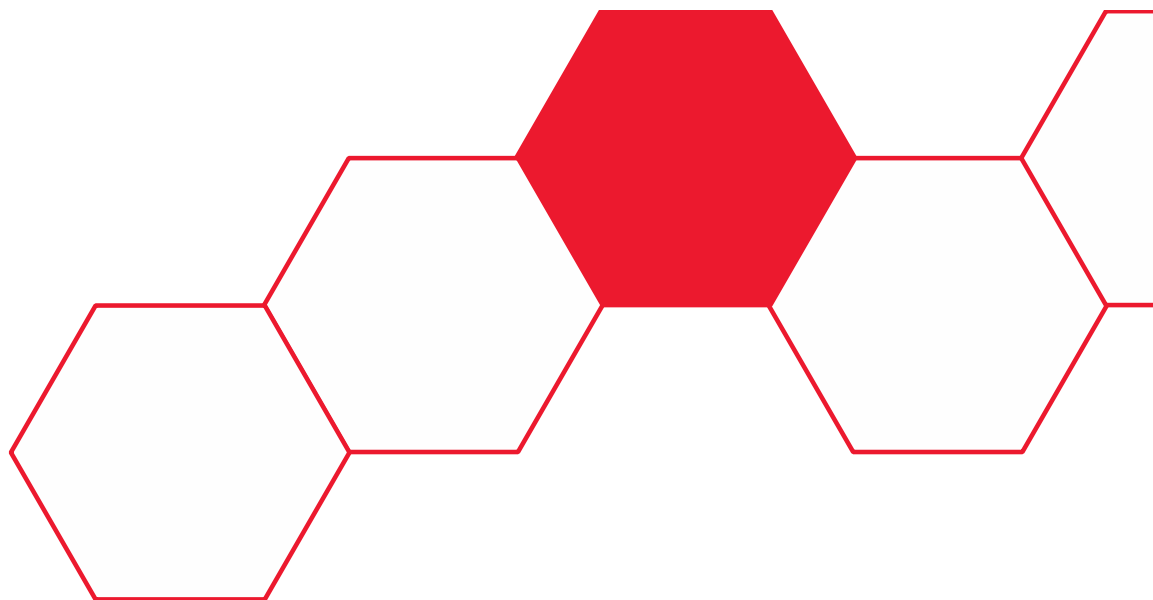


Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2017



Förord

Under 2016 har flera viktiga steg tagits i utvecklingen av den skånska vården.

Bland annat har särskilda medel avsatts för implementering av nya regionala vårdprogram för sepsis och artros. Uppdrag och resurser inom tillgänglighetspaketet har fördelats till förvaltningarna samt för satsningar inom privat vård för att förbättra tillgängligheten till vård. Särskilda medel har avsatts för införande av ny behandling vid vissa former av stroke, så kallad trombektomi. Vidare har en handlingsplan för jämlik demensvård i Region Skåne fastställts. Arbetet med standardiserade vårdförlopp inom cancer har fortsatt och ett nytt hälso- och sjukvårdsavtal med Skånes kommuner har tagits fram.

2017 vill vi fortsätta utvecklingen. Att öka invånarnas tillgänglighet till vården är fortsatt prioriterat. I de samlade uppdragen finns förslag för utveckling av en del områden som särskilt lyfts fram i budgeten bland annat inom cancersjukvård, psykiatri och kvinnosjukvård.

Arbetet med standardiserade vårdförlopp kommer att fortsätta och det ska också utredas om arbets sättet kan införas på fler områden än cancer. Under 2017 kommer vi även att genomföra stora satsningar inom området E-hälsa. Ambitionen är att bli Sveriges ledande region i att utveckla och använda digitala tjänster inom sjukvården.

30 miljoner kronor är öronmärkta i hälso- och sjukvårdsnämndens internbudget för att bygga ett regionalt läkarstöd. Syftet är att möta upp kravet och påbörja arbetet i avtalet med kommunerna. Överenskommelsen är tänkt att ge en bättre vård för Skånes mest sjuka. För att möjliggöra detta kommer ett läkarstöd att byggas upp inom ramen för Hälsoval Skåne.

Hälsovalet har förutsättningar att förbättra service och tillgänglighet i primärvården. Ambitionen har varit att öka patienternas inflytande och möjlighet att välja vårdcentral. Men med tiden har många ändringar gjorts att detaljregleringen blivit för omfattande och ibland har ersättningarna inte alltid premierat rätt saker. En parlamentarisk arbetsgrupp ska under 2017 arbeta fram långsiktiga förslag på förbättringar av hälsovalet med en så bred politisk förankring som möjligt.

En viktig del i arbetet är också att få en bättre dialog mellan medarbetare, patienter och beslutsfattare. Region Skåne ska vara en god arbetsgivare med ett lyssnande ledarskap och ett aktivt arbete för att skapa en god arbetsmiljö.

Anna-Lena Hogerud
Ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRORD	2
REGION SKÅNES UPPDRAG FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD, OMFATTNING OCH INRIKTNING.....	4
INLEDNING	4
BAKGRUND	4
<i>Nöjda medborgare ska vara vägledande</i>	<i>5</i>
<i>Region Skånes befolkning växer och fler uppnår hög ålder.....</i>	<i>5</i>
<i>Skånska hälso- och sjukvården ska utvecklas.....</i>	<i>5</i>
EN SERVICEINRIKTAD VERKSAMHET MED HÖG KVALITET	6
<i>Jämlig hälso- och sjukvård.....</i>	<i>6</i>
<i>Hälsoinriktad hälso- och sjukvård.....</i>	<i>7</i>
<i>Personcentrerad vård.....</i>	<i>8</i>
<i>Säker hälso- och sjukvård.....</i>	<i>9</i>
<i>Tillgänglig hälso- och sjukvård</i>	<i>11</i>
<i>Kunskapsbaserad vård.....</i>	<i>13</i>
<i>Effektiv hälso- och sjukvård.....</i>	<i>14</i>
<i>Prioriterade områden.....</i>	<i>14</i>
Primärvården – befolkningens naturliga förstahandsval.....	15
Tillgänglig och effektiv akutsjukvård.....	16
Högkvalitativ cancervård i hela Skåne.....	17
Bättre förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa.....	17
Psykisk hälsa	18
EN DRIVANDE UTVECKLINGSAKTÖR	20
<i>Region Skåne ska leda utvecklingen av digitala tjänster i hälso- och sjukvården.....</i>	<i>20</i>
<i>Den kliniska forskningen ska öka.....</i>	<i>21</i>
<i>Rikssjukvård och högspecialiserad vård ska fortsatt utvecklas</i>	<i>22</i>
<i>Miljö.....</i>	<i>22</i>
ATTRAKTIV ARBETSGIVARE	22
<i>Den framtida kompetensförsörjningen ska säkras</i>	<i>22</i>
UPPFÖLJNING	23
LÅNGSIKTIGT STARK EKONOMI	24

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård, omfattning och inriktning

Inledning

Målet för Hälso- och sjukvården anges i 2§ Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) *”Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården.”*

Den skånska hälso- och sjukvården håller överlag en hög kvalitet och flertal verksamheter bedriver vård i världsklass. I flera grundläggande avseende är också tillgängligheten god. Det finns fler medarbetare i den skånska hälso- och sjukvården jämfört med föregående år och det finns många goda exempel på hur förbättringsarbete kan öka kvaliteten och tillgängligheten. Trots detta har tillgänglighet till vården visat sig problematisk och målet om att alla skåningar ska erbjudas vård i rimlig tid har inte uppfyllts. Kostnadsutvecklingen är också fortsatt hög. En av de stora utmaningarna i den skånska hälso- och sjukvården är att tillgodose behoven för exempelvis kroniskt sjuka och multisjuka som utgör en stor del av patienterna. Arbetet med tillgänglighet har intensifierats och målet är att köerna i den skånska sjukvården ska minska och att vården ska bli mer sammanhållen – patientens process ska vara effektiv utifrån behov och nästa steg ska alltid vara känt för patienten.

För fortsatt god utveckling krävs att det påbörjade arbetet, i enlighet med Region Skånes strategier för såväl förbättringsarbete som e-hälsa, fortsätter. Det krävs att alla bidrar till en lärande organisation och långsiktigt hållbar skånsk hälso- och sjukvård. Framgångsrika verksamheter är nyfikna på att lära av andra och delar också gärna med sig av sina erfarenheter för att bidra till andras framgång. Framgångsrika verksamheter har också en stark öppenhet och en anda som möjliggör för olika professioner och patienter samarbetar på ett prestigelöst sätt. En sådan kultur bäddar för att aktörerna i vardagen identifierar möjliga förbättringar och att innovationer kan genomföras. Att se Region Skåne som ett sammanhållet sjukvårdssystem blir än viktigare när vi står inför stora investeringar och krav på att, mer än tidigare, utnyttja befintliga vårdplatser och kapacitet på ett sådant sätt att vi kan erbjuda våra medborgare en tillgänglig och effektiv vård med hög kvalitet. Region Skåne eftersträvar att vara en värderingsstyrd organisation där värderingarna, välkommande, drivande, omtanke och respekt ligger till grund – det ska fortsatt vara kompassen 2017.

Bakgrund

Region Skånes uppdrag är att främja hälsa, hållbarhet och tillväxt tillsammans med andra aktörer. En god hälso- och sjukvård, tandvård inkluderat¹, ska finansieras av Hälso- och sjukvårdsnämnden. Detta avser medborgare inom såväl som utanför Skåne². Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård bygger på Regionfullmäktiges beslut om [Budget och verksamhetsplan 2017 med plan för 2018 – 2019](#). I denna anges Region Skånes vision, verksamhetsidé, värdegrund och strategiska mål (Fig.1).

¹ I dokumentet kommer i fortsättningen enbart benämningen hälso- och sjukvård att användas, vilket inkluderar tandvård. För tandvårdsverksamheten finns även fastställd strategisk plan för tandvården i Region Skåne (RF 2014-05-06, §33) som visions- och planeringsdokument för utvecklingen av den Skånska tandvården.

² Medborgare avser här och fortsättningsvis personer folkbokförda i Skåne, i andra landsting i Sverige, de som önskar vård och är bosatta i andra EU/EES-länder, personer med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa i enlighet med regler och krav på Region Skånes vårdgivarwebb, se <http://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutom-landet/>.



Fig.1. Region Skånes strategiska mål

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård beskriver mål och inriktning samt prioriterade områden och områden med behov av särskilda satsningar. Samtliga verksamheter finansierade av Region Skåne ska arbeta utifrån detta³. All verksamhet ska i övrigt fortsatt bedrivas enligt tidigare uppdrag och/eller beslut.

De övergripande målen följs upp genom uppföljningsindikatorer som anges i Bilaga - Uppföljning Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2017

Nöjda medborgare ska vara vägledande

Region Skånes övergripande mål *nöjda medborgare* ska vara vägledande i allt som görs. För att nå detta mål ska alla verksamheter arbeta utifrån de strategiska målen; en serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet, en drivande utvecklingsaktör, attraktiv arbetsgivare samt långsiktigt stark ekonomi (Fig.1). I enlighet med *Budget och verksamhetsplan 2017* ska hälso- och sjukvården i Region Skåne vara *jämlik, hälsoinriktad, tillgänglig, kunskapsbaserad, personcentrerad, säker och effektiv*.

De svårast sjuka, kroniskt sjuka, äldre och andra sköra är prioriterade grupper i hälso- och sjukvården. Prioriterade områden under denna budgetperiod är *cancervård, psykisk hälsa, förlossningsvård och kvinnors hälsa* vilka inkluderas i statliga överenskommelser, samt *primärvård* och *akutsjukvård*.

Region Skånes befolkning växer och fler uppnår hög ålder

Den demografiska utvecklingen och förändrade åldersstrukturen ställer nya krav på hälso- och sjukvården. Antalet äldre personer blir fler och invandringen⁴, som ökade särskilt under 2015, har sammantaget lett till ökade behov framför allt inom tandvård, primärvård, mödrahälsovård, barnsjukvård, förlossningsvård och psykiatri.

Skånska hälso- och sjukvården ska utvecklas

Hälso- och sjukvården har, och har haft, en positiv medicinsk och medicinteknisk utveckling. Allt fler botas eller kan leva med kronisk sjukdom. Demografin ändras, det utvecklas nya kunskaper, och förutsättningar förändras. Detta ställer krav på utveckling för att klara uppgiften att tillgodose behovet av hälso- och sjukvård. Kvalitet, och effektivitet, är centralt

³ Styrning av verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL), lagen om fysioterapiersättning (LOF) samt upphandlad vård i enlighet med lagen om upphandling (LOU), sker i särskild ordning.

⁴ Alla som flyttar till Sverige efter att ha bott utomlands ingår i invandringen. Det betyder att det bland invandrarna finns personer som är födda i Sverige och är svenska medborgare.

och utvecklingen har påbörjats. Arbetet med nivåstrukturerings kommer att fortsätta under 2017. Cancervårdens utveckling i nationell samverkan, det nationella arbetet inom psykiatri (PRIO), nivåstrukturerings av vissa sjukdomstillstånd eller sällsynta behandlingsmetoder och utveckling av Hälsoval 2.0 i Region Skåne är några exempel. Ett ökat fokus på första linjens sjukvård kommer att finnas med under de kommande åren och primärvården kommer att behöva rustas för att bland annat möta nya åtaganden i samband med implementeringen av det nya hälso- och sjukvårdsavtalet⁵. För effektiv och långsiktigt hållbar utveckling behövs en samlad och målinriktad plan. En plan för utveckling av den skånska hälso- och sjukvården ska tas fram under 2017.

En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Hälso- och sjukvården i Region Skåne ska vara *säker, jämlik, hälsoinriktad, personcentrerad, tillgänglig, kunskapsbaserad* och *effektiv*. Alla verksamheter ska sträva efter en sammanhållen vård anpassad efter patientens behov. För att nå målet krävs ökad fokus på prevention, god tillgänglighet, gott bemötande, effektiv utredning, behandling samt att rehabilitering och eventuell palliation integreras mer i patientprocesserna.

Jämlik hälso- och sjukvård

*Jämlik hälso- och sjukvård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.*⁶

Inriktning

Region Skånes verksamheter ska arbeta för en jämlik hälso- och sjukvård i enlighet med [Strategi och handlingsplan för jämlik vård 2016-2018](#). Då förutsättningar och behov skiljer sig mellan individer måste vårdens utbud och innehåll anpassas för att ge jämlika resultat och upplevelser. Omotiverade skillnader i vården ska identifieras och motverkas. Uppföljning som mäter patientnytta och kvalitet ska fortsatt utvecklas för att i större utsträckning belysa eventuella omotiverade skillnader och kvalitetsbrister utifrån ett jämlikhetsperspektiv.

Inom tandvården är munhälsan generellt god men ojämnt fördelad. Särskilt fokus måste läggas på att minska den ojämlika tandhälsan hos barn, ungdomar, personer med fysiska och/eller psykiska funktionsnedsättningar och äldre. Bättre samarbete mellan tandvården, kommunerna och hälso- och sjukvården krävs för att arbeta med riktade insatser i geografiska områden där det finns ökad risk för ohälsa.

Våld i nära relationer ska aktivt motverkas genom arbete i enlighet med Region Skånes riktlinjer mot våld i nära relationer.

Övergripande mål

Kunskapen om omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården och tandvården ska öka och riktade insatser ska minska dessa skillnader

Patienter utsatta för våld i nära relationer ska identifieras och stöttas i högre grad än under 2016

⁵ Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne som tecknats mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne

⁶ <https://www.socialstyrelsen.se/jamlikhalsa-vardochomsorg/jamlikvard>

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård avser samlade insatser som bidrar till bättre hälsa, för den enskilde och för befolkningen, när det gäller minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.⁷

Inriktning

Det hälsoinriktade arbetet ska rikta sig till alla åldrar i livets alla skeden och kan ske i samverkan med övriga samhällsaktörer.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete ska prioriteras och bedrivas i enlighet med evidens och beprövad erfarenhet. Ett systematiskt hälsoinriktat arbete kan avse tobak, alkohol, fysisk aktivitet och mat men också innefatta minskad smittspridning, tidig upptäckt och förebyggande av sjukdom (t.ex. screening, vaccinationer) samt identifiering av levnadsvillkor som kan påverka hälsan. Ett systematiskt arbete uppnås genom att höja kompetensen, skapa rutiner för att identifiera, bedöma, initiera, utföra och följa upp åtgärder avseende det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Deltagande i screening ska öka, framförallt inom socioekonomiskt utsatta grupper, och riktade insatser fortsätta för ökat deltagande.⁸

Tidiga insatser för barn och ungdomars hälsa har en god potential med stark påverkan på deras framtida hälsa. Hälso- och sjukvården ska tidigt upptäcka risker och ge rätt insatser på rätt vårdnivå till barn och ungdomar. Den ideella sektorns arbete med dessa frågor är av största vikt inte minst samverkan inom ramen för idéburet offentligt partnerskap (IOP) med Skåneidrotten. Barns rätt till information, och att barnets bästa ska beaktas vid alla beslut, är exempel på inriktning i FN:s barnkonvention som planeras bli lag i Sverige. Alla verksamheter ska arbeta efter barnkonventionen och barn och ungas hälsa samt villkor behöver belysas tydligare i uppföljning av hälso- och sjukvården.

Primärvården är en viktig arena för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet där samverkan med närsamhället är av stor vikt för att främja levnadsvanor och påverka personens livsvillkor. Primärvårdens förebyggande arbete ska stärkas och formerna för förskrivning av fysisk aktivitet ska utvecklas. Vårdcentralerna har ett särskilt ansvar för att utföra hälsoundersökningar av grupper som har en riskutsatt hälsosituation. Prioriterade grupper är personer med psykisk sjukdom, individer med funktionshinder, asylsökande och barn som ska familjehems-placeras.

Hälso- och sjukvården ska arbeta i enlighet med regeringens strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken (ANDT-strategin) samt Tobacco endgame vars syfte är att minska skadeverkningarna av alkohol, tobak och droger. Personer med, eller risk för, kronisk sjukdom och personer som ska genomgå planerad operation, är prioriterade när det gäller det främjande och sjukdomsförebyggande arbetet avseende levnadsvanor. Detta inkluderar åtgärder för att minska bland annat rökning men också övervikt och fetma. Fetma och övervikt hos barn och vuxna i Skåne ökar och det krävs satsningar för att identifiera och behandla barn och vuxna med fetma. Övervikt och fetma är särskilt prioriterat i gruppen barn och unga. Förebyggande arbete för minskad smittspridning av sexuellt överförbara sjukdomar ska intensifieras.

⁷ [Hälsoinriktad hälso- och sjukvård Region Skåne](#)

⁸ Nuvarande cytologisk screening för cervixcancer ska ersättas med HPV-screening i enlighet med nationella riktlinjer.

Kultur ska vara en naturlig och självklar del i det hälsofrämjande, förebyggande, vårdande och rehabiliterande arbetet. Med kultur avses kulturella aktiviteter och konstnärliga uttryck som musik, teater, dans, bildkonst, litteratur, men även den verksamhet som bedrivs av kulturorganisationer som museer, bibliotek och studieförbund. Prioriterade patientgrupper är barn, äldre och personer med psykisk ohälsa.

Övergripande mål

Det systematiska arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande metoder ska förbättras inom prioriterade grupper

Deltagande i screening⁹ ska öka jämfört med 2016

Utvecklingsuppdrag

- Indikatorer och uppföljning inom område barns hälsa ska utvecklas och spridas

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård innebär att personen sätts framför sin sjukdom, och att behov som personen själv formulerar har lika stor betydelse som de behov professionell vårdgivare identifierar. Det innebär partnerskap mellan personen, samt dess närstående, och professionell vårdgivare¹⁰.

Inriktning

Verksamheterna ska fortsatt arbeta med att tillämpa [Patientlagen](#) så att målen uppnås om att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Ett strategiskt arbete för ökad patientmedverkan ska startas. Närstående ska erbjudas stöd och utveckling av former för närståendestöd fortsatt utvecklas.

Patienten, och i förekommande fall den närstående, ska uppleva att vården är sammanhållen och enkel samt känna sig delaktig i, och ha tillit till, de beslut som tas. Alla berörda verksamheter ska verka för en anpassad, tillgänglig och sammanhållen vård. Kontinuiteten och koordinering av patientens väg i vården ska förbättras. Patienten ska alltid få information om nästa steg i sin behandling. Såväl inom öppenvård som slutenvård ska omhändertagandet se till individens hela livssituation. Detta är särskilt viktigt vid omhändertagandet av äldre, kroniskt sjuka och andra sköra personer. Vårdcentralerna har ett särskilt ansvar för sammanhållen vård för dessa grupper. Kontinuitet är viktigt och fast vårdkontakt ska prioriteras¹¹. Detta är särskilt viktigt i primärvård och psykiatrisk vård. En förutsättning för detta är att kunskapen om patientlagen förstärks bland såväl medarbetare som patienter.

Patientens sjukskrivning, anpassad efter individen, är en del av vård och behandling. Samspelet mellan hälso- och sjukvården, arbetsgivaren och försäkringskassan är viktigt och behöver stärkas.

⁹ Avser bröstcancer och livmoderhalscancer

¹⁰ Se länk <http://gpcc.gu.se/>

¹¹ Patientlag (2014:821)

Det avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne som tecknats mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne, samt ny teknik, ska ge möjlighet till en bättre livssituation, tillgängligare vårdkontakter och risken för försämrad hälsa och akut ohälsa ska minska. För att vården i hemmiljön ska vara trygg och säker behövs fortsatt utveckling av samarbetet med kommunen, förstärkning av läkarstödet samt utveckling av mobila lösningar såsom teknisk utrustning och distansmonitorering.

För att personer med funktionsnedsättningar ska utveckla, återvinna eller bibehålla sina förmågor på bästa sätt krävs att rehabiliteringsinsatser är tidiga, samordnade och allsidiga. Rehabilitering ska vara en naturligt och självklar del i vårdkedjan och anpassas utifrån patientgrupper och individers behov. Rehabilitering bedrivs även inom den kommunala hälso- och sjukvården och utvecklingen ska ske inom ramen för det avtal om ansvarsfördelning och utveckling som tecknats mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne.

Vårdcentralerna får en viktig roll i det nya avtalet med kommunerna om vård och omsorg i hemmet eller på vårdinrättning utanför sjukhuset, och ska successivt under 2017 bistå den kommunala hemsjukvården med kvalificerat läkarstöd i såväl akuta som icke akuta situationer. Sjukhusläkare ska fungera som kompetensstöd och delta i bemanningen av den mobila verksamheten¹².

De svårast sjuka, äldre och andra sköra är prioriterade grupper och anpassat omhändertagande, utifrån patientens förutsättningar och behov, ska ske i större utsträckning. För att säkerställa att personer med behov av sondnäring får ett tryggt och säkert omhändertagande, adekvat nutritionsbehandling, samt i större utsträckning kan omhändertas av vårdcentral, ska vårdprogram för enteral nutrition implementeras¹³.

Övergripande mål

Patientens förtroende för hälso- och sjukvården ska öka genom att tillgänglighet, information, bemötande och delaktighet förbättras jämfört med 2016¹⁴

Vården och omsorgen om äldre ska vara sammanhållen så att undvikbara återinskrivningar minskar jämfört med föregående år

Säker hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård innebär att vårdskador ska förhindras. En vårdskada är enligt [Patientsäkerhetslagen](#) 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.

Patientsäkerhet är högsta prioritet inom Region Skåne och nollvision gäller avseende uppkomst av vårdskador. En hög patientsäkerhet bygger på en god arbetsmiljö¹⁵ och en bra säkerhetskultur. Säkerhetskulturen ska kontinuerligt stärkas genom ett strukturerat

¹² Beslut Hälso- och sjukvårdsnämnden 2016-08-26

¹³ I enlighet med Vårdprogram enteral nutrition för vuxna

¹⁴ På grund av att en ny upphandlad Nationell Patientenkät (NPE) började användas 2015, saknas två på varandra följande mätningar. De övergripande målen för tillgänglighet, information, bemötande och delaktighet utifrån NPE kan därför komma att justeras när nästa mätning föreligger.

¹⁵ Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) - Region Skåne

förbättringsarbete. All vård som erbjuds ska vara av god hygienisk standard och av hög medicinsk kvalitet. God städning är centralt och nya städstandards ska införas.

Chefer och medarbetare ska ha kunskap om rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda orsaker som kan leda till vårdskada. Vidtagna åtgärder ska följas upp för att se att de haft avsedd effekt. Vårdskador ska förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete. För att utveckla nya och bättre arbetsmetoder ska patienten och närstående ses som viktiga aktörer och i större utsträckning involveras i det systematiska patientsäkerhetsarbetet, detta ska omfatta även den psykiatriska vården. Ett bra bemötande av patienten främjar också patientsäkerheten. Viktiga områden att fokusera på är exempelvis att förebygga läkemedelsrelaterade problem, vårdrelaterade infektioner, trycksår, fallolyckor och ohälsa i munnen. Patienten i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska ske endast av medicinska skäl. Ett verktyg för detta är att förbättra uppföljningen av avvikelser och att öka antalet medicinska revisioner.

Samarbetet och kommunikationen såväl inom organisationen som mellan vårdgivare ska förbättras. Antalet patienter inom slutenvård som får utskrivningsinformation ska öka liksom antalet som får läkemedelsgenomgångar inom både slutenvård och öppenvård. Utskrivningsinformationen ska vara begriplig för patienten och kvaliteten i denna ska öka. Det finns en patientsäkerhetsrisk gällande inaktuella och inkorrekta läkemedelslistor och alla verksamheter ska arbeta för att förbättra detta. Det påbörjade arbetet med läkemedelsgenomgångar i psykiatri ska fortsätta.

Resistensutvecklingen för antibiotika måste minimeras. Detta innebär att Stramas 10 punktsprogram för minskad antibiotikaresistens ska vara ledande inom all hälso- och sjukvård, och regionala rekommendationer avseende förskrivning av antibiotika, ska följas. Den ökade migrationen bidrar till ett infektionspanorama i förändring. Hälsoundersökningar ska erbjudas för att uppmärksamma eventuell ohälsa och behov av smittskyddsåtgärder.

Hälso- och sjukvården ska ha rutiner för att förebygga, identifiera och behandla undernäring¹⁶. På så sätt kan nutritionsrelaterade vårdskador förhindras, risken för sjuklighet och komplikationer minska samt förutsättningar för annan vård och behandling optimeras.

Övergripande mål

Patienten i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska ske endast av medicinska skäl

Inga trycksår ska uppkomma under vårdtiden

Vårdrelaterade infektioner¹⁷ ska minska jämfört med tidigare år

Följsamheten till riktlinjer för antibiotikaförskrivning ska öka

¹⁶ Enligt [SOSFS 2014:10 Förebyggande av och behandling vid undernäring](#) och Region Skånes vårdprogram för levnadsvanor.

¹⁷ Vårdrelaterade infektioner avser såväl de som uppkommer av patientens egen bakterieflora som de som sprids till och mellan patienter.

Läkemedelsrelaterade fel ska minska

Fallolyckor och ohälsa i munnen hos äldre ska minska

Patienter med risk för undernäring ska identifieras och adekvata åtgärder ska sättas in

Utvecklingsuppdrag

- Behov av vårdformer, inkluderat slutenvårdsplatser, ska utredas med fokus på patientsäkerhet

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Tillgänglig hälso- och sjukvård innebär att ingen patient ska behöva vänta oskäligt lång tid på de vårdinsatser som hen behöver.¹⁸

Inriktning

Tillgängligheten ska förbättras så att patienter omhändertas inom medicinsk prioritet. De mest vårdbehövande ska vara i fokus. Detta gäller både till en första kontakt samt till återbesök. Vårdgarantins tidsramar ska uppfyllas. För att uppnå detta krävs samverkan mellan vårdgivare samt ett transparent arbetssätt. Alla verksamheter ska arbeta för att köerna i den skånska sjukvården ska minska och att vården blir mer sammanhållen. Patientens process ska vara effektiv utifrån den enskildes behov och nästa steg ska alltid vara känt för patienten.

Patienterna ska informeras för att få rätt förutsättningar att välja vårdgivare och ska vid behov hjälpas vidare för att få vård inom vårdgarantins tidsramar. Tydlig information ska finnas om vårdens utbud, vilken vård som erbjuds var, vad exempelvis vårdval innebär samt förväntad väntetid till de olika vårdgivarna. Informationen ska även innehålla vilka val och behandlingsalternativ som är möjliga och till vilka resultat. Detta ökar förutsättningen för patienten att remitteras rätt från början och minskar behovet av samordning till andra vårdgivare. Informationen ska vara lätt att hitta och vara anpassad till individens förutsättningar.

För ökad tillgänglighet krävs förbättring av processer och strukturer för hur vården bedrivs. Införandet av standardiserade vårdförlopp inom cancersjukvården är ett sätt att förbättra tillgängligheten. Fler patientgrupper ska omfattas av denna metod. Ökat fokus behövs på förbättringsarbete så att rätt görs från början, förbättring av rutiner för en säker och effektiv remisshantering, samt rutiner för väntande patienter så att beslut fattas vid rätt tillfälle i syfte att ge patienten rätt förväntningar. Utveckling av effektiv uppföljning är centralt.

De svårast sjuka, mest sköra och utsatta är prioriterade grupper. Arbetet för jämlik demensvård ska fortsätta i enlighet med beslutat strategisk plan för demens. Arbetet koordineras via kunskapscentrum för demens och kunskapscentrum för geriatrik. För att uppnå god tillgänglighet och hög kvalitet inom palliativ vård ska arbetet i enlighet med den palliativa handlingsplanen fortsätta och initiativ till en översyn och förnyelse av planen ska ske under året. Fler äldre, kroniskt sjuka och andra sköra grupper ska erbjudas en tillgänglig och särskilt anpassat omhändertagande med multiprofessionella team som ser till hela

¹⁸ [Tillgänglighet i vården SKL](#)

patientens behov. Äldrevårds-central, förstärkning av läkarstöd till kommunal hemsjukvård och anpassad vård för äldre inom slutenvården är väsentliga åtgärder för att kunna erbjuda en tillgänglig och god vård till de mest sköra äldre. Möjligheten till direktinläggning dygnet runt för dessa grupper, då behov av sjukhusvård uppstår, ska öka och samtliga berörda verksamheter ska bidra till det. Läkarstödet i hemsjukvården ska utgå från Hälsovalet. Sjukhusläkare ska fungera som kompetensstöd och delta i bemanningen av den mobila verksamheten.

Öppna vårdformer ska erbjudas i ökad utsträckning och vårdcentralen ska vara medborgarens naturliga förstahandsval. Vård som kan utföras vid vårdcentral bör utföras där och tillgängligheten ska öka även utanför kontorstid. Vårdcentralerna ska erbjuda snabb rådgivning och bedömning så att eventuell allvarlig sjukdom tidigt kan upptäckas och behandlas. Det ska vara lätt att nå vårdcentralen på flera olika sätt, såväl via telefon och besök som på andra sätt, exempelvis via digitala kanaler.

Riktlinjer för tillgänglighet, exempelvis ska tid till operation för patienter med höftfrakturer understiga 24 timmar om inte annat är medicinskt motiverat, ska följas. Inom den planerade vården ska tillgänglighet för besök, återbesök och operation/åtgärd kontinuerligt följas som underlag för produktionsplanering och utveckling av patientprocesser. Verksamheter ska i första hand använda sig av webbaserade lösningar som skapar förutsättningar för att patienten själv kan boka tid eller läsa sin journal på nätet. Det skapar bättre tillgänglighet, minskar av- och ombokningar samt ökar förutsättningar för att patienten är väl informerad och delaktig.

Tillgänglighet till diagnostiska undersökningar, i synnerhet magnetisk resonanstomografi (MR), datortomografi (CT) och positronemissions-tomografi kombinerad med CT (PET- CT) ska öka. Patologiundersökningar (PAD)¹⁹ ska utföras inom rekommenderad tid.

Tillgängligheten och omhändertagandet för personer med varaktig funktionsnedsättning ska förbättras.

För att förbättra tillgängligheten till sjukhusvård ska antalet vårdplatser öka.

Övergripande mål

Tillgängligheten till den skånska hälso- och sjukvården ska förbättras jämfört med föregående år

Utvecklingsuppdrag

- Remisshantering ska utvecklas så att den medicinska kvaliteten förbättras och att patienter i högre utsträckning från början remitteras till vårdgivare som kan omhänderta hela vårdförloppet inom vårdgarantins tidsramar.
- Standardiserade vårdförlopp ska införas inom fler cancerdiagnoser och arbetet med att införa liknande vårdförlopp för andra områden än cancer ska också inledas.

¹⁹ Patologianatomisk diagnos

Kunskapsbaserad vård

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt²⁰.

Inriktning

En förutsättning för jämlik vård med hög kvalitet och nöjda patienter är att all verksamhet är kunskapsstyrd²¹ och utgår från behov och evidensbaserad praktik. Detta innebär att alla beslut ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och alltid ske i samverkan med patient och närstående.²² 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 och metoder, rutiner och behandlingar som inte är värdeskapande ska avvecklas. Som stöd för detta ska Region Skånes Health Technology Assessment (HTA-enhet) vara en resurs för hela regionen.

Vårdprogram och riktlinjer, såväl nationella som regionala, utgör grunden för jämlik och kunskapsbaserad vård. Strävan ska vara bästa möjliga metod, kvalitet och resultat. Arbetet med vårdprogram, gemensamma för sjukhusvård och primärvård, ska utvecklas. Konsekvensanalys (gap-analys) och strukturerad implementering av nationella riktlinjer och regionala vårdprogram ska genomföras i större utsträckning. För att få genomslag och effekt för den enskilde patienten ska uppföljning av vårdprogram och riktlinjer prioriteras. Flera nya Nationella riktlinjer och vårdprogram kommer att implementeras under 2017, exempelvis nationella riktlinjer för vård vid *astma* och *kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)*, *Multipel skleros (MS)* och *Parkinsons sjukdom* samt regionalt vårdprogram för *trauma*, *hypermobilitet* och *Ehler-Danlos syndrom (EDS)*.

Nationella kvalitetsregister är basen för uppföljning av medicinska resultat och, i allt högre grad, även patientens erfarenheter och egenrapporterade resultat med så kallade PROM²³- och PREM²⁴-indikatorer. Hög täckningsgrad i nationella kvalitetsregister ska prioriteras. Enklare hantering med mer automatiserade IT-funktioner, exempelvis fortsatt satsning på överföring av data från patientjournalen till aktuella kvalitetsregister, ska utvecklas. Verksamheterna ska regelbundet utvärdera sina resultat och använda dessa som underlag för verksamhetsutveckling.

Region Skånes prioriteringsråd ska fortsätta handlägga och yttra sig över ärenden som kräver en fördjupad analys med stöd av den nationella modellen för öppna prioriteringar.

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. Introduktion av nya läkemedel, enligt metoden ordnat införande, ska stödjas av regionala vårdprogram eller terapiriktlinjer för att skapa förutsättningar för en jämlik vård. Uppföljning ska ske systematiskt och i tillämpliga fall i nationell samverkan enligt samverkansmodellen. Arbetet för en rationell läkemedelsanvändning fortsätter, och en ny läkemedelsstrategi för Region Skåne ska implementeras 2017. I september 2017 träder nya avtal för läkemedelsförsörjningen i kraft. Dessa möjliggör en utveckling mot högre kvalitet och effektivitet.

²⁰ [Socialstyrelsen God vård 2009](#)

²¹ [Socialstyrelsens definition av kunskapsstyrning](#)

²² <https://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/attarbetevidensbaserat>

²³ PROM; Patient Reported Outcome Measurements

²⁴ PREM; Patient Reported Experience Measurements

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 målen.²⁵

Inriktning

Den skånska hälso- och sjukvården ska vara effektiv och sträva efter bästa möjliga kvalitet och resultat i nationell jämförelse. Kvalitetsbristkostnader, exempelvis i form av vårdskador, har förutom ett onödigt lidande för patienten även en negativ påverkan i form av att resurser måste tas i anspråk i onödan. Kostnadsökningstakten i sjukvården måste minska och modeller för att kunna följa hur effektiv och kvalitativ vården är ska fortsatt utvecklas.

Alla verksamheter ska arbeta med avvikelshantering. Avvikelser samt patienters erfarenheter och synpunkter bildar grund för förbättringsarbete och verksamhetsutveckling samt uppföljning av kvalitet och effektivitet.

Mer ändamålsenliga IT-beslutsstöd och dokumentationssystem som förenklar och minskar manuella administrativa insatser måste utvecklas.

Vården ska organiseras utifrån patientgruppers behov snarare än sjukvårdens organisatoriska delar. Det är i mötet och interaktionen mellan patienten och vården som värde skapas. Kontinuitet är väsentligt för patienten och för att minska risker och icke värdeskapande resursanvändning. För en effektiv vård ska verksamheterna genom att följa patientnytta och resultat, samt med produktions- och kapacitetsplanering utifrån kända variationer, skapa förutsättningar för att bättre och snabbare reagera på avvikelser.

Vårdcentralerna ska stärkas som första linjens sjukvård och i större utsträckning koordinera vården, ha översikt över de insatser som görs för patienten och knyta samman insatserna från olika aktörer. På så sätt kommer effektiviteten och patienttillfredsställelsen öka. Förflyttning från öppna mottagningar på sjukhusen ska fortsätta och mer specialistvård ska överföras till primärvårdsnivå.

Ett systematiskt och kontinuerligt förbättringsarbete ska bedrivas i enlighet med [Strategi för förbättringsarbete i Region Skåne 2016-2020](#). Kontinuerligt förbättringsarbete för ständiga förbättringar ska genomsyra hela organisationen.

Utvecklingsuppdrag

- Metoder och IT-beslutsstöd, för att kunna följa hur effektiv vården är, ska fortsatt utvecklas
- Under 2017 ska utredning, av vilka delar av specialiserad vård som kan överföras till primärvårdsnivå, genomföras

Prioriterade områden

Prioriterade områden ingår i [Region Skånes Verksamhetsplan och budget 2017 med plan för 2018-2019](#) som beslutats av regionfullmäktige.

²⁵ [Effektiv vård SOU 2016:2](#)

Primärvården – befolkningens naturliga förstahandsval

Primärvården i Skåne består i huvudsak av; vårdcentraler, barnavårdscentraler, barnmorskemottagningar, familjecentraler, ungdomsmottagningar, psykoterapimottagningar, smärtmottagningar/multimodal smärtbehandling samt barn och ungdomspsykiatriska första linjens mottagningar.

Definitionen av primärvård beskrivs i Hälso- och Sjukvårdslagen § 5 som *”den del av den öppna vården som, utan avgränsning avseende sjukdom, ålder eller patientgrupp, ska svara för befolkningens behov av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering, som inte kräver sjukhusens tekniska och medicinska resurser eller annan särskild kompetens”*.

Faktakunskap och teknik är nu alltmer lättillgänglig utanför sjukhus, med olika lokala lösningar och kompetensmix, vilket medför att begreppet primärvård blir svårare att använda för att definiera vårdnivå eller kompetensområde. Kunskapen och kompetensen för att upptäcka och behandla psykisk ohälsa ska förstärkas i primärvården. Vården kan och bör i ökande utsträckning finnas nära befolkningen. Primärvården ska i tidigt skede vara tillgänglig vid begynnande ohälsa istället för att passivt invänta manifest sjukdom. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska öka. Inriktningen är att fler familjecentraler, i samverkan med kommunerna, ska etableras.

Primärvårdens förutsättningar ska främjas och vårdcentralernas roll som befolkningens primära och huvudsakliga vårdgivare ska förtydligas och stärkas. Det gäller för alla tillstånd och hälsoproblem som inte är akut livshotande och/eller sällan förekommande. För att möjliggöra detta ska det påbörjade arbetet, med att se över vårdcentralernas förutsättningar och ersättningsmodell, fortsätta.

Tillgängligheten, såväl vid akuta åkommor som för patienter med kronisk sjukdom, ska vara hög och kontinuerligt följas upp. Detta gäller både personliga besök hos läkare eller annan vårdpersonal och kontakter per telefon eller via digitala lösningar. Hög tillgänglighet skapar trygghet och förtroende. Primärvården ska ha ett utökat dygnet-runt-ansvar och vårdcentralernas tillgänglighet utanför kontorstid, för patienter med akut sjukdom och mindre skador, ska utökas.

Vårdcentralerna har ett särskilt ansvar för patienter med flera samtidiga sjukdomar. Samarbetet mellan primärvårdens och den sjukhusbaserade vården behöver förbättras och vårdcentralerna ska i större utsträckning koordinera patientprocesser. Vårdcentralerna har en central roll i att aktivt arbeta med standardiserade vårdförlopp inom cancer. De kan även få en betydande roll när standardiserade vårdförlopp införs för andra diagnoser än cancer.

Vårdcentralerna får en viktig roll i det nya avtalet med kommunerna om vård och omsorg i hemmet eller på vårdinrättning utanför sjukhuset. I enlighet med det nya avtalet ska vårdcentralerna successivt under 2017 bistå den kommunala hemsjukvården med kvalificerat läkarstöd i såväl akuta som icke akuta situationer. Vårdcentralerna ska också ta ett särskilt ansvar för att genom hälsoundersökningar identifiera hälsoproblem hos patientgrupper som idag ofta förbises. Detta gäller till exempel patienter med psykisk sjukdom eller missbruk och individer med funktionshinder.

Primärvårdens viktiga roll, uppdrag och mål för *jämlig, hälsoinriktad, tillgänglig, kunskapsbaserad, personcentrerad, säker och effektiv vård* samt *akutsjukvård*, beskrivs under dessa rubriker.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Inriktning

Akutsjukvård, som omfattar ambulanssjukvård, sjukhusvård såväl som primärvård, står för en mycket stor del av den totala hälso- och sjukvården.

Vårdcentralerna ska vara tillgängliga och ha hög kvalitet så att patienter i så stor utsträckning som möjligt kan få hjälp där och inte behöver söka akutmottagning eller övrig specialiserad vård. Samverkan mellan vårdcentralerna och sjukhus med, i vissa fall, regionövergripande lösningar måste utvecklas. ”En dörr in”, det vill säga att vårdcentralernas helg- och kvällsmottagning ligger i nära anslutning till sjukhusens akutmottagning, ska även i fortsättningen vara en grundläggande målsättning för att underlätta för patienter med akut åkomma eller skada att bli omhändertagna på rätt vårdnivå.

God tillgänglighet till ambulans med korta väntetider är av stor betydelse för att medborgarna ska känna trygghet och tillit till att Region Skåne har en väl fungerande ambulanssjukvård.

För att bidra till att förbättra tillgängligheten i de geografiska områden där målen inte nås ska dynamisk resursanvändning införas som modell för dirigering i alla Region Skånes ambulansdistrikt oavsett driftsform. Under 2017 ska arbete påbörjas med en utredning av kompletterande transportresurs för att avlasta ambulanssjukvården och därmed öka tillgängligheten för de patienter som behöver transport men inte ambulanssjukvårdens resurs.

Tillgänglighet, kompetens och effektivitet på akutmottagningarna ska förbättras. Arbetsbelastningen är hög på regionens akutmottagningar vilket bekräftats i den av Regionstyrelsen initierade ”Akutöversynen 2016”. Översynen identifierar ett flertal förbättringsområden för att förbättra arbetsmiljö och patientsäkerhet, exempelvis behov av fler vårdplatser och ökad direktinläggning. Åtgärder i enlighet med akutöversynen ska genomföras 2017.

För att garantera hög kvalitet i det akuta omhändertagandet på regionens akutmottagningar ska specialistläkare i så stor utsträckning som möjligt vara närvarande dygnet runt och utbildningen av akutläkare ska fortsätta i enlighet med [”Regional strategi för införande av akutläkare i Region Skåne \(2015\)”](#).

Intensivvård med hög tillgänglighet och kvalitet är av största vikt i akutprocessen. Intensivvårdskrävande patienter ska endast överflyttas till annan intensivvårdsavdelning på grund av medicinska skäl.

Omhändertagandet vid stort trauma står inför organisatoriska förändringar baserat på nya rekommendationer från Socialstyrelsen. I samverkan med kringliggande landsting och regioner ska Region Skåne utveckla och anpassa sin verksamhet utifrån dessa.

Övergripande mål

Tillgänglighet, kompetens och effektivitet inom akutsjukvården ska förbättras jämfört med 2016

Utvecklingsuppdrag

- Kompletterande transportresurs, i syfte att öka tillgänglighet och använda ambulanssjukvårdens resurser utifrån patienternas behov, ska utredas

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Inriktning

Utvecklingen av cancersjukvården i Region Skåne ska följa de nationella mål som anges i [En nationell cancerstrategi](#) för framtiden samt [Regional cancerplan 2015-2018](#).

Den långsiktiga målsättningen avser god livskvalitet, minskat insjuknande och förlängd överlevnad. För att målen ska uppnås krävs ökad fokus på prevention, tidig diagnostik, god tillgänglighet, effektiv utredning och behandling i tid samt att rehabilitering och palliation integreras mer i patientprocesserna.

Under 2017 ska utvecklingen av cancervården enligt cancerplanen säkerställas och de prioriterade nyckelinsatserna genomföras.

Region Skåne ska uppnå de krav som ställs i nationell satsning *Kortare ledtider i cancervården 2015-2018*. Flertal standardiserade vårdförlopp ska implementeras och bättre IT stödsystem och uppföljning utvecklas. Utveckling för bättre utnyttjande av hela regionens kompetens och resurser ska fortsätta.

Barn som överlevt cancer kan få sena effekter av cancersjukdom och dess behandling. Det kan exempelvis handla om framtida hjärnskador, infertilitet, ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar och återinsjuknande i cancer. Adekvat uppföljning och insatser ska genomföras i enlighet *nationellt vårdprogram för långtidsuppföljning efter barncancer*.

Övergripande mål

Patientens väntetid från välgrundad misstanke om cancer till behandlingsstart ska följa målen i de nationella standardiserade vårdförloppen

Alla cancerpatienter ska erbjudas kontaktsjuksköterska

Utvecklingsuppdrag

- Standardiserade vårdförlopp vid välgrundad misstanke om cancer ska införas för ytterligare 10 diagnosområde enligt nationell plan

Bättre förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa

Inriktning

Förlossningsvården ska förbättras och kvinnohälsa stärkas. En strategisk plan ska tas fram 2017 och utveckling ske i enlighet med nationella överenskommelsen [Bättre förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa 2015-2019](#)²⁶.

²⁶ [Regeringskansliet Överenskommelse Bättre förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa](#)

Tillgänglig och god förlossningsvård måste säkerställas utifrån det ökade behovet. Kompetens och bemanning ska stärkas. Födande kvinnor ska känna sig trygga med att de får plats på vald förlossningsavdelning och får ett omhändertagande av kompetent personal. Endast om det finns medicinska skäl, som föranleder behov av annan vårdnivå, ska kvinnan hänvisas till annat sjukhus. I de fall hänvisning krävs ska detta ske i samråd med patienten och personalen ska säkerställa att plats finns på mottagande förlossningsavdelning. Ett långsiktigt mål är att alla kvinnor ska erbjudas kontinuerligt stöd i aktiv förlossningsfas. Efter förlossningen ska kvinnan och hennes partner erbjudas eftervård och stöd utifrån behov. Anpassade vårdplatser ska finnas i anslutning till förlossningsavdelning för dem som har behov att stanna kvar och andra vårdformer såsom öppen eftervård behöver utvecklas.

Förlossningsvården ska vara jämlik. I Region Skåne finns variation mellan sjukhus såväl som jämfört med andra landsting/regioner avseende kvalitet och resultat och variationen visar på potential till förbättring. Skånes förlossningsverksamheter ska verka för en jämlik förlossningsvård. Negativa variationer ska minska och i nationell jämförelse ska Region Skåne sträva efter bästa möjliga resultat. Kollegiala nätverk med fokus på lärande, innovation och spridning av goda exempel, ska stödja utvecklingen och förbättringar ska genomföras i förlossningsvården 2017.

Vårdcentralernas kunskaper om sjukdomar som är vanliga hos kvinnor behöver öka. Insatser som främjar kvinnors hälsa, särskilt i socioekonomiskt utsatta grupper, ska stärkas. Pågående arbete för ökat deltagande i screening av livmoderhals- och bröstcancer ska fortsatt utvecklas. Nuvarande cytologisk screening för cervixcancer ska ersättas med HPV-screening i enlighet med nationella riktlinjer.

För att minska riskerna för missfall ska fosterdiagnostik med hjälp av ny genteknik (NIPT) införas som komplement till nuvarande metod.

Övergripande mål

Kvinnor i förlossning ska omhändertas på vald förlossningsavdelning och hänvisning ska ske endast då kvinnans medicinska tillstånd kräver vård på annan förlossningsavdelning

Utvecklingsuppdrag

- Strategisk plan för bättre förlossningsvård och kvinnors hälsa ska tas fram och berörda verksamheter ska upprätta handlingsplan
- Förbättringsarbete, *Ännu bättre förlossningsvård* ska bedrivas i samverkan för en jämlik och högkvalitativ förlossningsvård i hela Skåne

Psykisk hälsa

Inriktning

Region Skånes satsningar ska syfta till att den psykiska hälsan i befolkningen, levnadsförhållanden för personer med psykisk ohälsa samt attityder till psykisk ohälsa i befolkningen förbättras. Arbetet med psykisk hälsa utgår från Region Skånes strategiska plan för psykisk ohälsa samt överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och landsting om stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa. Det påbörjade arbetet enligt den statliga överenskommelsen för psykisk hälsa, och utifrån genomförd översyn av psykiatri i Skåne, ska fortsätta. Region Skåne ska arbeta i linje med den länsgemensamma

handlingsplan som tagits fram i samverkan med Skånes kommuner och patient- och anhörigföreningar. Särskild vikt ska läggas vid bemötande och kunskapsstyrning inom den psykiatriska vården. Brukarinflytandet ska fortsätta att utvecklas och fler brukarrevisioner ska göras. Patienter och brukare ska få bättre kontinuitet både när det gäller kontakten med vården och i själva behandlingen av sin sjukdom. Tillgängligheten inom psykiatrisk vård ska förbättras med särskilt fokus på områdena missbruk, självskadevård, suicidprevention, neuropsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri.

Hälso- och sjukvården ska tidigt upptäcka risker och ge rätt insatser på rätt vårdnivå till personer med psykisk ohälsa. Åtgärder för att minska behovet av sjukskrivning vid lätt till medelsvår psykisk ohälsa är en viktig del i arbetet med att förebygga psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa är den främsta orsaken till sjukfrånvaro. Sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa ökar framför allt bland kvinnor.

Personer med neuropsykiatriska funktionshinder samt barn med psykisk ohälsa ska i större utsträckning få tillgång till utredning, vård och behandling. I dag finns det en ökande andel ungdomar som upplever stress, huvudvärk, ångest, sömnbesvär och svårigheter att hantera vardagen. För barn som är i ålder 15 och äldre har sjukdomspanoramata förskjutits mot psykisk ohälsa. Första-linjen-mottagningar inom barn- och ungdoms psykiatri ska fortsätta utvecklas och föräldrastödet stärkas. Pågående arbete med att stärka kompetensen kring psykisk ohälsa på ungdomsmottagningarna ska fortsätta.

Arbetet med att förebygga självmord i enlighet med Region Skånes noll-vision ska fortsätta. En stor del av personer med hög suicidrisk har sökt annan sjukvård än psykiatri en kort tid före suicid eller suicidförsök. Kunskap om psykisk hälsa och suicidprevention ska förbättras hos *all* hälso- och sjukvårdspersonal. Det pågående arbetet med att minska behovet av tvångsåtgärder ska fortsätta.

De omotiverade stora skillnaderna i medellivslängd för gruppen med långvarig allvarlig psykisk ohälsa, exempelvis schizofreni och bipolär sjukdom, måste minska. Samsjukligheten hos patienter med psykisk sjukdom ska särskilt uppmärksammas. Region Skåne ska därför på olika sätt fortsätta arbeta med att förbättra den kroppsliga hälsan hos dessa patientgrupper.

Mellan 20 och 30 procent av de asylsökande och flyktingar som kommer till Sverige beräknas lida av psykisk ohälsa, men alla har inte en psykiatrisk diagnos²⁷.

Insatser behöver stärkas på tre nivåer; förebyggande och hälsofrämjande insatser för alla, psykosocialt stöd och behandling i första linjen/vårdcentraler i samverkan med kommunal verksamhet för dem med lätt till medelsvår psykisk ohälsa, samt för personer med svår psykisk ohälsa multikulturell kompetens i specialistvård och utbyggd traumavård.

Den psykiatriska heldygnsvården ska erbjuda en kvalificerad vård som motsvarar patientens behov och som håller hög kvalitet både vad gäller metoder, arbetssätt och bemötande. Region Skåne ska tillhandahålla en likvärdig psykiatrisk vård och utveckla arbetet i linje med ingångna ramöverenskommelser²⁸ om samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner. Region Skåne ska även utveckla arbetet i linje med nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende.

²⁷ [Socialstyrelsen 2015; Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter](#)

²⁸ Ramöverenskommelserna gäller personer med psykisk funktionsnedsättning, barn och ungdom med risk att utveckla psykisk ohälsa samt personer med missbruks- och beroendeproblem

Äldres psykiska ohälsa inklusive missbruk och beroende ska uppmärksammas i ökad grad. Kunskap och handlingsberedskap gällande äldres psykiska hälsa och ohälsa ska öka inom samtliga vårdnivåer och utvecklingen ske i samverkan med Skånes kommuner.

Tillgång till utredning och omhändertagande ska förbättras för personer som upplever könsdysfori.

Övergripande mål
De psykiatriska patientprocesserna ska vara sammanhållna, patienten ska vara delaktig i planering av vården och patientnöjdheten ska vara högre än rikssnittet
Följsamheten till vårdprogram och riktlinjer samt täckningsgraden i psykiatriska kvalitetsregister ska förbättras jämfört med föregående år
Antal självmord ska minska, nollvision ska råda
Tillgängligheten till psykiatrisk vård ska öka jämfört med föregående år
Barn med psykisk ohälsa, utvecklingsstörning och barn som far illa ska tidigt identifieras genom samverkan med socialtjänst och elevhälsa

En drivande utvecklingsaktör

Region Skåne ska leda utvecklingen av digitala tjänster i hälso- och sjukvården

Utvecklingen av e-hälsa²⁹ ska ske i enlighet med *e-hälsostrategi för Region Skåne år 2016 - 2020*. Arbetet inom ramen för e-hälsostrategin ska bidra till de nya lösningar och arbetssätt som krävs för att vi även i framtiden ska kunna erbjuda invånarna en tillgänglig, trygg och kvalitetssäkrad hälso- och sjukvård. Ambitionen är att bli Sveriges ledande region i att utveckla, erbjuda och använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvården.

Arbetet med att forma *Framtidens Hälso- och sjukvård* i Skåne och frågan om hur digitalisering och utveckling av e-hälsa/m-hälsa³⁰ kan bidra till detta är en av de viktigaste utgångspunkterna för arbetet med utveckling och implementering av nya e-tjänster. Utgångspunkten för all e-hälsoutveckling ska vara en personcentrerad vård med fokus på värdet/nyttan för patienten. Detta med krav på bibehållen och förbättrad vårdkvalitet, patientsäkerhet, tillgänglighet och effektivitet. Region Skåne ska aktivt delta i utveckling av nationella e-tjänster och implementera redan tillgängliga e-tjänster med hög prioritet. Verksamheterna ska vara lyhörda, nyfikna och mottagliga, för vad som sker utanför de traditionella strukturerna för hälso- och sjukvård, samt erfarenheterna därifrån och medverka i utveckling och implementering av e-tjänster. E-tjänster ska också användas som en möjlighet att utveckla och se över processer och arbetssätt med målsättningen att skapa en effektivare vård med hög tillgänglighet och god kvalitet

²⁹ E-hälsa (elektronisk hälsa) handlar om att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt.

³⁰ M-Hälsa (mobil hälsa) är en underkategori till eHälsa, som gäller användningen av mobila hälsoapplikationer för självdiagnosticering och hälsoövervakning på distans

Samarbetet med kommunerna ska utvecklas inom en rad områden. Det avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne som tecknats mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne innebär ett åtagande att skapa nya arbetssätt och gemensamma lösningar över huvudmännens ansvarsgränser. Detta ställer nya krav på mobila lösningar och e-hälsa och är en av grundförutsättningarna för Region Skånes strategi och samarbetet med kommunerna kring denna. Informations- och kommunikationsteknik, inklusive beslutsstöd, samt kompetensutveckling och kompetensförsörjning är särskilt prioriterade områden. Ett annat angeläget utvecklingsområde är att tillsammans med kommunerna förbättra planeringen genom kvantitativ och kvalitativ ökning av samordnade individuella vårdplaner. Patientens behov ska stå i fokus oavsett vilken aktör som finansierar och utför insatserna.

I enlighet med Regionfullmäktiges Budget och verksamhetsplan 2017 med plan för 2018 – 2019 ska följande genomföras:

- Patientens möjlighet att boka, omboka och avboka tider online, med dator eller mobiltelefon, ska byggas ut på bred front 2017
- Det pågående arbetet med ett system med digitala remisser och svar ska fortsätta
- Under 2017 ska Region Skåne övergå till att huvudsakligen använda sig av digitala kallelser och bokningar. Kallelser med förbokade tider som patienten inte valt ska ersättas med system där patienten själv bokar sin tid
- Annan information till patienter exempelvis provsvar ska huvudsakligen ske genom digitala kanaler
- Ett system med digital självcheckning ska byggas ut under 2017
- Betalning av patientavgifter ska kunna göras via mobila lösningar och möjlighet till digitala högstkostnadsskydd ska införas
- Möjlighet till digitala läkarkontakter ska införas på bred front under 2017
- Utredning om en centraliserad nod för tidbokningar via telefon ska genomföras 2017

Den kliniska forskningen ska öka

Region Skåne har en ambition att öka den kliniska forskningen och därmed forskning som resulterar i förbättrat medicinskt resultat för patienten samt forskning som resulterar i en kommersiell produkt eller tjänst. Utveckling av infrastruktur relevant för forskning samt nära samverkan med akademien och näringslivet kring nya centrumbildningar, med stor relevans för hälso- och sjukvården, ska fortgå. Likaså utvecklingen av nya behandlingsterapier såsom gen- och cellterapi. Arbetet med uppbyggnad av testbäddar för medicinsk teknik, inkluderande informationsteknologi och Kommunikationsteknologi/E-hälsa ska fortgå. 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.

Sjukvårdshuvudmännens samverkan inom klinisk forskning och utveckling är angeläget för att bibehålla och ytterligare stärka sin position som en intressant region där den kliniska forskningen och utvecklingen ligger i framkant. Genom Region Skånes Life Science strategi, som beskriver kortsiktig inriktning såväl som långsiktig, ska klinisk forskning och innovationer stärkas. Visionen är att Region Skåne ska vara en ledare för regionala innovationsinsatser, med hälso- och sjukvården som hävstång, för snabb tillväxt och innovation inom Life Science-industrin. Därutöver ska Region Skåne arbeta aktivt i nationella sammanhang för att förbättra forskningens samt forskningsrelaterad infrastrukturens förutsättningar.

Genom att bryta ner Region Skånes strategi för forskning inom hälso- och sjukvården på förvaltningsnivå samt genom arbetet att inrätta så kallade universitetssjukvårdsenheter, i enlighet med det Nationell ALF-avtalet, stärker Region Skåne de strukturer som möjliggör kliniska studier för såväl kliniker, forskare som för näringslivet. Därtill hälso- och sjukvårdens möjlighet att utveckla den egna verksamheten.

Rikssjukvård och högspecialiserad vård ska fortsatt utvecklas

Vid Skånes universitetssjukhus bedrivs rikssjukvård inom flera områden. Region Skåne ska ha som målsättning att behålla rikssjukvården på befintliga områden samt att få fler nationella uppdrag inom ramen för nivåstrukturer av cancer. För att kunna bevara, rekrytera och förstärka den höga kompetens som rikssjukvårdsuppdragen kräver måste Region Skånes verksamheter hålla mycket god kvalitet och vara ledande inom sitt område. Samarbete ska ske med övriga landsting i Södra sjukvårdsregionen för att upprätthålla och vidareutveckla den högspecialiserade sjukvården i Skåne.

Miljö

Region Skånes miljöprogram för åren 2010-2020 syftar till att beskriva hur verksamheten ska minska miljöbelastningen. Inom hälso- och sjukvården ska särskilt fokus sättas på att bidra till minskad miljöpåverkan avseende resor, energianvändning, läkemedelsanvändning, kemikalieanvändning, beställning av kost och material- samt avfallssortering. Målsättningen för 2017 är att *minska materialanvändning, öka kunskapsnivå om läkemedels miljöeffekter och hur dessa kan minimeras samt minska antalet tjänsteresor.*

Attraktiv arbetsgivare

Den framtida kompetensförsörjningen ska säkras

Kompetensförsörjningen idag och i framtiden är en av hälso- och sjukvårdens stora utmaningar. De vårdgivare, såväl offentliga som privata, som verkar i det skånska hälso- och sjukvårdssystemet måste arbeta aktivt för att säkra kompetensförsörjningen. En viktig del i detta är att bättre nyttja den potential som finns i utbildningsuppdraget. Utbildningsuppdraget ger möjlighet till rekrytering av framtida medarbetare, förutom att exempelvis studenter berikar verksamheten med sina kunskaper. Det skånska hälso- och sjukvårdssystemets kapacitet att ta emot studerande för utbildning, praktik eller motsvarande, måste utnyttjas optimalt och varje utbildningsperiod genomföras med högsta möjliga kvalitet.

Att bättre tillvarata kompetensen hos sjukvårdsutbildade som kommer från andra länder är en allt viktigare del i kompetensförsörjningen. Verksamheter ska erbjuda auskultations-/praktikplatser för att främja och korta vägen in i arbetslivet för utlandsutbildade. Rekrytering av personer med funktionsnedsättning ska fortsatt främjas.

Kompetensförsörjningsutmaningen måste också mötas med olika kompetensutvecklingsinsatser. Kompetensutvecklingsinsatserna ska styras mot identifierade bristområden och en ökad styrning av specialistutbildning för såväl läkare som sjuksköterskor inom prioriterade områden. Införande av förändrade arbetsätt kommer att ställa nya krav och förväntningar på såväl chefer som medarbetare som i sin tur måste stödjas av kompetensutvecklingsinsatser. Det pågående arbetet med kompetensmixplanering, d.v.s. att uppgiftväxla mellan yrkeskategorier och att undersöka möjligheterna för nya yrken eller kompetenser för att avlasta vårdpersonal, ska intensifieras. Inriktning ska vara 40/60 avseende bemanning sjuksköterska/andra yrkesgrupper. Arbetet med att införa regioninterna resursteam ska fortsatt utvecklas.

I Region Skåne ska heltidstjänst vara norm. Deltid ska ses som en möjlighet om arbetstagaren så önskar. Årlig uppföljning som ska främja jämställda löner ska genomföras.

Uppföljning

En väl utvecklad uppföljning är nödvändig för att säkerställa att hälso- och sjukvården motsvarar individens behov samtidigt som kraven på kvalitet och effektivitet uppfylls. Uppföljningen ska utgå från vad som är av värde för patienten. Resultat ska användas för lärande och underlag för förbättringsarbete. Utveckling ska inriktas på att i större utsträckning kommunicera Region Skånes resultat till medborgare.

Uppföljning av befolkningens och patienternas upplevelser av tillgänglighet, bemötande, information, delaktighet och förtroende ska göras med Vårdbarometern och Nationell patientenkät (NPE).

Uppföljningen av hälso- och sjukvårdens resultat 2017 inriktas på de övergripande målen som fastställs i Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård samt några områden som ingått i tidigare uppdrag. Ytterligare områden kan bli aktuella för uppföljning under året.

Några områden följs upp i form av *Index*. *Index* beskriver ett sammanvägt värde av måluppfyllelsen för flera indikatorer inom områdena:

- Säker hälso- och sjukvård
- Tillgänglig hälso- och sjukvård
- Cancer
- Psykisk ohälsa
- Akutsjukvård
- Äldres hälsa
- Diabetes
- Hjärt- och lungsjukdomar
- Neurologiska sjukdomar
- Palliativ vård

Indikatorer som ingår i uppföljningen beskrivs i bilaga [Uppföljning Hälso- och sjukvård 2017](#).

Indikatorer och målnivå beskrivs i detalj i [Region Skånes Indikatorbibliotek \(IB\)](#)³¹. Resultaten redovisas i Region Skånes [Indexapplikation](#) och [Kvalitetsportal](#).

Vårdkvalitet och patienttillfredsställelse redovisas enligt uppföljningsplan³². Vid tecken till avvikelse inom ett specifikt område ska fördjupad uppföljning göras. Ekonomi, produktion och tillgänglighet ska redovisas varje månad. Vid större avvikelse ska nedan beskrivna *modell för åtgärdeskalering* användas vilket ytterst kan innebära att uppdraget avslutas/flyttas.

STEG	BENÄMNING	ÅTGÄRD
1	Påpekande	Tidigarelagd ny mätning
2	Varning 1	Extra verksamhetsdialog
3	Varning 2	Medicinsk revision med krav på åtgärd och där det i vissa fall är tillämpligt med viten

³¹ I [Indikatorbiblioteket](#) framgår respektive indikators nummer (*Nr i IB*), målnivå och mätmetod mm. Målnivåer avser Skånenivå.

³² Finns i Share-Point för uppföljning

4	Förlust av uppdrag	Uppdraget flyttas till annan producent ³³
---	--------------------	--

Tabell 3. Modell för åtgärdseskalering

Långsiktigt stark ekonomi

Region Skånes verksamheter finansieras av de skånska skattebetalarna. Verksamheter har en skyldighet att hushålla med skattemedlen på bästa sätt och ständigt arbeta för att öka såväl produktiviteten som effektiviteten. Alla förändringar ska vara finansierande innevarande år och får inte överstiga de budgetramar som angivits i plan år två och tre. Beslut utöver given budgetram ska efter beredning i regionstyrelsen underställas regionfullmäktige.

De statliga medlen till landstingen, enligt särskilda överenskommelser inom hälso- och sjukvården, ingår i den totala budgeterade finansieringen i skånsk hälso- och sjukvård. Berörda verksamheter ska, inom givna ekonomiska ramar, verka för att inriktningar och krav i överenskommelserna uppnås.

För att uppnå långsiktigt stark ekonomi krävs insatser som ökar kvaliteten, patientsäkerheten samt eliminerar kvalitetsbristkostnader. Genom att mäta kvalitetsbristkostnader kan förbättringsmöjligheter identifieras och resultatet av förbättringsåtgärderna mätas. För att förbättra vårdkvalitet och samtidigt kontrollera kostnaderna ska införande av nya behandlingsmetoder ske parallellt med utmönstring av medicinska metoder som inte längre betraktas som värdeskapande för patienten. Ett långsiktigt systematiskt arbete med ständiga förbättringar ska bedrivas. Handlingsplan *Strategi för förbättringsarbete i Region Skåne* syftar till att frigöra och förbättra tillgängligheten, patientsäkerheten, omvårdnaden och den medicinska kvaliteten. Detta förväntas leda till en ökad kostnadseffektivitet. Under 2017 ska fortsatt arbete för kvalitetsutveckling genomföras enligt planen.

³³ Vilket för privata vårdgivare kan innebära hävande avtal och för förvaltningsdriven vård att uppdrag flyttas till annan förvaltningsdriven vård eller att t ex en upphandling görs.