisationen?**

- a) I mycket stor utsträckning
- b) I stor utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I liten utsträckning
- e) I mycket liten utsträckning
- f) Vet ej

Kommentera gärna (fritext): \_\_\_\_\_

**10. Anser du att det finns en tydlig bild av vad man vill åstadkomma med omställningen till FHS?**

- a) I mycket stor utsträckning
- b) I stor utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I liten utsträckning
- e) I mycket liten utsträckning
- f) Vet ej

Kommentera gärna (fritext): \_\_\_\_\_

**11. Anser du att omställningen till FHS styrs och leds på ett tydligt sätt?**

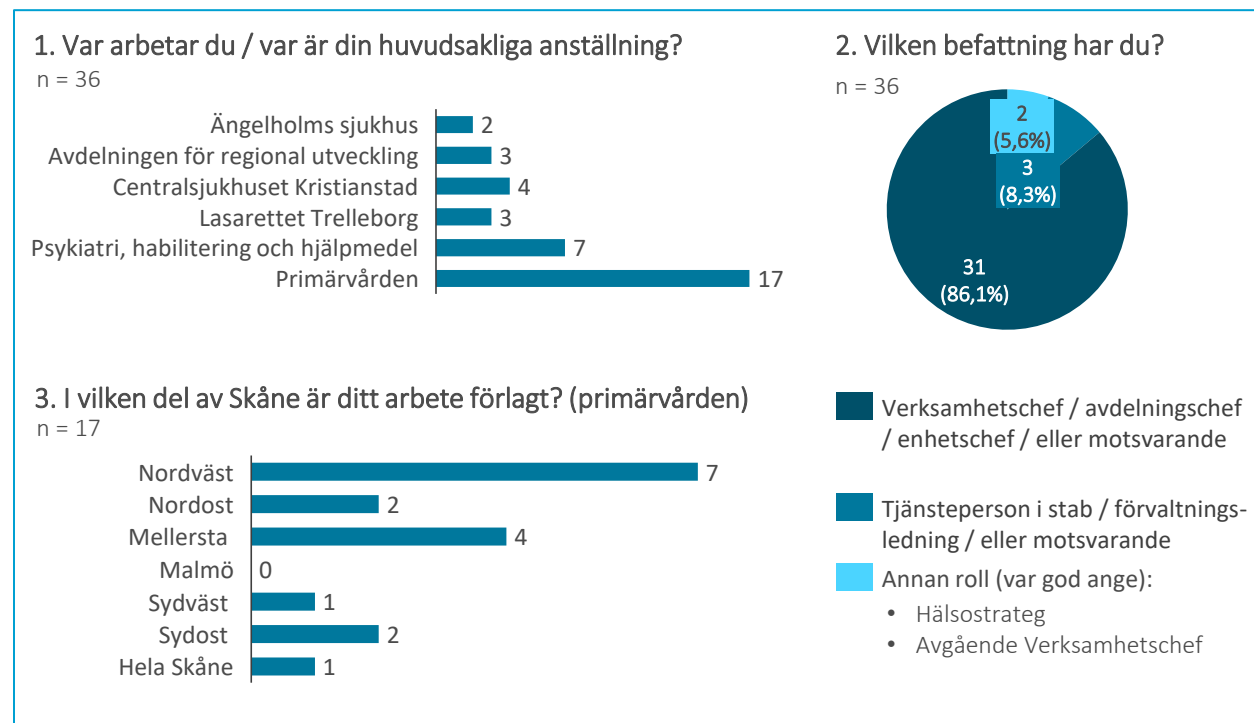
- a) I mycket stor utsträckning
- b) I stor utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I liten utsträckning
- e) I mycket liten utsträckning
- f) Vet ej

Kommentera gärna (fritext): \_\_\_\_\_

**12. Har du några ytterligare kommentarer eller medskick avseende omställningen till Framtidens hälsosystem? (Fritext)**

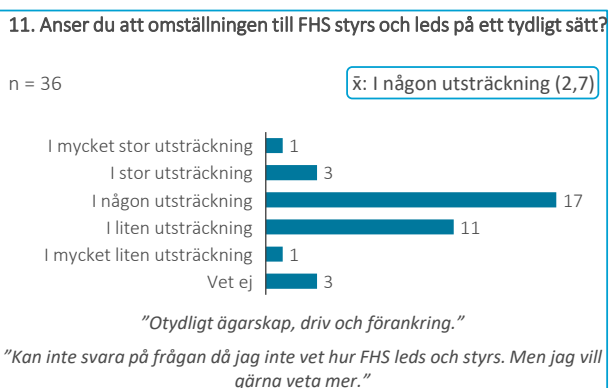
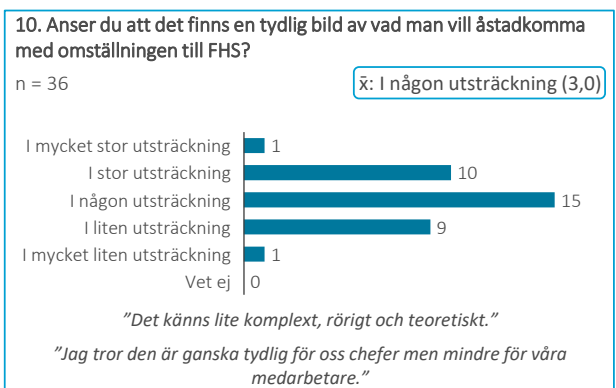
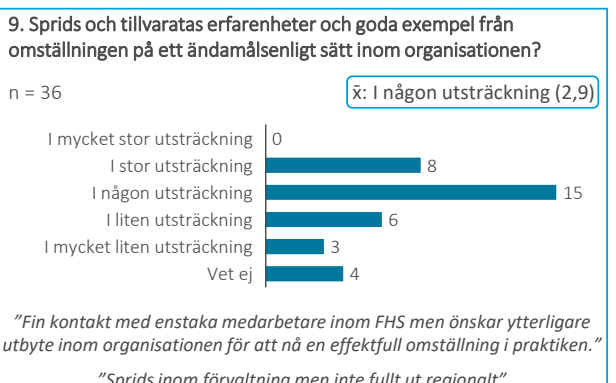
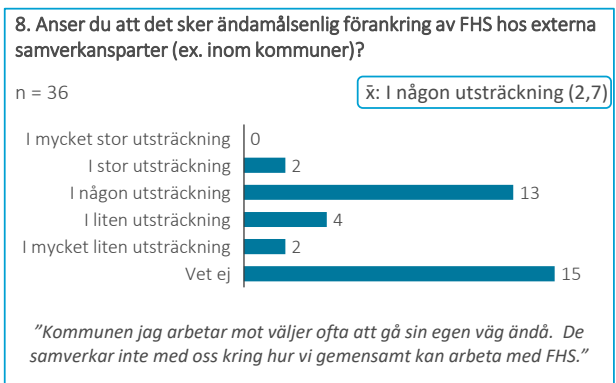
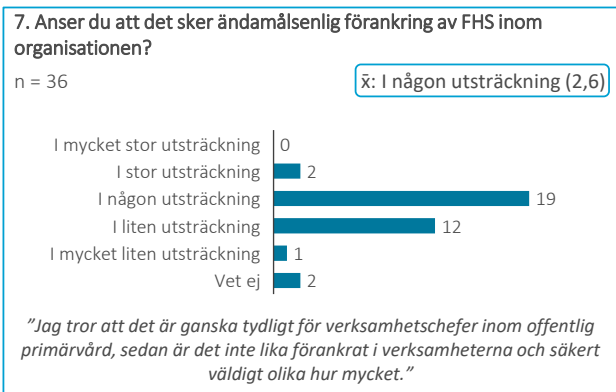
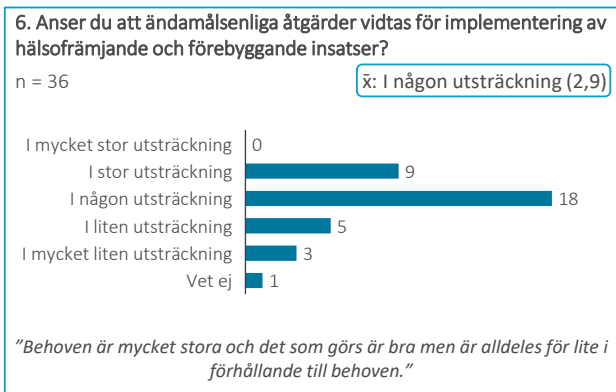
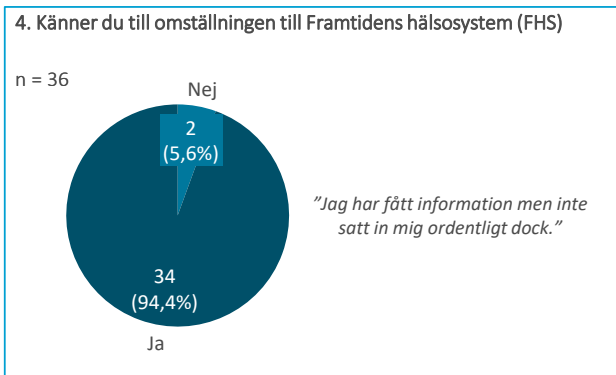
## Bilaga 5: Resultat av enkätstudien

Att notera är att denna enkät enbart speglar uppfattningen från de respondenter som svarade på enkäten, och det bedöms därav inte kunna säkerställa en heltäckande bild över vårdcentralers eller sjukhusens uppfattning om omställningen till Framtidens hälsosystem.



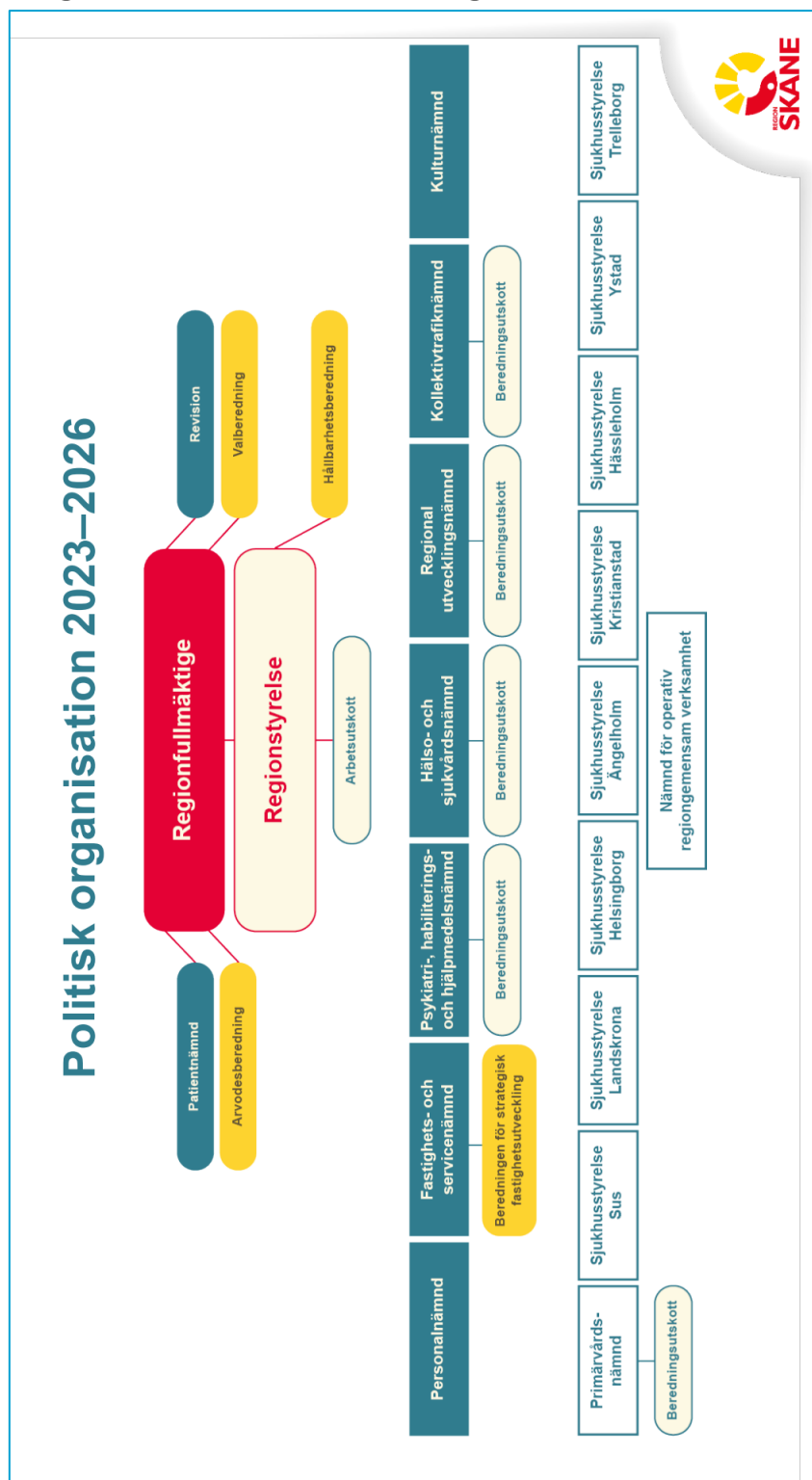
**Figur 2.** Sammanställning av enkätrespondenter, enkätfråga 1-3. Se nedan förteckning för beskrivning av ingående kommuner inom respektive område:

- Nordväst (Bjuv, Båstad, Höganäs, Helsingborg, Klippan, Landskrona, Svalöv, Åstorp, Ängelholm, Örkelljunga)
- Nordost (Bromölla, Hässleholm, Kristianstad, Osby, Perstorp, Östra Göinge)
- Mellersta (Burlöv, Eslöv, Hörby, Höör, Kävlinge, Lomma, Lund, Staffanstorp)
- Malmö
- Sydväst (Vellinge, Svedala, Trelleborg)
- Sydost (Simrishamn, Sjöbo, Skurup, Tomelilla, Ystad)

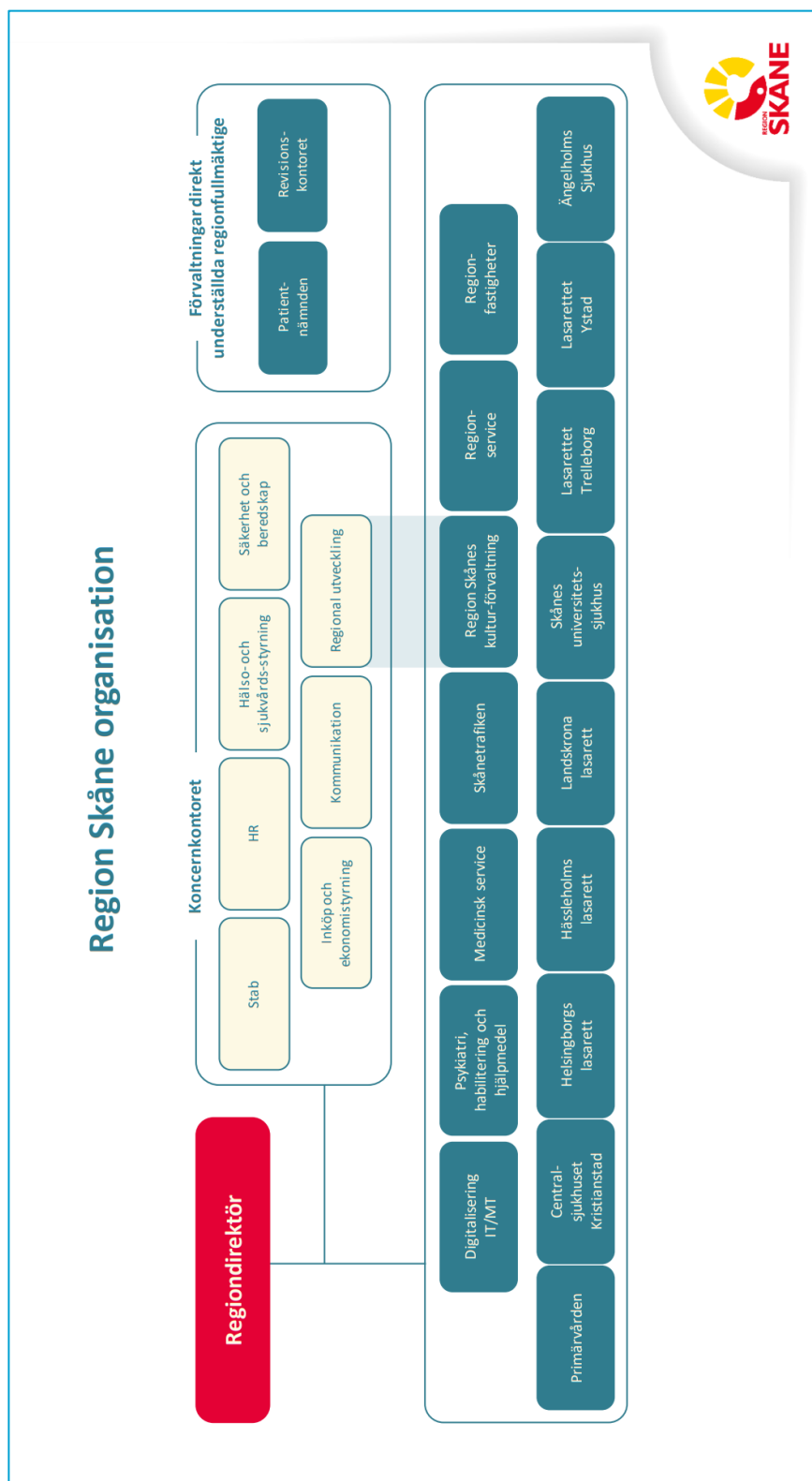


**Figur 3.** Sammanställning av svar på enkätfråga 4-11. Det genomsnittliga resultatet per fråga beskrivs med symbolen:  $\bar{x}$ . Högsta möjliga resultat är 5 (I mycket stor utsträckning) och lägsta är 1 (I mycket liten utsträckning).

## Bilaga 6: Skiss över beslutade organisationer



Figur 4. Skiss över beslutad politisk organisation.  
<https://www.skane.se/politik-och-demokrati/politik/politisk-organisation/>  
 (Hämtad 2024-10-17)



Figur 5. Skiss över beslutad tjänstemannaorganisation.  
<https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/organisation/>  
 (Hämtad 2024-10-17)