

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2025

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1 Nämndens ansvarsområde	4
1.2 Uppföljning under 2025	4
1.3 Verksamhetsförändringar /övergångar	5
1.4 Viktiga händelser 2025.....	6
Del 1. Uppföljning av den övergripande utvecklingen inom hälso- och sjukvården	7
2. Omställningsarbetet	7
3. Framtidens hälsosystem och vårdens omställning.....	8
4. Mål: Bättre liv och hälsa för fler	10
4.1 Högt förtroende för god och jämlik vård	10
4.2 Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser	11
4.3 Stärkt arbete för lika rättigheter och möjligheter	12
5. Mål: Tillgänglighet och kvalitet	13
5.1 God tillgänglighet	13
5.2 Jämlik hälso- och sjukvård	15
5.3 Säker hälso- och sjukvård	15
5.4 Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas	17
5.5 God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav.	18
5.6 Psykisk hälsa	20
5.7 Högkvalitativ cancervård i hela Skåne	21
5.8 Tillgänglig och effektiv akutsjukvård	23
5.9 God förlossnings- och neonatalvård samt kvinnohälsa.....	24
5.10 Nivåstrukturering och profilering	25
5.11 God och jämlik tandhälsa i befolkningen	28
5.12 Ekonomi – uppdrag rörande provtagningskostnader	29
6. Mål: Hållbar utveckling i hela Skåne	29
6.1 Klinisk forskning.....	29
6.2 Digitalisering.....	30
6.3 Sjukresor/Kollektivtrafik.....	32
7. Mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet.....	32
7.1 Säkra en hållbar och långsiktig kompetensförsörjning	32

7.2 Attraktiv arbetsplats.....	32
7.3 Stöd och medarbetarutveckling	33
7.4 Använd kompetensen rätt	33
8. Produktion	33
8.1 Somatisk specialistvård inklusive vårdval	33
8.2 Primärvård.....	34
8.3 Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) och palliativ vård.....	35
Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan.....	36
Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2025	36
9. Mål: Långsiktigt stark ekonomi.....	41
10. Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare	47
11. Robusta och säkra verksamheter	49
12. Framsynt miljöarbete – läkemedel.....	49

Bilaga A. Resultatredovisning helår 2025, HSN

Bilaga B. Kvalitetsindikatorer tillhörande HSN:s verksamhetsberättelse 2025

1. Inledning

1.1 Nämndens ansvarsområde

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) ansvarar för hälso- och sjukvårdspolitiska frågor i Region Skåne och har en samordnande ledningsfunktion samt ett övergripande och strategiskt ansvar för utvecklingen av hälso- och sjukvården och tandvården utifrån befolkningens behov. Nämnden ska följa den övergripande utvecklingen av den av Region Skåne finansierade hälso- och sjukvården, föra dialog med sjukvårdsstyrelser och driftledningsnämnder, samt identifiera och initiera åtgärder för att adressera strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet som framkommer i uppföljningen av hälso- och sjukvården. Nämnden gör bedömning av det samlade behovet av hälso- och sjukvård inklusive tandvård i Skåne och lämnar förslag till hälso- och sjukvårdsbudget inför beslut i fullmäktige.

Nämnden beslutar om vilken hälso- och sjukvård som Region Skåne ska upphandla enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) och finansierar och beslutar om förfrågningsunderlag och ersättningar inom åtta valfrihetssystem (LOV)¹. Nämnden ska följa upp sådan verksamhet som bedrivs av privata leverantörer. Nämndens ansvar i sin helhet återfinns i reglementet².

¹ Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO), öppen ögonsjukvård, grå starr, öppen hudsjukvård, allmän tandvård för barn och unga vuxna, specialiserad tandvård för barn och

1.2 Uppföljning under 2025

Nämnden har följt utvecklingen inom sitt ansvarsområde avseende verksamhet som bedrivs enligt LOU, LOV och IOP (Idéburet offentligt partnerskap).

Under året har månatlig uppföljning omfattande tillgänglighet, produktion samt ekonomi genomförts. Tematiska uppföljningar - föredragningar i nämnden om områden där extra fördjupning bedömts vara önskvärd - har också genomförts. Dessa har omfattat områdena patientsäkerhet, ny vårdform inom Nära vård, genomförandeplan för framtidens universitetssjukvård, läkemedel och patienters och befolkningens förtroende för vården.

Verksamhetsberättelsens del 1 innehåller uppföljning av den övergripande utvecklingen av hälso- och sjukvården, inklusive uppföljning av riktade uppdrag som i *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2025 med plan 2026–2027*³ getts till nämnden eller till andra styrelser/nämnder inom hälso- och sjukvårdssektorn. Även riktade uppdrag som getts tidigare år, men som fortfarande pågår och därför ingår i *Uppföljningsplan 2025*, följs upp. Riktade uppdrag markeras i verksamhetsberättelsen med **gräddfärg**.

unga vuxna, audionommottagning samt tillfälligt vårdval logopedi.

² [Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne](#)

³ [Region Skånes verksamhetsplan och budget 2025](#)

Verksamhetsberättelsens del 2 innehåller en uppföljning av HSN:s verksamhetsplan med internbudget 2025⁴ 5.

I nämnders och sjukhusstyrelser verksamhetsplaner anges övergripande mål och inriktning, vilka bland annat följs med indikatorer. I Region Skånes Indikatorbibliotek (IB) finns indikatorer med angivna målnivåer och Region Skånes Kvalitetsapplikation innehåller resultat inom olika kvalitetsområden⁶. En bilaga med resultat för utvalda kvalitetsindikatorer bifogas verksamhetsberättelsen (bilaga B).

Uppföljningen utgår från Region Skånes övergripande mål

Visionen, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är Framtidstro och livskvalitet. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet, ska visionen nås.



⁴ [HSN:s verksamhetsplan 2025, HSN:s internbudget 2025](#)

⁵ [HSN:s uppföljningsplan 2025](#)

⁶ [Region Skåne Indikatorbibliotek, Region Skånes Kvalitetsapplikation](#)

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

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

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

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

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

1.3 Verksamhetsförändringar /övergångar

Inför 2025 upphörde incitamentsmodellen för operationer och motsvarande budget flyttades från HSN till berörda sjukhusstyrelser. På samma sätt överfördes uppdrag och finansiering av verksamhet enligt LOL⁷ och LOF⁸, finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser, samverkan med kommuner och annan verksamhet gällande Nära vård och hälsa till primärvårdsnämnden (PVN). Vidare har även finansieringen för läkarbilar flyttats till PVN,

⁷ LOL: Verksamhet enligt lagen om läkarvårdsersättning

⁸ LOF: Verksamhet enligt lagen om ersättning för fysioterapi

medan finansieringen för kemambulans har flyttats till nämnden för regionsgemensam operativ verksamhet (NORV).

1.4 Viktiga händelser 2025

- Genom ett systematiskt arbete och riktade satsningar har tillgängligheten förbättrats inom såväl primärvård som till besök och operation/åtgärd inom specialiserad vård.
- Stärkt ledningsstruktur för hälso- och sjukvården då hälso- och sjukvårdsdirektören blivit linjeför den samlade hälso- och sjukvården i Region Skåne.
- Införandet av en ny vårdform och bildandet av förvaltning Nära vård och hälsa för att stärka omställningen mot Nära vård.
- Tillfälligt vårdval logopedi har införts och tillgängligheten har förbättrats markant⁹.
- Regionfullmäktige har i enlighet med HSN:s förslag beslutat att under 2026 avsluta vårdval för läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO).
- Ett forskningsbokslut¹⁰ har för första gången sammanställts. Forskningsbokslutet ger en samlad och lättillgänglig bild av den forskning som bedrivs inom Region Skånes verksamheter.
- Region Skåne har bytt leverantör av de läkemedel som i stor mängd används på sjukhus och mottagningar - såväl egendrivna som privata. Förutom bytet av leverantör har förändringar gjorts som stärker

regionens robusthet, såsom utökad lagerhållning av läkemedel och att den avtalade leverantören finns på fler platser i Skåne jämfört med tidigare.

- För att förstärka robustheten, tillgängligheten av läkemedel och för att uppnå bästa kostnadseffektivitet har regionen tagit över och även utökat styrningen av vilka läkemedel som ska hållas tillgängliga när de behövs, där de behövs.
- Efter beredning i HSN, som samverkat med PVN och PHHN, har regionstyrelsen fastställt *Region Skånes strategi för psykisk hälsa 2025–2035* med visionen: *Tillsammans för god och jämlik psykisk hälsa - genom hela livet, för alla i Skåne.*
- Efter beredning i HSN har regionstyrelsen fattat beslut om *Strategi för Framtidens hälsosystem* efter en revidering av strategin.
- Efter beredning i HSN har regionstyrelsen fastställt *Strategi för precisionsmedicin i Region Skåne.*
- Region Skånes ATMP-centrum (för avancerade terapiformer såsom cell- och genterapier) har invigts.
- Arbetet mot oegentligheter har intensifierats. Flera leverantörer har belagts med återkrav och viten. Hävningar av avtal har också genomförts.
- Ett flerårigt utvecklingsavtal avseende uppdrag om hälsofrämjande och förebyggande tandvård till barn och unga har ingåtts med Folktandvården Skåne AB.

⁹ Valfrihetssystem i enlighet med lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV)

¹⁰ [Region Skånes forskningsbokslut 2025](#)

- HSN har fattat beslut om omfördelning av nämndens riktade forskningsmedel. Beslutet inkluderar bland annat inrättandet av ett grants office som ska stärka Region Skånes förmåga att söka extern finansiering och säkerställa kvalitet i ansökningar, samt inrättandet av ett centrum för klinisk forskning tillsammans med Lunds universitet.
- Hyrstoppet för läkare har utökats i flera etapper. Från den 15 januari till att gälla samtliga specialiteter inom sjukvårdande förvaltningar, samt vissa offentligt styrda verksamheter i primärvården, och i september till att gälla ytterligare 16 hälsovalsenheter och sex mobila team. Den avslutande etappen var planerad till mars 2026 då alla förvaltningar inom hälso- och sjukvård skulle omfattas av hyrstopp för läkare. Genom ett beslut i januari 2026 infördes dock vissa undantag inom primärvården.
- HSN har beslutat om kostnadsfri catch-up-vaccinering mot HPV för både män och kvinnor upp till 26 år i syfte att minska insjuknandet i cancer.

Del 1. Uppföljning av den övergripande utvecklingen inom hälso- och sjukvården

2. Omställningsarbetet

Region Skånes omställningsarbete beslutades av regionstyrelsen 2023¹¹ och utgår från sex insatsområden där förändringar krävs för att förbättra tillgänglighet, produktion, kompetensförsörjning samt uppnå en ekonomi i balans. HSN:s åtgärder redovisas per insatsområde nedan:

Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården

De av HSN:s föreslagna uppdragen inför 2025^{12,13} gällande ny vårdform inom Nära vård respektive genomförandeplan för framtidens

universitetssjukvård har verkställts. Status redovisas i separata avsnitt (5.5 och 5.10).

Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården

Fördjupade ekonomiska analyser¹⁴ som förklarar kostnadsutvecklingen för köpt vård har genomförts och utgör underlag till möjliga förändringar för långsiktigt stark ekonomi. En analys av EU-vården pågår och slutförs 2026¹⁵. Den görs mot bakgrund av att kostnaderna ökat från 65 till 188 miljoner kronor mellan 2022 och 2025.

¹¹ [Regionstyrelsen 2023-05-23 §105](#)

¹² [HSN 2024-10-03 §112 Förslag till hälso- och sjukvårdsbudget.](#)

¹³ [RF 2024-11-04 §75 Verksamhetsplan och budget 2025 med plan för 2026–2027](#)

¹⁴ [HSN 2025-04-03 §46](#) samt HSN 2025-11-26 § 133

¹⁵ [HSN 2025-11-26 §133](#)

HSN har stimulerat vårdproduktion genom uppföljning av sjukhusstyrelser och nämnders åtgärder för att nå vårdgarantin inom egen regi¹⁶ och utbetalning av 78 miljoner kronor för utförda operationer¹⁷. Arbetet mot oegentligheter har intensifierats, med utredningar, återkrav och viten som följd (se avsnitt 10).

Bemanning och kompetensförsörjning.

HSN finansierar läkarutbildning efter examen för att långsiktigt stärka kompetensförsörjningen.

Antalet platser har ökat med fyra för allmäntjänstgöring (AT) samt fyra för specialisttjänstgöring (ST), de senare inom psykiatri.

Inköp och materialförsörjning.

För att stärka rationell användning och försörjning av läkemedel samt krisberedskap har en läkemedelsstrategi 2025–2030¹⁸ beslutats. Region Skåne har bytt läkemedelsleverantör och tagit över sortimentstyrning, läkemedelsservice och vätskevagnsservice i egen regi, vilket ger ökad lagerhållning, fler leveransalternativ, effektivare flöden samt bättre resursfördelning och uppföljning.

Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling.

Region Skåne har infört ett nytt ekonomisystem och ett närmare samarbete mellan Koncernkontoret och Regionservice har inletts. Förbättringsarbete pågår avseende fakturahantering och kommunikation med vårdgivare inom HSN:s ansvarsområde.

Administration och IT-stöd

Stärkta valideringar i IT-systemet Tandvårdsfönster har säkerställt att ersättningsåtgärder inte bryter mot Tandvårds- och läkemedelsverkets¹⁹ föreskrifter avseende hur mycket åtgärder som får användas eller kombineras, och problemen med felaktig användning har eliminerats. Region Skånes kapacitets- och produktionsplaneringssystem, Kaplan, har införts på flera kliniker.

3. Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Framtidens hälsosystem (FHS) är Region Skånes övergripande strategi för den långsiktiga omställningen i hälso- och sjukvården med målet *Bättre hälsa för fler*. Arbetet har under året integrerats i ordinarie styr- och ledningsprocesser inom tjänstepersonsorganisationen och leds nu av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Syftet med förändringen är att förbättra den regionövergripande styrningen, öka tydligheten, effektiviteten och tillgängligheten samt skapa bättre förutsättningar för ökad följsamhet och verkställande av fattade beslut.

¹⁶ [HSN 2025-11-26 §134](#)

¹⁷ HSN 2025-02-13 § 9, [HSN 2025-11-25 §136](#) samt delegationsbeslut 2025-12-22 ”Ersättning för operationer

av höftledsprotos och framfall under perioden februari till oktober 2025”

¹⁸ [HSN 2024-11-28 §131](#)

¹⁹ Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Strategi för Framtidens hälsosystem²⁰ reviderades och kompletterades med Regionala vägledande principer för planering av vårdutbud i Region Skåne och fastställdes av regionstyrelsen i december. För verkställighet av strategin ska en handlingsplan med årlig uppföljning och revidering inom tjänstepersonsorganisationen tas fram.

I enlighet med uppdrag i Region Skånes verksamhetsplan och budget 2026 ska en översyn av Målbild och färdplan för Framtidens hälsosystem genomföras.

Exempel på genomförda insatser, aktiviteter och beslut inom ramen för de fem förflyttningar som utgör viljeriktningar för omställningsarbetet presenteras nedan i punktform:

Från mottagare till aktiv medskapare

- Ett regionalt Ramverk för Personcentrerad vård²¹, med målet att öka individens delaktighet i vården, har beslutats av hälso- och sjukvårdsdirektören. Ramverket anger inriktningen för hur Region Skåne ska bedriva arbetet mot en mer personcentrerad vård.

Från fokus på sjukdom till fokus på hälsa

- Tre hälsokommunikationskampanjer genomfördes: Puls och kram! med syfte att stimulera invånarna till ökad fysisk aktivitet, Kolla vilket tryck! som uppmanade invånarna att kontrollera blodtrycket i syfte att upptäcka och behandla höga blodtryck samt OktobeRo som förmedlade olika sätt för invånarna att minska oro och stress.

- Sedan september har alla nyfödda samt ett antal barn inom specificerade riskgrupper erbjudits förebyggande läkemedel (antikroppar) mot RS-virus. Under senare delen av 2025 har färre barn behövt sjukhusvård på grund av RS-virusinfektion jämfört med motsvarande tidsperiod föregående år.
- Vårdcentralernas äldremottagningar har bidragit med anpassade insatser för äldre patienter i syfte att förebygga försämrad hälsa och bibehålla funktion och livskvalitet.

Från fokus på sjukvårdens organisation till fokus på individens behov på vägen genom hälsosystemet

- En ny förvaltning, Nära vård och hälsa, har bildats²². Förvaltningen bidrar till att göra det enklare för invånarna att hitta rätt i vården och att flytta hälso- och sjukvården närmare invånarna. Som exempel kan nämnas att förvaltningen har uppnått den lägsta svarstiden på 1177 på telefon inom hela landet. Ett annat exempel är utökad tillgänglighet till mobila team närsjukvård, vilka sedan september är tillgängliga dagligen klockan 08.00 – 17.00. Se avsnitt 5.5 för mer information om den nya förvaltningen.
- Under året infördes hänvisning från akuten på Sus till primärvården via 1177 e-tjänster för att korta väntetider och förbättra övergången mellan vårdnivåer.

Från fokus på platser eller lokaler till fokus på att möta invånaren på flera olika sätt efter behov.

²⁰ [Strategi för Framtidens hälsosystem](#)

²¹ [Ramverk för personcentrerad vård](#)

²² [Regionfullmäktige 2024-11-04/05 §75](#)

- Stöd- och behandlingsplattformen utökades med den digitala utbildningen *Lär dig om amning* som är ett komplement till barnmorskemottagningarnas och barnavårdscentralernas amningsstödjande insatser för målgruppen nyblivna föräldrar.
- Att vid behov erbjuda äldre multisjuka patienter intravenös antibiotika i hemmet är ett värdefullt tillskott inom den nära vården som under 2025 implementerats i bland annat Malmö, där Sus Sjukhus hemma aktivt bidrar med läkarstöd.

Från fokus på kortsiktiga organisatoriska eller ekonomiska resultat till en helhetssyn där egna initiativ och lärande premieras

- Med hjälp av gapanalys²³ har en handlingsplan tagits fram kopplat till fastighetsägarstrategin²⁴ och *Strategi för en grön infrastruktur i Region Skåne*²⁵.

Handlingsplanen innehåller åtgärder för att nå milstolpar som utgör förflyttningar, till exempel när det gäller robusthetsfrågorna som kräver samverkan mellan flera verksamheter och förvaltningar.

- En analys av de senaste tre årens arbete i Centralsjukhuset Kristianstads referensråd har genomförts.²⁶ Resultatet används för att utveckla strukturen för medborgar- och patientdelaktighet och för att stärka hälso- och sjukvårdens långsiktiga partnerskap med patienter och närstående.
- Ett gemensamt projekt mellan Centralsjukhuset Kristianstad och Kristianstad kommun, där biståndshandläggare placerades på akutmottagningen, startade i oktober och kommer att utvärderas under 2026.

4. Mål: Bättre liv och hälsa för fler

4.1 Högt förtroende för god och jämlik vård

Nationell Patientenkät (NPE) har genomförts vid vårdcentraler, akutmottagningar samt avseende standardiserade vårdförlopp (SVF) för cancer. Svarefrekvenserna har förbättrats. Äldre svarar oftare än yngre vilket ger deras upplevelser större genomslag. Äldre patienter, män och personer med gott hälsotillstånd ger generellt mer positiva

omdömen än yngre, kvinnor och personer med sämre hälsa.

Region Skånes resultat i nationella mätningar rörande förtroende (befolkningsperspektivet) och upplevd kvalitet (patientperspektivet) ligger på ungefär samma nivå som det gör i andra stora regioner i Sverige.

²³ Gapanalys innebär att identifiera skillnaden, gapet, mellan ett framtida läge (önskat eller beslutat) och nuläget.

²⁴ [Fastighetsägarstrategi - Region Skåne](#)

²⁵ [Strategi för grön infrastruktur](#)

²⁶ Referensrådet består av personer med erfarenhet som patient, närstående eller liklikande.

➤ **Befolkningens uppfattning och patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården ska förbättras.**

Samtliga förvaltningar i Region Skåne kommenterar och följer upp sina NPE-resultat i respektive verksamhetsberättelse. Eftersom NPE 2025 genomfördes med en ny enkät kan jämförelser med tidigare års resultat inte göras.

Vårdcentralernas resultat för 2025 är lägre än riksgenomsnittet och något lägre än Region Stockholms, men i samma nivå som Västra Götalandsregionens resultat.

Akutmottagningarnas resultat är ungefär i linje med Västra Götalandsregionens, även om Skånes resultat för dimensionen tillgänglighet är bättre. Endast fem regioner deltog i undersökningen.

Befolkningens förtroende för och attityder till hälso- och sjukvården kan följas via den årliga undersökningen *Hälso- och sjukvårdsbarometern*²⁷. I 2025 års undersökning kan en tydlig nedgång för förtroendet för hälso- och sjukvården som helhet ses. Liknande resultat syns hos flertalet huvudmän och orsakerna till detta är ännu inte helt klarlagda.

Förtroendet för vården av psykisk ohälsa är enligt *Hälso- och sjukvårdsbarometern* svagt. Befolkningens kännedom om hur de söker hjälp och stöd vid psykisk ohälsa kan förbättras, då knappt fyra av tio tillfrågade är säkra på det.

Resultaten för 2025 års *Skåneenkät*²⁸ är i stort sett oförändrade jämfört med föregående år beträffande nöjdheten med den skånska vården,

²⁷ [Hälso- och sjukvårdsbarometern](#) 2025 års resultat är inte publicerade i sin helhet än.

²⁸ [Skåneenkät 2025](#)

förtroendet för medarbetarna samt för Region Skånes förtroendevalda. Rapporten *Lyhörighetens kraft* som bygger på Skåneenkätens resultat från 2024 har sammanställts. I rapporten analyseras vilka faktorer som inger förtroende för Skånes förtroendevalda²⁹.

4.2 Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser

Flertalet insatser för att förebygga sjukdom och återinsjuknande bedrivs, till exempel mottagningar med blodtrycksmätning, tobaksavvänjning samt samtal inför operation angående alkohol- och tobaksbruk.

För att upptäcka riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom, diabetes och cancer tidigt bedrivs *Riktade hälsosamtal*³⁰ vid Skånes vårdcentraler. Årliga kampanjer för blodtrycksmätning, fysisk aktivitet, kost och psykisk hälsa bedrivs inom samtliga sjukvårdsförvaltningar. Syftet är tidig upptäckt och åtgärd genom ökad kunskap om ohälsosamma levnadsvanors påverkan på hälsa och olika sjukdomstillstånd. Arbetet med att tillgängliggöra utbudet för Fysisk aktivitet på recept (FaR) genom ett digitalt verktyg har påbörjats.

➤ **Ohälsosamma levnadsvanor ska minska.**

Uppföljning av de av Socialstyrelsen rekommenderade åtgärderna för att minska ohälsosamma levnadsvanor har genomförts. Antalet registrerade åtgärder i relation till antalet besök är fortsatt lågt. Inom specialiserad

²⁹ [Lyhörighetens kraft](#)

³¹ Riktade hälsosamtal är en metod för att systematiskt identifiera ohälsosamma levnadsvanor.

slutenvård ligger antalet registrerade åtgärder på liknande nivåer som tidigare år. Inom primärvården ökade antalet förskrivna recept på fysisk aktivitet medan antalet åtgärder för alkohol- och tobaksbruk i relation till antalet besök minskade jämfört med tidigare år.

För att upptäcka riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom, diabetes och cancer tidigt erbjuds 40- och 50-åringar Riktade hälsosamtal³¹ vid Skånes vårdcentraler. Varken andelen inbjudna deltagare eller andelen genomförda samtal når upp till målnivåerna inom respektive åldersgrupp. Orsaken till att målnivåerna, 100 respektive 40 procent för 40-åringar och 100 respektive 50 procent för 50-åringar, inte uppnåtts är sannolikt en hög personalomsättning och att cirka 10 procent av vårdcentralerna i mycket låg grad eller inte alls arbetar med riktade hälsosamtal. Under hösten 2025 fick vårdcentraler med låg produktion av riktade hälsosamtal en påminnelse om uppdraget, kvalitetsindikatorer för riktade hälsosamtal samt vikten av följsamhet till avtalet. Detta resulterade i ett ökat deltagande på utbildningar för samtalsledare.

Andelen riktade hälsosamtal som genomförts via video är liksom tidigare låg. Orsaker som anges för detta är en viss tveksamhet hos delar av samtalsledarkåren att genomföra samtalet i digitalt format då kontakten med patienten upplevs annorlunda än vid fysiskt möte, samt att

deltagare i större utsträckning föredrar fysiska samtal.

4.3 Stärkt arbete för lika rättigheter och möjligheter

Region Skånes utgångspunkt är Policy – Lika rättigheter och möjligheter³² och Policy för barnets rättigheter³³, som båda har beslutats av regionfullmäktige.

Överenskommelser har gjorts med 13 idéburna organisationer och flera av dessa, bland annat *Barnens rätt i samhället*, driver likarättsfrågor avseende såväl barn som andra grupper.

Efter beredning i HSN, som samverkat med PVN och PHHN, har regionstyrelsen fastställt *Region Skånes strategi för psykisk hälsa 2025–2035*³⁴ som bland annat syftar till ökat inflytande och delaktighet för patienter och närstående, att främja ett långsiktigt ansvar för bättre psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa samt bidra till att skapa förutsättningar för inkludering. Flytt av barnanpassad provtagningsverksamhet till verksamhet med särskild barnkompetens och barnanpassade lokaler har också genomförts.

Kunskaps- och kompetenshöjande insatser inom barnrätt för tandvårdspersonal har genomförts. Övrigt utvecklingsarbete för barns rättigheter inkluderar en ny informationssida på intranätet och ett nytt underlag för barnkonsekvensanalys.

³¹ Riktade hälsosamtal är en metod för att systematiskt identifiera ohälsosamma levnadsvanor.

³² [Policy - lika rättigheter och möjligheter](#)

³³ [Policy för barnets rättigheter](#)

³⁴ [Regionstyrelsen 2025-09-11 §149](#)

5. Mål: Tillgänglighet och kvalitet

5.1 God tillgänglighet

Tillgängligheten har förbättrats och vårdproduktionen har ökat. En positiv trend för tillgängligheten syns för såväl besök och operation/åtgärd inom specialistvården som för telefontillgängligheten i primärvården. Allt fler av de som väntar på vård gör det inom vårdgarantins gränser och det totala antalet väntande till såväl besök som operation/åtgärd inom den somatiska specialistvården har minskat.

➤ Följsamhet till vårdgarantin.

Region Skåne står sig relativt väl i jämförelse med riket avseende de flesta av vårdgarantierna. Telefontillgängligheten till primärvården har ökat med tre procentenheter (årsgenomsnitt 95 procent) jämfört med 2024 (92 procent). I december var resultatet 97 procent. Regionen ligger i ett nationellt perspektiv långt fram och resultaten har för de flesta av årets månader varit 6–7 procentenheter bättre än riket.

Primärvårdens tillgänglighet avseende andel som får en första medicinsk bedömning inom tre dagar ligger kvar på samma nivå som under 2024 (årsgenomsnitt drygt 86 procent). I december uppgick siffran till 88 procent jämfört med 85 procent för riket.

Andelen väntande inom 90 dagar (det vill säga kortare än vårdgarantins gräns) till besök i specialistvården har förbättrats från 67 procent i december 2024 till knappt 76 procent i december 2025 (riket: 69 procent). Det totala antalet väntande till besök i specialistvården har under samma period sjunkit från drygt 76 000 till 59 500.

Andelen väntande inom 90 dagar till operation/åtgärd i specialistvården har ökat från 51 procent i december 2024 till 59 procent i december 2025 (riket: 66 procent). Skillnaden mot riket har minskat. Det totala antalet väntande har sjunkit från 26 000 till 24 000 under samma period.

Som ett led i att ytterligare öka tillgängligheten till specialistvården har fler patienter samordnats till andra vårdgivare med kortare väntetid än under 2024. Antalet skånska patienter som samordnades ökade från 65 000 till drygt 71 400, och totalt samordnades drygt 80 000 patienter enligt något av Region Skånes avtal, jämfört med knappt 70 000 under 2024. Andra regioners nyttjande av Region Skånes vårdgarantiavtal har mer än fördubblats från knappt 4 000 till 9 500 samordningar.

➤ Öka tillgänglighet till specialistvård.

Flera åtgärder har genomförts för att öka tillgängligheten och produktionen. Fokus har varit att minska antalet långväntare, öka produktionen av operationer samt minska väntetiden för de patienter som inte kan samordnas på grund av multi- och samsjuklighet. Exempel på åtgärder är:

- Regionövergripande fokus på att boka in patienter som väntat över 365 dagar.
- Skärpta rutiner för kvalitetssäkring av väntelistor och vilka som bär ansvar för kvalitetssäkringen på respektive förvaltning.
- Region Skånes kapacitets- och produktionsplaneringssystem, Kaplan, har införts på flera kliniker. Verktuget

underlättar arbetet med att planera, följa upp och balansera befintliga resurser efter vårdbehov.

- Flera sjukhus har ökat den egna produktionen av operationer, och möjligheten att avlasta andra sjukhus med operationer har också ökat. Flera sjukhus har även haft fokusveckor med extra mottagningstider.
- Intensifierat arbete med att säkerställa att patienter befinner sig på rätt vårdnivå och får träffa rätt yrkeskategori givet behovet.
- Fler digitala vårdbesök, telefonkontakter och webbtidbokning via 1177, inklusive mobil incheckning och öppna tidböcker för att öka tillgänglighet och minska uteblivna besök.
- Arbete med kort-varsel-väntelister i syfte att identifiera patienter som snabbt kan fylla tider om det uppstår luckor.
- Ombyggnation av operationslokaler på ett sjukhus har möjliggjort att fler operationer kan utföras med samma resurser.
- Två sjukhus har infört mer differentierade mottagningstider för besök samt högre grad av separation av elektivt och akut flöde.

➤ **Fortsätta utveckla det nya vårdlotskansliet³⁵ och utveckla tillgänglighetsuppföljningen.**

Vårdlotskansliet har informerat om samt besvarat allmänna frågor från invånare gällande patienträttigheter kopplat till vårdgarantin och patientlagen. Kansliet har även lett det regionala nätverket för tillgänglighetskoordinatorer.

Vårdlotskansliet har deltagit i utveckling av tillgänglighetsuppföljningen, exempelvis genom

det pågående framtagandet av ett nytt IT-verktyg. Verktyget förväntas ge en effektivare samordning, en förbättrad ekonomisk uppföljning samt bidra till ökad patientsäkerhet.

➤ **Öka tillgängligheten till vård vid psykisk ohälsa.**

Tillgängligheten inom vuxenpsykiatrin och BUP har förbättrats tack vare införandet av stegvis vård. Insatser i form av digitala tjänster anpassas efter patientens behov och tillstånd. Digitala möten och gemensam servicenivå via 1177 och BUP Skåne online är exempel på tjänster under utveckling som bidrar till en ökning av tillgängligheten på lång sikt, med särskilt fokus på att erbjuda tidbokning och ombokningsbara tider.

Trots att effektivare produktionsstyrning och schemaläggning optimerar resursanvändningen, utgör begränsad kapacitet för neuropsykiatriska utredningar en fortsatt utmaning för att nå vårdgarantins mål.

➤ **Barn- och ungdomspsykiatrin ska arbeta för att korta köerna – inget barn ska vänta mer än 30 dagar på besök, utredning eller behandling.**

BUP har gjort en omställning för att erbjuda stegvis vård. Syftet är att kunna erbjuda insatser i ett tidigt skede och att erbjuda rätt insatser till rätt patient. Utredning och behandlingsinsatser ges växelvis och stegvis för att kontinuerligt kunna ta ställning till om patienten behöver ytterligare insatser. Köerna till utredning och behandling har fortsatt att minska. Dock kvarstår interna köer till specifika insatser.

³⁵ Tidigare benämnt Samordningskansliet eller Vårdgarantikansliet

5.2 Jämlik hälso- och sjukvård

Jämlighet i hälso- och sjukvården innebär att vården ges på lika villkor och efter behov, där den med störst behov ges företräde till vården. Under 2025 har fokus legat på att stärka uppföljningen och integrera jämlighet i kunskapsstyrningen via riktlinjer och vårdprogram. I arbetet med Region Skånes behovsrapport³⁶ har ett särskilt fokus varit att identifiera skillnader i upplevda vårdbehov mellan grupper.

Kunskapsstyrning är den mest framträdande aktiviteten för att skapa en mer jämlik vård i Region Skåne. Alla LPO (lokalt programområde) har i uppdrag att utveckla en jämlik vård genom att stödja implementering av vårdprogram och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Region Skåne arbetar aktivt för att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter, exempelvis via Region Skånes likarättsakademi. Region Skåne erbjuder även flertalet utbildningar som på olika sätt berör jämlik vård.

- **Verksamheterna ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlighetsperspektiv för att kunna uppnå planperiodens mål att minska omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården.**

Genom projektet Hälso- och sjukvårdsuppföljning jämlik vård har arbetsätt för att systematiskt analysera omotiverade skillnader utarbetats. Syftet är att ta fram fakta för att kunskapsbaserat

kunna styra mot befolkningens behov och identifiera förbättringsområden.

Såväl projektets inventering av rådande uppföljning samt styrelser och nämnders redovisningar visar att de flesta verksamheter själva har svårt att genomföra den fördjupade kvantitativa analys som krävs för att påvisa omotiverade skillnader i vården.

Verksamheterna utvärderar dock kvalitativt olika insatser för jämlik vård.

5.3 Säker hälso- och sjukvård

Det övergripande patientsäkerhetsarbetet i Region Skåne bedrivs enligt handlingsplan för ökad patientsäkerhet³⁷. Indexvärdet för Hållbart säkerhetsengagemang (HSE)³⁸ mättes till 77 (av 100) år 2025, vilket är oförändrat jämfört med 2023 men högre än 2022 (75). Ett nytt avvikelshanteringssystem infördes i februari, och vidareutveckling av viktiga funktioner pågår eller planeras.

Vården blir ofta säkrare om patienten är välinformerad och delaktig. I höstens punktprevalensmätning (PPM) omvårdnad uppgav 87 procent av patienterna att de kände sig delaktiga i vården och 80 procent ansåg sig ha fått tillräcklig information. För att stärka ledningens engagemang finns ett nytt stödmaterial för chefer, med fokus på kompetensutveckling, patientdelaktighet och säkerhetskultur.

- **Minska förekomsten av trycksår, fallhändelser, vårdrelaterade infektioner och undernäring.**

³⁶ [Behovsrapport 2026](#)

³⁷ [Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne 2025–2030](#)

³⁸ Hållbart säkerhetsengagemang (HSE) ingår som en del av medarbetarenkäten för medarbetare som har patientkontakt.

Trycksår

Andelen nytillkomna allvarliga trycksår är lägre hösten 2025 än vid motsvarande mätning 2024 (se kvalitetsindikatorbilaga). För att stärka det preventiva arbetet hålls årligen *Stoppa trycksårsdagen*, där vårdpersonal från Region Skåne, kommuner och privata vårdgivare träffar leverantörer av sårvårdsmaterial och deltar i utbildning och dialog.

Fall

Fall förebyggs med förebyggande individuella åtgärder. Höstens PPM omvårdnad visade att för 84 procent av patienterna med fallrisk har det vidtagits tillräckliga förebyggande åtgärder, jämfört med 83 procent 2024. Riskbedömning för fall har utförts för 78 procent av patienterna över 65 år, vilket överträffar delmålet på 75 procent. Även delmålet för vårdplaner (80 procent) uppnåddes, då 89 procent hade en upprättad vårdplan.

Vårdrelaterade infektioner (VRI)

Arbetet mot VRI följer en regional strategi³⁹ och handlingsplan⁴⁰. Införandet av ny metod för uppföljning av VRI planeras att driftsättas hösten 2026. Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler är centralt i det smittförebyggande arbetet, och en digital uppföljningsmodell infördes hösten 2025.

Undernäring

Genom att identifiera patienter med risk för undernäring kan åtgärder sättas in och negativa konsekvenser minska. Andelen riskbedömda vuxna patienter som vårdas på sjukhus i slutenvård är i stort sett oförändrat jämfört med

2024 medan andelen barn och ungdomar som fått riskbedömning ökat något. Målnivån nås inte. Enligt PPM omvårdnad hade cirka 40 procent av vuxna patienter risk för undernäring. Av dessa hade drygt 20 procent otillräckliga nutritions- eller vårdåtgärder. Lokal arbetsgrupp (LAG) nutrition har medverkat i kunskapshöjande aktiviteter.

➤ Minska överbeläggning, utlokalisering, samt överflyttning av intensivvårdspatienter.

Överbeläggningar har minskat jämfört med 2024, dock når ingen av sjukhusförvaltningarna målnivån på <1 per 100 disponibla vårdplatser.

Antalet utlokaliserade patienter har ökat något (1,7 utlokaliserade per 100 disponibla vårdplatser) jämfört med 2024 (1,1). Majoriteten av sjukhusförvaltningarna uppnår dock målnivån (<0,5 per 100 disponibla vårdplatser). Arbeta för att minska överbelagda vårdplatser och utlokaliserade patienter pågår på bred front och innefattar hållbar kompetensförsörjning, rätt använd kompetens och uppgiftsväxling av arbetsuppgifter, omställning till nära vård, samt säker vård med arbete för att minska vårdskador.

Mobila team finns etablerade i hela regionen med syfte att utveckla en trygg, och tillgänglig vård för patienter som kan vårdas i hemmet i stället för på sjukhus.

Andelen patienter inom intensivvården som flyttas på grund av resursbrist är fortsatt stabilt bättre än den fastställda målnivån.

³⁹[Regional strategi för att minska vårdrelaterade infektioner](#)

⁴⁰[Regional handlingsplan för att minska vårdrelaterade infektioner](#)

➤ **Ökad kvalitet och säkerhet i läkemedelsanvändningen.**

Förskrivningen av olämpliga läkemedel till äldre minskar, troligen med anledning av utbildning, följsamhet till rekommendationer och fler läkemedelsgenomgångar. Det utfördes cirka 11 865 läkemedelsgenomgångar i slutenvården, vilket är en ökning jämfört med 2024. I primärvården genomfördes cirka 4 480 genomgångar, vilket innebar en liten minskning. Målet för utskrivningsinformation nås och bidrar till ökad läkemedelssäkerhet.

➤ **Minska onödig antibiotikaförskrivning.**

Under den senaste tolv månadersperioden har antalet uthämtade antibiotikarecept minskat med 8 procent jämfört med föregående tolv månadersperiod och ligger nu på 277 uthämtade recept per 1 000 invånare i Skåne. Motsvarande siffra i riket var 256 och rikets minskning var 6 procent.

Förstärkta informations- och utbildningsinsatser från Strama Skåne⁴¹ har troligtvis bidragit till att regionen gått från högsta till näst högsta nivå i landet. Uppföljningen av indikatorer, som framgår av denna rapport, kvalitetsindikatorbilaga, visar att när antibiotika förskrivs följer förskrivarna i hög utsträckning rekommendationerna för val av preparat, vilket bidrar till att bromsa antibiotikaresistensens utveckling.

⁴¹Strama står för *Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens*. Strama Skåne är en del i det nationella Stramanätverket.

⁴²[Ramverk för personcentrerad vård](#)

⁴³[Regionstyrelsen 2025-12-04 §240, Strategi för precisionsmedicin i Region Skåne](#)

5.4 Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Personcentrerad vård innebär att patienter aktivt deltar i sin vård, egenvård och beslut – en viktig byggsten för en jämlik, säker och effektiv hälso- och sjukvård. Ett ramverk för personcentrerad vård har antagits och aktiviteter pågår i verksamheterna⁴². Ett förvaltningsövergripande nätverk för lärande och spridning av goda exempel har startats.

➤ **Ta fram en strategisk plan för precisionsmedicin.**

Regionstyrelsen har antagit en strategi för precisionsmedicin som anger den långsiktiga inriktningen för utveckling och införande inom Region Skåne⁴³. *Precisionsmedicinskt centrum Syd* har tagit fram en verksamhetsplan kopplad till strategin⁴⁴.

➤ **Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp ska införas enligt nationell plan och Region Skånes införandeprocess.**

Samtliga nationellt godkända vårdförlopp befinner sig i någon fas av den regionala införandeprocessen. Kunskapsstyrningsrådet har hanterat flera nya gapanalyser och handlingsplaner. Exempel på vårdförlopp som introducerades i verksamhet under 2025 är KOL, palliativ vård och självskadebeteende.

⁴⁴ *Precisionsmedicinskt centrum Syd (PMCS)* är ett samarbete mellan Region Skåne och Lunds universitet och arbetar direkt med de kliniska verksamheterna i arbetsgrupper, med forskargrupper inom akademien och med de stora infrastrukturerna inom Lunds universitet och Region Skåne.

Förbättrings- och uppföljningsarbete kring tidigare introducerade vårdförlopp fortsatte.

➤ **Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas.**

Region Skåne har en struktur för arbete mot våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, med rutiner för skyddad journalföring och uppföljning av antal samtal om våld. Kunskapsspridning och implementering sker via regional projektledare i samverkan med barnskyddsteamerna.

Antalet journalanteckningar om våld i nära relationer ökar årligen och var under året drygt 17 000. Sjukhusförvaltningarna stod för 76 procent av anteckningarna och kvinnosjukvården för mer än 8 av 10 av dessa. En primärvårdssatsning har genomförts och i samband med denna noterades fler dokumenterade patientmöten som berör frågan om våld i nära relationer samt ett mer strukturerat arbetssätt.

Antalet registreringar rörande råd och information om våld i nära relation har ökat med drygt 25 procent jämfört med föregående år. Anmälningar rörande barn som far illa och samtal med vuxen om barns behov har ökat med ungefär 20 procent, men nivån är fortsatt låg. De sistnämnda samtalen görs främst inom öppenvård psykiatri.

På flera akutmottagningar har metoden Child check implementerats i syfte att uppmärksamma

barn som riskerar att fara illa. En avsiktsförklaring om fortsatt samverkan kring Resurscentrum Heder Skåne har undertecknats.

5.5 God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav.

God och nära vård innebär en hälso- och sjukvård där patienter och anhöriga ska känna sig delaktiga och att vården ska vara lättillgänglig och ges med god kontinuitet. I Vårdsamverkan Skåne⁴⁵ finns en politiskt beslutad Målbild och handlingsplan för Nära vård⁴⁶ med tillhörande Aktivitets- och tidsplan⁴⁷. Region Skåne arbetar i enlighet med ovanstående planer.

➤ **Verkställa ny vårdform inom Nära vård.**^{48,49}

Förvaltning Nära vård och hälsa (NVH) driftsattes i januari och är en del av omställningen till Nära vård som syftar till att skapa en mer tillgänglig, personcentrerad och primärvårdsbaserad vård.

Tillgängligheten till mobila team närsjukvård har utökats genom att de sedan september är tillgängliga dagligen klockan 08.00 – 17.00. De mobila teamerna närsjukvård fungerar väl och bidrar effektivt till samarbetet mellan olika vårdnivåer, vilket förbättrar vårdkvaliteten och tillgängligheten för patienterna.

I april övergick ansvaret för kvälls- och helgmottagningarna från vårdcentralerna till förvaltning Nära vård och hälsa. Samlokalisering

⁴⁵ [Vårdsamverkan Skåne](#)

⁴⁶ [Målbild och handlingsplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne](#)

⁴⁷ [Aktivitets- och tidsplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne 2024–2025](#)

⁴⁸ Inriktning ny vårdnivå inom Nära vård. [Beslut HSN 2024-08-22](#)

⁴⁹ Bilaga 4. [Ny vårdform inom Nära vård. HSN \(2024-10-03\)](#) Förslag till Region Skånes hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning.

av kvälls- och helgmottagningarna och akutmottagningar har genomförts för att förbättra patientflöden, kvalitet och jämlik vårdnivåbedömning. Parallellt har arbete påbörjats med att etablera ett regionalt bemanningscenter för kvälls- och helgmottagningen Skåne för att stärka tillgänglighet och effektivitet.

Bemanningscentret planerar att starta i april 2026. För att ytterligare stärka kvälls- och helgmottagningarnas bemanning fattade PVN i december beslut om ett nytt krav i förfrågningsunderlaget för vårdcentraler 2026 som innebär att vårdcentralerna under en övergångsperiod bistår förvaltning Nära vård och hälsa med bemanning.

Vårdsamverkan Skåne har arrangerat flera temadagar för att stärka samarbetet mellan regionen och kommunerna. Exempelvis har en heldag om barn och ungdomars hälsa med fokus på såväl det gemensamma förebyggande arbetet som gemensamt arbete för barn med komplexa behov genomförts.

➤ **Ta fram en strategi för omställningen till Nära vård.**

En arbetsgrupp med representanter från Region Skånes förvaltningar tillsattes under hösten av styrgrupp för Framtidens hälsosystem. Arbetsgruppens uppdrag är att i bred förankring ta fram förslag till strategi.

➤ **Ta fram en strategi för den skånska primärvården utifrån Framtidens hälsosystem och utifrån den strategi för Nära vård som kommer tas fram av hälso- och sjukvårdsnämnden.**

PVN är huvudansvarig för att ta fram strategin. Uppdraget är reviderat och ersattes i Region Skånes verksamhetsplan och budget 2026 med uppdraget *Ta fram handlingsplan för den skånska primärvården utifrån strategi för omställning till Nära vård*. Arbetet med att ta fram strategin är inte påbörjat då strategin för omställningen till Nära vård behöver inväntas.

➤ **Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt ska i enlighet med förfrågningsunderlag erbjudas på vårdcentralerna.⁵⁰**

Det är i nuläget inte möjligt att följa upp andelen listade patienter med fast vårdkontakt. Det är däremot möjligt att följa upp andelen listade patienter med fast namngiven läkarkontakt. Målet för andel listade patienter med fast läkarkontakt är 85 procent. Resultatet var vid årets slut 81,5 procent, vilket är en ökning med ungefär tre procentenheter jämfört med i slutet av 2024.

➤ **Etablering av familjecentraler ska öka.**

Tre nya familjecentraler har etablerats, varav en i Ystad kommun som tidigare inte har haft någon familjecentral. I slutet av 2025 fanns det 43 familjecentraler i 25 skånska kommuner. Av dessa är det 33 som har samtliga fyra inriktningar: BVC, BMM, socialtjänst och öppen förskola. Inga familjecentraler har avvecklats under året. Etablering av ytterligare tre familjecentraler har beviljats, vilka är planerade att starta under våren 2026. Dessa ska etableras i kommuner där det inte finns en familjecentral sedan tidigare.

⁵⁰ Uppdraget har förtydligats i jämförelse med tidigare års uppföljningsplan, då formuleringen löd: "Fast vårdkontakt ska erbjudas på vårdcentralerna."

5.6 Psykisk hälsa

Ett viktigt fokus har varit att skapa personcentrerade vårdkedjor och stärka samverkan mellan olika vårdnivåer och huvudmän. Se avsnitt 5.1 *God tillgänglighet* för mer information om väntetider inom området psykisk hälsa.

- **Revidera Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa för fortsatt utveckling kommande år.**

Regionstyrelsen har, efter beredning av HSN, i samverkan med PVN och PHHN, fastställt *Region Skånes strategi för psykisk hälsa 2025–2035*⁵¹.

Strategin fokuserar på att skapa en jämlik psykisk hälsa genom hela livet med tyngdpunkt på personcentrerad hälso- och sjukvård, patientens egenmakt och en stärkt samverkan mellan region, kommuner och brukarorganisationer.

- **Arbetet med att förebygga suicid i enlighet med Regional suicidpreventiv strategi 2023–2028 ska fortsätta.**

Arbetet med suicidprevention ökar medvetenhet, breddar samverkan och knyter ihop forskning med det regionala suicidpreventiva uppdraget. Året har inneburit ett ökat engagemang och ett stärkt suicidpreventivt arbete i Skåne.

Målet om att minst 55 procent av patienterna som skrivs ut från slutenvårdspsykiatri ska få ett återbesök i öppenvården inom sju dagar uppnåddes då 67 procent av de utskrivna fick detta.

- **Beroendevården behöver utvecklas så att vårdens aktiviteter blir en väl fungerande helhet ur individens perspektiv. Samverkan ska förbättras och struktureras mellan**

primärvård, specialiserad vård, kommunala insatser och andra berörda parter.

Regionfullmäktige har beslutat att avveckla vårdvalet för läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) från och med maj 2026⁵². Region Skåne övergår till att driva merparten av LARO-vården i egen regi, medan ungefär en tredjedel kommer att drivas av verksamheter som upphandlats via LOU-avtal. Syftet är att förbättra styrning, skapa en bättre kostnadskontroll, säkerställa stabilitet och god tillgänglighet och komplettera LARO-verksamheten i egen regi.

Arbete pågår med att integrera beroendefrågor i Primärvården Skånes ordinarie arbete för att sänka trösklarna till hjälp. Genom kompetensutveckling stärks personalen för att identifiera och behandla beroende utifrån varje patients unika behov.

- **Den somatiska ohälsan hos personer med psykisk sjukdom ska särskilt uppmärksammas genom målinriktade insatser såsom ökad medvetenhet, kompetenshöjande insatser och samverkan inom berörda vårdnivåer.**

Mobila team närsjukvård har ökat sin verksamhet med 60 procent jämfört med föregående år. Via en stärkt närvaro av dessa team förbättras förutsättningarna för att adressera både fysisk och psykisk ohälsa hos patienter med komplexa behov. Arbetet med att minska bristen på specialistläkare inom psykiatri och geriatrik är prioriterat för att höja kompetensen kring dessa patientgrupper.

- **Genomföra en utredning av den skånska missbruksvården, i syfte att skapa en sammanhållen vård med ett helhetsperspektiv, i väntan på**

⁵¹ [Regionstyrelsen 2025-09-11 §149](#)

⁵² [RF 2025-02-25 §7](#)

implementeringen av kommande reformer kopplade till samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet".

Uppdraget har slutförts. Utredning av beroendevården i Region Skåne⁵³ fastställdes av PHHN i december och översändes till berörda förvaltningar.

- **Se över hur tillgänglighet till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras, med befintliga resurser, så som psykiatriambulanser och psykiatriska akutmottagningar.**

Uppdraget har slutförts. En översyn i form av utredningen Tillgänglighetsutredning av akut psykiatrisk vård i hela Skåne⁵⁴ fastställdes av PHHN i februari och lades till handlingarna. Genomförandet av förslagen pågår enligt plan.

- **Kunskapen behöver öka och metoder förbättras i primärvården avseende diagnostik och behandling av psykisk ohälsa.**

Under året har primärvårdens kompetens inom psykisk hälsa har stärkts genom riktade utbildningsinsatser. Fokus har varit på tidig identifiering av psykisk ohälsa och ändamålsenlig behandling.

- **Psykisk ohälsa hos äldre ska motverkas och insatser för detta behöver utvecklas.**

I primärvården har det under året utförts riktade insatser för att motverka psykisk ohälsa hos äldre, bland annat via äldremottagningar där medicinsk och psykosocial rådgivning erbjuds. Vårdpersonal har utbildats i att identifiera psykisk ohälsa genom anpassade verktyg och samtalsmetoder.

⁵³ [PHHN 2025-12-05 §67](#)

⁵⁴ [PHHN 2025-02-25 § 7](#)

⁵⁵ [Regional cancerplan 2022-2025: Handlingsplan Region Skåne](#)

5.7 Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Arbetet inom cancerområdet utgår från Regional cancerplan 2022–2025: Handlingsplan Region Skåne⁵⁵, vilken baseras på de prioriterade områden som fastställts i Cancerplan för Södra sjukvårdsregionen 2023–2025⁵⁶ samt i den nationella cancerstrategin. Cancervården i Region Skåne uppvisar genomgående hög medicinsk kvalitet och erhåller goda resultat i genomförda patientenkäter.

Under 2025 diagnostiserades i Region Skåne cirka 7 200 patienter med malign sjukdom. Antalet har varit relativt stabilt under 2021–2024 (6 300 - 6 900) och ökningen till 7 200 är inte anmärkningsvärd. Samtidigt utreds allt fler personer per malign sjukdom som hittas. 20 procent av de som utreddes på grund av misstanke om cancersjukdom fick en malign diagnos, medan andelen under de närmast föregående fem åren varierat mellan 25 och 33 procent.

En regional mottagning för patienter med ärftligt ökad risk för cancer invigdes i maj. Via mottagningen samordnas kunskap, forskning, register och uppföljning av patienter i Region Skåne.

- **Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF).**

SVF är ett nationellt arbetssätt som ska garantera patienter likvärdig och jämlik utredning och behandling vid misstanke om cancer, oavsett var

⁵⁶ [Cancerplanen för Södra sjukvårdsregionen Södra sjukvårdsregionen 2023–2025](#)

de söker vård. Syftet med SVF är att minska onödig väntan och ovisshet för patienten. Regionen arbetar aktivt för att nå de nationella målen för SVF. Enligt inklusionsmålet ska 70 procent av alla nyupptäckta cancerpatienter utredas inom ett SVF. Region Skånes andel var 85 procent, varför målet nås. Enligt ledtidsmålet ska minst 80 procent av de som ska starta behandling ha utretts inom den ledtid som aktuellt SVF föreskriver. För 2025 visade nationella registerdata en genomsnittlig ledtidsuppfyllnad nationellt på 47 procent (Region Skåne 37 procent). Ingen region når det nationella ledtidsmålet. Urvalet för det nationella uttaget skiljer sig från det mer detaljerade urval som registreras i regionala register varför siffrorna skiljer sig något åt. Siffran för Skåne är där 35 procent, vilket är oförändrat jämfört med 2024 även om ledtiderna i enskilda SVF har förbättrats (se tabell 1 nedan).

Region Skåne har arbetat systematiskt med att stärka processerna inom SVF. Riktade insatser och uppföljning av ledtider har lett till

förbättringar i flera förlopp. Regionalt fokus har varit att kartlägga processer, utveckla arbetssätt och genomföra regelbundna processmöten med stöd av lokala cancersamordnare. Strukturerad ledtidsuppföljning har lyfts som ett prioriterat ledningsområde och en regional dashboard med kvalitets- och ledtidsdata har utvecklats för att ge verksamheter lättillgänglig information. Strukturerade genomlysningar av de förlopp som ligger längst från ledtidsmålen har genomförts regionalt. Ledtiderna påverkas även av tillgången till operationskapacitet, endoskopi, strålbehandling, patologi och cytologi. Insatser inom dessa områden pågår kontinuerligt.

Region Skåne har, efter att ha ansökt om medel som anslagits genom den nationella överenskommelsen, Jämlik och effektiv cancervård 2025, beviljats medel för 27 projekt där flertalet syftar till ökad tillgänglighet genom digitalisering, automatisering och standardisering samt implementering av nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering.

Tabell 1. Måluppfyllelse för Standardiserade vårdförlopp i cancervården (SVF). Målnivå=80%

Vårdförlopp	Antal Start behandling jan-dec 2025	Andel inom målnivå jan-dec 2025	Antal Start behandling jan-dec 2024	Andel inom målnivå jan-dec 2024	Förändring i andel inom målnivå 2024-2025
AML/ALL	35	94%	42	88%	↑
Analcancer	53	23%	46	20%	↑
Bröstcancer	1 366	40%	1 348	46%	↓
Buksarkom	20	30%	20	20%	↑
Cancer i bukspottkörteln	129	33%	161	30%	↑
Cancer i gallblåsa/gallgång	50	24%	58	17%	↑

Cancer i urinblåsa och urinvägar	397	12%	444	11%	↑
Hjärttumörer	106	37%	119	51%	↓
Hudmelanom	694	56%	714	53%	↑
Huvud-halscancer	312	52%	320	50%	↑
Levercancer	60	8%	76	16%	↓
Livmoderhals cancer	57	29%	71	17%	↑
Livmoderkroppscancer	197	22%	169	24%	↓
Lungcancer	535	13%	563	11%	↑
Maligna lymfom/KLL	285	53%	272	51%	↑
Matstrups- och magsäckscancer	151	43%	193	34%	↑
Myelom	62	50%	88	47%	↑
Myeloproliferativ neoplasi	44	43%	43	60%	↓
Neuroendokrina buktumörer	19	8%	13	10%	↓
Njurcancer	241	52%	179	35%	↑
Peniscancer	50	58%	41	59%	↓
Prostatacancer	955	32%	800	30%	↑
Skelett- och mjukdelssarkom	33	70%	30	53%	↑
Sköldkörtelcancer	226	16%	196	13%	↑
Testikelcancer	47	28%	38	45%	↓
Tjock- och ändtarmscancer	925	29%	862	28%	↑
Vulvacancer	26	31%	27	11%	↑
Äggstockscancer	100	30%	127	38%	↓
Totalt	7175	35%	7063	35%	↔

5.8 Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Inflödet av patienter till akutmottagning har varit fortsatt högt men ökningen jämfört med

2024 är marginell. Vårdplatsläget har varit ansträngt på flera sjukhus i Skåne, vilket påverkar möjligheten till utskrivning från akutmottagningarna. Det har bidragit till att tillgänglighetsmålen för akutmottagningarna

inte har uppnåtts. Flera sjukhus har fler disponibla vårdplatser jämfört med 2024, samtliga arbetar för att uppnå bättre tillgänglighet.

➤ **Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård.**

Andelen patienter som väntat kortare tid än två timmar på inskrivning till vårdavdelning från akutmottagningarna har ökat från 43 till 46 procent, medan andelen som väntat mindre än en timme till första läkarbedömning vid akutmottagning är oförändrad på 49 procent. Regionens mål om 80 procent för dessa indikatorer nås inte.

Andelen som opereras inom 24 timmar efter röntgen vid höftfraktur är cirka 39 procent. Mätmetoden ändrades inför 2025 och bedömningen är att resultatet är något bättre än 2024. Inget sjukhus når målet på 80 procent. Begränsad tillgång till operationssalar och bemanningssvårigheter kan ha bidragit till att väntetiderna inte förbättrats.

Ambulanssjukvårdens tillgänglighet vid prio 1-larm (högsta prioritet) har förbättrats något. Ambulanssjukvården uppfyller totalt sett målet att 90 procent av alla prio 1-larm ska nå fram till rätt adress inom 20 minuter från att larmet inkommit.

➤ **Utreda den skånska ambulanssjukvården med fokus på driftsformer, tillgänglighet, beredskap och ekonomisk hållbarhet.**

Utredningen är genomförd och HSN har gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att

bereda beslutsförslag om framtida driftform till budgetberedning inför 2028⁵⁷.

5.9 God förlossnings- och neonatalvård samt kvinnohälsa

Sammantaget pekar utvecklingen inom målområdet åt rätt håll. Den medicinska kvaliteten är hög, patientupplevelserna positiva och flera insatser bidrar till ökad samordning och trygghet för gravida och födande. För att långsiktigt säkra tillgänglighet och säkerhet krävs fortsatt fokus på kompetensförsörjning.

➤ **Gravida och födande kvinnor ska uppleva tillgänglig, trygg, säker och sammanhållen vård.**

Antalet förlossningar i Region Skåne har minskat de senaste tio åren och så även 2025, till 13 309 födselar, från 13 474 födselar 2024.

Mödrahälsovården och förlossningsvården i Skåne håller en mycket god medicinsk kvalitet och gravida och födande ger vården höga betyg enligt Graviditetsregistrets årsrapport.⁵⁸ Nio av tio uppger att de är mycket nöjda med sin förlossning och skulle rekommendera sin barnmorska till någon annan. Region Skåne placerar sig över genomsnittet jämfört med riket gällande indikatorer som speglar bland annat delaktighet och kontinuitet.

Patientnämnden Skåne har presenterat en rapport som analyserade 113 inkomna klagomål från 2024 som rörde förlossningsvården⁵⁹. Till stor del ryms klagomålen inom tidigare identifierade utvecklingsområden där arbete är pågående, till exempel att öka den födandes delaktighet vid beslut under förlossning. Därtill

⁵⁷ [HSN 2025-11-26 §141](#)

⁵⁸ [Graviditetsregistrets årsrapport 2024](#)

⁵⁹ [Det är så det är att föda barn](#) (Patientnämnden Skåne, 2025)

pågår arbete för att minimera hänvisningar utan medicinsk indikation samt insatser som syftar till att stärka och utveckla eftervården.

Förlossningsvårdens största utmaning är kompetensförsörjning av barnmorskor. Läget kan framför allt bli kritiskt under sommarmånaderna. Under året har därför regionövergripande initiativ tagits för att motverka sårbara perioder.

Det digitala verktyget Förlossningsöversikten är ett första steg mot ett prognosinstrument som förser verksamheterna med data över väntat antal födande en given tidsperiod. Verktyget används nu av samtliga förlossningskliniker i Region Skåne och har resulterat i ökad koordination och samverkan. Verktyget har möjliggjort ett ökat regionalt samarbete vid planerad igångsättning av förlossning. Utöver detta har det bildats en förvaltningsgemensam grupp som arbetar med att ta fram en regional handlingsplan för en mer resurseffektiv förlossningsvård. Inom NVH har det fattats beslut om att inrätta en regional samordningsfunktion för mödrahälsovård och förlossningsvård från och med 2026, i syfte att ge förutsättningar för rätt kompetens vid varje förlossning och ökad tillgänglighet.

5.10 Nivåstrukturering och profilering

Arbetet med nivåstrukturering och profilering görs utifrån *Strategi för framtidens universitetssjukvård*⁶⁰ och *Genomförandeplan*

⁶⁰ [Regionstyrelsen 2024-02-08 § 10](#)

⁶¹ [Beslut HSN 2024-08-22](#)

⁶² [Bilaga 5. Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård - uppdrag och](#)

framtidens universitetssjukvård^{61,62}. Åtgärder i enlighet med genomförandeplanen innebär ett långsiktigt förändringsarbete där effekterna förväntas bli tydligare över tid. Vissa aktiviteter har redan genomförts, medan andra mer långsiktiga insatser pågår eller befinner sig i uppstart.

➤ **Verkställa Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård.**

Område 1: Internationell positionering och forskning

Arbetet med stödjande forskningsfunktioner pågår, exempelvis inom klinisk behandlingsforskning och genom ett nytt grants office som ska stärka Region Skånes förmåga att söka extern finansiering och säkerställa kvalitet i ansökningar. Inom life science-sektorn har dialogmöten med industrin med fokus på att öka kliniska prövningar fortsatt.

Efter granskning har 50 verksamheter utnämnts till universitetssjukvårdsenheter (USVE, se även avsnitt 6.1). Inom universitetssjukvården sker omfattande nationella och internationella forskningssamarbeten med ett stabilt vetenskapligt genomslag av den forskning som publiceras. För mer uttömmande information om forskning, se avsnitt 6.1 samt *Region Skånes forskningsbokslut 2025*⁶³.

Område 2: Varumärke

Region Skåne har antagit en varumärkesstrategi för att kommunicera framtidens universitetssjukvård samt en tillämpningsanvisning för vetenskaplig

[volymförflyttningar](#). HSN (2024-10-03) Förslag till Region Skånes hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning

⁶³ [Region Skånes forskningsbokslut 2025](#)

publicering. Skånes universitetssjukhus är huvudavsändare för all kommunikation avseende forskning för att stärka universitetssjukvårdens position i nationella och internationella jämförelser.

Område 3: Samordningsstruktur

Arbetet med att stärka och tydliggöra samordningen av universitetssjukvården pågår fortlöpande. Frågorna hanteras i regional hälso- och sjukvårdsledning samt i Region Skånes FoU-chefsnätverk. Samverkanstrukturen med Lunds universitet inom ramen för avtalet om läkarutbildning och forskning (ALF) har uppdaterats och förvaltningsledning för Sus och Medicinsk service ingår numera i styrgruppen.

Område 4: Akutsjukvård

Universitetssjukvårdens akutsjukvårdsuppdrag behöver tydliggöras. Detta sker genom att akutsjukvårdsuppdraget avgränsas i relation till den akutsjukvård som ligger inom primärvård respektive ny vårdform inom Nära vård. Detta är ett långsiktigt arbete och effekterna på universitetssjukvårdens akutsjukvårdsuppdrag kommer att följas löpande.

Område 5: Fokusering av uppdrag och koncentrerad verksamhet

Arbetet är långsiktigt och ställer krav på uthållighet. Syftet är i första hand att, med utgångspunkt i genomförda kartläggningar inom sjukhusstyrelse Sus ansvarsområde, identifiera vårdområden som kan flyttas till andra aktörer. En regional samverkansgrupp lämnar förslag på sådana vårdområden. Ett stort antal områden har identifierats, och flera omfördelningar fastställdes i Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2025. Sus har pekat ut ytterligare

medicinska flöden som bedömts möjliga att flytta, men i många fall saknas mottagande verksamheter.

Område 6: Uppdragsförflyttningar

Genomförandet av uppdragsförflyttningar är ett omfattande och tidskrävande arbete. Status för uppdragsförflyttningar upptagna i *Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård* framgår av tabell 2 nedan.

Uppdragsförflyttningarna bedöms vid uppföljning som genomförda, helt eller stegvis, och de ekonomiska ersättningarna kopplat till uppdragen har flyttats enligt plan.

Ett exempel på framgångsrik uppdragsflytt är överföringen av delar av barnortopedi, käkkirurgi samt ortopedisk ledplastik från sjukhusstyrelse Sus till sjukhusstyrelse Trelleborg. Som en del av uppdragsförflyttningen har även en ny produktionsenhet för endoskopi framgångsrikt etablerats vid Lasarettet Trelleborg.

Uppdragsförflyttningar inkluderar även utredningar. Utredningen om Centrumbildning ryggkirurgi har pausats på grund av regional kompetensförsörjningsbrist. Uppbyggnad av kirurgisk kompetens i egen regi rörande obesitas, inklusive etablering av en struktur för långtidsuppföljning, har påbörjats enligt plan. Framtagande av en övergripande regional handlingsplan för hela obesitasvårdkedjan pågår med kontinuerlig anpassning till nya nationella riktlinjer och beslut.

För fördjupade redogörelser av arbetet med uppdragsförflyttningarna hänvisas till sjukhusstyrelsernas verksamhetsberättelser.

Tabell 2. Status för uppdragsförflyttningar upptagna i Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård

Vårdområde	Avlämnande sjukhusstyrelse	Mottagande sjukhusstyrelse	Status
Barnortopedi	Sus	Trelleborg	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Käkkirurgi	Sus	Trelleborg	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Ortopedisk ledplastik	Sus	Trelleborg	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Ortopedisk ledplastik	Trelleborg	Helsingborg	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Ortopedisk ledplastik	Trelleborg	Hässleholm	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Urologioperationer (benigna)	Helsingborg/Sus	Kristianstad/Ystad	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Robotoperationer vid prostatacancer	Sus	Helsingborg	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Endoskopi	Sus	Trelleborg	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Spec. medicin, öppenvård	Sus	Trelleborg	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Spec. medicin, öppenvård	Sus	Landskrona	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.
Slutenvård	Sus	Trelleborg	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar.

Tabell 3. Status för utredningar upptagna i Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård

Utredningar	Status
Rehabiliteringsmedicin	Genomfört enligt plan.
Centrumbildning ryggkirurgi	Utredningen har pausat på grund av regional kompetensförsörjningsbrist.
Regional plan obesitas	Delrapport gjord, arbete pågår. Se brödtext ovan.
Osteoporosprevention	Genomfört enligt plan. Budgetreglering klar med sjukhusstyrelse Ängelholm som mottagare.

➤ **Region Skåne ska vara ledande i nationell högspecialiserad vård.**

Nationell högspecialiserad vård (NHV) är offentligt finansierad vård som utförs på högst fem sjukhus i riket. Vården omfattar ovanliga sjukdomstillstånd som kräver spetskompetens, samarbete över flera specialistområden och ibland avancerad utrustning. Det är Socialstyrelsen och nämnden för NHV som

beslutar vilken vård som ska utgöra NHV och vilka sjukhus som ska få utföra den.

NHV har fattat beslut om tilldelning av ytterligare sju vårdområden. Region Skåne ansökte om fem av dessa och beviljades tillstånd inom fyra. Dessa var:

- Lymfödemkirurgi
- Medfödda immunologiska sjukdomar

- Rekonstruktiv kirurgi vid inflammatorisk tarmsjukdom
- Tillstånd som påverkar könsutvecklingen (Differences in sex development, DSD)

Vid utgången av 2025 hade Region Skåne tillstånd att bedriva vård inom 40 av 68 beslutade områden, och är tredje största tillståndsinnehavare efter Region Stockholm och Västra Götalandsregionen.

5.11 God och jämlik tandhälsa i befolkningen

Den 1 januari 2025 ändrades tandvårdslagen och åldersgränsen för vem som har rätt till avgiftsfri tandvård sänktes från 23 till 19 år. Detta har lett till att antalet patienter inom den specialiserade tandvården för barn och unga har minskat med 13 procent. Samtidigt har fler skånska invånare fått rätt till något av de regionala tandvårdsstöden som riktar sig till vuxna med särskilda behov (N- S- och F-tandvård⁶⁴) jämfört med 2024, vilket bidragit till att göra tillgången till tandvård mer jämlik.

Ur ett geografiskt tillgänglighetsperspektiv finns vårdgivare i alla Skånes kommuner och förändringarna jämfört med 2024 är relativt små.

Tabell 4. Antal utförare av tandvård.

Vårdval/Tandvårdsstöd	Antal avtal eller utförare
Allmän tandvård för barn och unga vuxna	319 (2024: 350)
Specialiserad tandvård för barn och unga vuxna	113 (2024: 110)
N-, S- och F-tandvård	461 (2024: 450)

⁶⁴ N-tandvård ges till vuxna med särskilda behov, kopplat till omfattande och varaktiga omvårdnadsbehov, medan S-tandvård ges som en del

Antalet vuxna som väntar på narkostandvård har varit oförändrat jämfört med 2024, medan antalet barn och unga som väntar har ökat. Avtal har träffats om ytterligare en utbudspunkt för narkostandvård och kvalitetssäkring av väntelistor har förbättrat förutsättningarna för operationsplanering.

Region Skåne delar årligen ut cirka 7 miljoner kronor för att finansiera klinisk forskning. En ny plan för odontologisk forskning har fastställts av HSN⁶⁵.

➤ **Öka samverkan med olika aktörer för att förbättra tandhälsan hos barn och unga, beroende, äldre samt sköra personer med funktionsnedsättning.**

Den populationsinriktade arbetsmodellen Skånetrappan, som innebär successivt införande av hälsofrämjande och förebyggande tandvårdsinsatser riktade till barn, har vidareutvecklats med syfte att stärka samverkan mellan barnhälsovård, tandvård och förskola. Modellen bidrar till att öka kunskapen om munhälsa hos förskolebarn i Skåne. Som en del av Skånetrappan har ett avtal ingåtts med Folk tandvården Skåne AB vilket omfattar riktade insatser i socioekonomiskt utsatta områden.

Utbildningsinsatser för att stärka kunskapen om tandvårdsstöden inom hälso- och sjukvård och kommuner har genomförts. Syftet är att fler personer i målgrupperna ska nås av tandvårdsstöd.

En viss minskning av antalet omvårdnadspersonal som genomgått

av sjukdomsbehandling, och F-tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

⁶⁵ [HSN 2025-06-18](#) § 83

munvårdsutbildning rörande stöd till vuxna patienter med omfattande omvårdnadsbehov kan ses (se kvalitetsindikatorbilaga). Variationen mellan kommunerna är stor.

5.12 Ekonomi – uppdrag rörande provtagningskostnader

➤ **Genomföra en analys av provtagningskostnader för hälso- och sjukvården i Region Skåne.**

Analysen har genomförts och i december beslutade NORV att priserna för

laboratorieanalyser från verksamhetsområdet Laboratoriemedicin Bas inom Medicinsk service sänks med 25 procent för vårdgivare i Hälsovalet, och höjs med 11,5 procent för övriga beställare.⁶⁶ Förändringen ska utvärderas under första kvartalet 2027.

6. Mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

6.1 Klinisk forskning

Region Skåne är Skånes näst största forskningsaktör efter Lunds universitet. Drygt 1100 medarbetare forskar inom Region Skånes hälso- och sjukvård.

Ett forskningsbokslut⁶⁷ har för första gången sammanställts för Region Skånes verksamhet inom klinisk forskning⁶⁸. Forskningsbokslutet visar att forskningen inom Region Skåne är bred och internationellt konkurrenskraftig, med hög vetenskaplig produktion, stabil finansiering och stark koppling till hälso- och sjukvårdens utveckling. Bokslutet belyser både framgångar – såsom satsningar inom precisionsmedicin och stöd till forskande medarbetare – och strategiska utmaningar kopplade till kompetensförsörjning, kliniska prövningar och behovet av ökad extern finansiering.

Universitetssjukvårdsenheter (USVE) i Region Skåne är ackrediterade verksamheter där klinisk vård integreras med forskning och utbildning i samverkan med Lunds universitet. En ny modell för systematisk granskning och uppföljning av USVE har införts, baserad på mått för forskningskompetens, vetenskaplig publicering och kliniska studier. Uppföljningen resulterade i att 50 verksamheter ackrediterades som USVE för perioden 2026–2027.

Under 2024 erbjöds fyraåriga forskningsutrymmen till ett femtiotal disputerade medarbetare inom andra vårdprofessioner än läkare. Satsningen har följts upp genom att erbjuda 20 doktorandutrymmen till vårdmedarbetare i början av sin forskarkarriär. Region Skåne blir därmed den

⁶⁶ [NORV 2025-12-18 §38](#)

⁶⁷ [Region Skånes forskningsbokslut 2025](#)

enskilt störst satsande regionen i Sverige på att få fler yrkeskategorier än läkare att forska.

➤ Den kliniska forskningen ska öka.

Den kliniska forskningen ligger på en stabil nivå (tabell 5). Antalet forskare på professors- och lektorsnivå är i nivå med föregående år, liksom antalet genomförda disputationer. Den nedgång som noterades under tidigare år för industrisponsrade kliniska studier har nu avstannat, och antalet uppdragsavtal ökade något.

Antalet vetenskapliga publikationer redovisas till och med 2024 (tabell 6), till följd av eftersläpning i registreringen. Det förekommer även viss underrapportering, då uppföljningssystemet i dagsläget inte fångar samtliga forskare inom Region Skåne. En mer fördjupad analys av den kliniska forskningen inom regionen redovisas i Region Skånes forskningsbokslut.

Tabell 5. Klinisk forskning i siffror, 2023-2025.

Kategori	2025	2024	2023
Forskare på professors- och lektorsnivå	172	173	163
Nya industrisponsrade kliniska studier	49	47	62
Disputationer	102	98	82

Tabell 6. Antalet unika vetenskapliga publikationer, 2020-2024.

2024	2023	2022	2021	2020
1407	1410	1477	1469	1318

6.2 Digitalisering

Arbetet med digitalisering har främst fokuserat på Skånes digitala vårdssystem (SDV) och nationella tjänster med inriktning på utrullning, utveckling samt nya mobila arbetssätt med målet att säkerställa tillgång till digitala stöd vid patientnära arbete även utanför Region Skånes

lokaler. Styrningen av hälso- och sjukvården förändrades genom att hälso- och sjukvårdsdirektören blev linjeför samtliga vårdutförande förvaltningar vilket skapar bättre förutsättningar för regiongemensamma arbetssätt. Förberedelser för etablering av portföljstyrning för hälso- och sjukvårdens digitala stöd påbörjades enligt den nya styr- och ansvarsmodellen.

Ytterligare steg togs mot en mer enhetlig hantering av vårdinformation och standarder för hälsodata. Användandet av internationella standarder är en förutsättning för att uppfylla EU-direktivet EHDS (European Health Data Space), för den kommande internationella patientöversikten och för att säkra informationsutbyte mellan system och vårdaktörer.

Flera AI-projekt pågår. I projektet Svea GPT, som drivs av AI Sweden, deltar regionen med utforskande aktiviteter för nyttoanalys och bearbetning av textmängder (utbildningsmaterial för SDV och ledningssystemet för medicinsktekniska produkter). För trygg AI-användning och utforskande inom AI-stöd, har sjukvårdsförvaltningarna engagerats. Förberedelser pågår även för att införa AI-stöd vid bedömning av bröst- och prostatacancer.

Kvalitetsledningssystemet för medicintekniska produkter har fortsatt utvecklas och samtliga huvuddokument är publicerade. En informationsyta finns på webbsidan *Vårdgivare Skåne* och framtagandet av en webbutbildning har påbörjats.

eLAB RS är Region Skånes digitala system för beställning av laboratorieanalyser. Systemet möjliggör ett effektivare flöde för invånare och verksamheter och arbete pågår för att möjliggöra för kommunal primärvård att hantera provtagning ordinerad av Region Skåne. Tillsammans med Skånes kommuner återstartades även projektet *Säker digital kommunikation* vilket drivs via *Skånegemensam digitalisering* som är en del av *Vårdsamverkan Skåne*.

Egenmonitorering definieras som löpande registrering, övervakning och bedömning av värden avseende en persons hälsotillstånd där data registreras, exempelvis i hemmet. Ett pilotprojekt för egenmonitorering vid Sus har fallit väl ut och systemet är överlämnat till befintlig förvaltningsstruktur. I projektet ingick patienter med hjärtsjukdom, njursjukdom respektive patienter som får vård i hemmet via Sjukhus hemma.

➤ **Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas.**

Antalet vård- och invånarinitierade ärenden som går via 1177 e-tjänster har ökat. Av de tjänster som ingår i basutbudet administrerades i slutet av året 91 procent regionalt⁶⁹. Syftet med förflyttningen från lokal till regional nivå är att öka effektiviteten och säkra kvaliteten. Antalet kontakter som genomförts via 1177 Direkt har minskat något.

⁶⁹ Tjänsterna som avses är: Ansök om intyg, Beställ utskrift från journal, Förnya recept på hjälpmedel, Förnya recept på läkemedel, Gör en egen vårdbegäran, Kontakta

Det nationella projektet *Sammanhållen planering på 1177* pågår enligt plan. Syftet är att stödja och stärka en nära och personcentrerad vård genom att invånaren kan överblicka befintlig information genom lättillgängliga översikter.

Användningen av den digitala Stöd- och behandlingsplattformen har, inklusive utveckling av befintliga program och införande av nya, ökat med 62 procent jämfört med år 2024.

Sammantaget var antalet startade stöd- och behandlingsprogram cirka 25 600, vilket var en ökning med 9 800 jämfört med 2024.

➤ **Alla verksamheter inom respektive sjukhusstyrelse och sjukvårdsnämnd ska där det är tillämpligt möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid.**

Samtliga förvaltningar bedriver arbete för att i ökad utsträckning möjliggöra för patienter att själva administrera bokningar samt av- och ombokningar vilket har gett resultat. Jämfört med 2024 har antalet ärenden som hanteras direkt av patienterna ökat. Resultat redovisas i kvalitetsindikatorbilagan.

För att ytterligare påskynda införandet har workshops genomförts i syfte att underlätta implementeringen av webbtidbok. Ett tidigare beslut på området har tydliggjorts och varit på remiss hos förvaltningarna under hösten. Ett riktat kommunikationsmaterial till chefer har tagits fram och flera goda exempel på genomförda införanden har synliggjorts i olika kanaler, däribland Region Skånes intranät.

oss, Kontakta oss för att boka tid, Kontakta oss för att omboka eller avboka tid, Lämna synpunkter och klagomål

- **Införa en digital plattform där personer som fått remiss till psykoterapi kan se utbudet och tillgängliga vårdgivare.**

Arbetet pågår. Informationen på 1177.se har utvidgats sedan tidigare. För att öka användarvänligheten planeras att flera vårdgivare ska kunna visas samtidigt på 1177.se och att det ska vara möjligt att sortera vårdgivare efter kortast beräknad väntetid.

6.3 Sjukresor/Kollektivtrafik

I strävan efter att skapa överflyttning av sjukresor till allmän kollektivtrafik har Skånetrafiken genomfört ett pilotprojekt tillsammans med Hässleholms sjukhus och lämnat ett antal förslag. Dessa har tagits vara på i det fortsatta arbetet som utgår från ett mellan hälso- och sjukvården och Skånetrafiken gemensamt uppdrag om samverkan för utveckling av sjukresor.

7. Mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

7.1 Säkra en hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

- **En genomtänkt strategisk kompetensförsörjning är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag.**

Region Skånes kompetensförsörjningsstrategi är under framtagande och syftar till att långsiktigt säkerställa regionens gemensamma riktning för att möta framtida utmaningar och möjligheter. Målet är att Region Skåne ska arbeta integrerat med kompetensförsörjning, budget och verksamhetsplanering på alla nivåer i organisationen. Arbetet har pågått och en första information om en långsiktig strategi har lämnats i personalnämnden och i regional samverkan.

7.2 Attraktiv arbetsplats

- **Region Skånes arbetsplatser ska vara trygga och säkra för såväl medarbetare som alla som befinner sig i någon av Region Skånes verksamheter. En attraktiv arbetsplats med god arbetsmiljö är en av de avgörande förutsättningarna för att möta kompetensutmaningen.**

Resultatet av medarbetarenkäten ger ett underlag för dialog på arbetsplatserna och är en viktig del av det systematiska arbetsmiljöarbetet och förbättringsarbetet av verksamheten.

Resultatet av medarbetarenkäten 2025 visar ett hållbart medarbetarengagemang (HME) på totalt 80 jämfört med 79 i medarbetarenkäten 2023 (det genomfördes ingen medarbetarenkät 2024). Resultatet indikerar en övergripande positiv förflyttning och är högre än rikssnittet.

7.3 Stöd och medarbetarutveckling

- **Region Skåne ska ge förutsättningar för att behålla och utveckla medarbetare i takt med ett ständigt föränderligt arbetsliv.**

Det pågår arbete med att utveckla en generisk kompetensmodell med tillhörande tjänstestruktur som ska tillämpas för samtliga yrkeskategorier i Region Skåne. Ett övergripande ramverk för en kompetens- och tjänstemodell (KTM) för alla yrkesgrupper inom Region Skåne färdigställdes i juni 2025.

7.4 Använd kompetensen rätt

- **Alla verksamheter inom respektive nämnd och styrelse ska arbeta aktivt med rätt använd kompetens i omställningsarbetet och de åtgärder som ger direkta effekter på tillgänglighet, kompetensförsörjning / produktivitet och effektivitet.**

Region Skånes strategiska arbete med kompetensförsörjning ökar förmågan att hantera snabba förändringar och omställning och anpassning till en föränderlig värld.

Region Skåne har fortsatt arbetet för bland annat lika villkor, hyroberoende, arbete med

friskfaktorer, utveckling av regional kompetens- och tjänstemodell samt digital transformation för att kunna möta upp framtidens behov av kompetensförsörjning och tillgänglighet.

För att minska beroendet av bemanningsföretag har Region Skåne infört ett hyrstopp i flera etapper. Sedan 15 januari 2024 har ingen inhyrning av sjuksköterskor skett. Från 1 oktober 2024 infördes ett hyrstopp för ett antal läkarspecialiteter som inte identifierats som bristspecialiteter. Ett stopp för inhyrning av samtliga läkarspecialiteter inom sjukhusförvaltningarna trädde i kraft 15 januari 2025. Regiondirektören fattade i april beslut om tidplanen för återstående etapper. I linje med beslutet utökades stoppet i september med ytterligare 16 hälsovalsenheter och sex mobila team. Den avslutande etappen var planerad till mars 2026 då alla förvaltningar inom hälso- och sjukvård skulle omfattas av hyrstopp för läkare. Genom ett beslut i januari 2026 infördes dock vissa undantag inom primärvården.

8. Produktion

8.1 Somatisk specialistvård inklusive vårdval

Somatisk specialistvård gavs under året till 1,4 procent fler unika individer än under 2024. I tabell 7 visas vård för skåningar (ej såld vård) i egen och privat regi som registrerats i de administrativa systemen PASIS och PRIVA. Antalet operationer inkluderar både de som utförts på operationsavdelningar och de som utförts på mottagningar.

Inom slutenvården ökade antalet vårddagar med 3,5 procent, vilket innebär en ökning med 0,1 vårddag per vårdtillfälle. Sjukhusstyrelse Sus stod för 52 procent av den totala vårddagsproduktionen (oförändrat) medan sjukhusstyrelserna Helsingborg och Kristianstad tillsammans stod för 28 procent (27 procent under 2024). Ungefär 4 procent av all slutenvårdsproduktion skedde i privat regi (oförändrat).

Inom den somatiska öppenvården har mottagningsbesöken ökat med 2,1 procent och de

kvalificerade distanskontakterna med 3,4 procent.

Tabell 7. Vårdproduktion. Somatisk specialistvård inklusive vårdval.

Somatisk specialistvård	Jan-dec 2025	Jan-dec 2024	Avvikelse antal 25-24	Avvikelse procent 25-24
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	141 871	139 577	2 294	1,6%
Vård dagar (periodiserade)	687 746	664 335	23 411	3,5%
Unika individer	98 220	96 988	1 232	1,3%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	346 870	335 378	11 492	3,4%
Besök	2 618 369	2 564 472	53 897	2,1%
<i>varav läkarbesök</i>	1 555 679	1 543 902	11 777	0,8%
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	1 062 690	1 020 570	42 120	4,1%
Unika individer	755 251	743 768	11 483	1,5%
Operationer (antal)				
Totalt antal operationer	144 717	143 868	849	0,6%
<i>varav slutenvårdsoperationer</i>	36 297	34 931	1 366	3,9%
<i>varav öppenvårdsoperationer</i>	108 420	108 937	-517	-0,5%
Total somatisk vård (antal)				
Unika individer	763 997	753 141	10 856	1,4%

8.2 Primärvård

Jämfört med förra året har antalet kvalificerade distanskontakter minskat med 30,2 procent (tabell 8) men tillsammans med de okvalificerade distanskontakterna är minskningen 0,3 procent. Det förändrade registreringsmönstret är en effekt av införd patientavgift på kvalificerade

distanskontakter och återspeglar bättre distanskontakternas innehåll. Minskningen gäller för såväl egen som privat regi och avser både läkare (20 procent) och andra yrkeskategorier (37 procent). Även antalet fysiska besök och antal unika individer är lägre. I tabellen ingår även mobila team närsjukvård.

Tabell 8. Primärvård

Primärvård	Jan-dec 2025	Jan-dec 2024	Avvikelse antal 25-24	Avvikelse procent 25-24
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	2 146 777	3 073 886	-927 109	-30,2%
Besök	5 145 906	5 313 717	-167 811	-3,2%
<i>varav läkarbesök</i>	1 637 677	1 674 947	-37 270	-2,2%
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	3 508 229	3 638 770	-130 541	-3,6%
Unika individer	1 203 457	1 207 985	-4 528	-0,4%

8.3 Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) och palliativ vård

Såväl antalet vårdtillfällen som antalet öppenvårdsbesök har minskat med drygt fyra procent medan antalet vårddagar har ökat med

fem procent. Besöken hos läkare minskade med 9,7 procent och medan minskningen för andra yrkeskategorier var 2,4 procent. Antalet unika individer har ökat med 3,1 procent. Vårdproduktion. Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) och palliativ vård.

Tabell 9. Vårdproduktion. Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) och palliativ vård.

ASIH och palliativ vård	Jan-dec 2025	Jan-dec 2024	Avvikelse antal 25-24	Avvikelse procent 25-24
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade vårdtf)	3 491	3 649	-158	-4,3%
Vårddagar (periodiserade)	124 356	118 441	5 915	5,0%
Unika individer	2 171	2 093	78	3,7%
Öppen vård (antal)				
Besök	10 556	11 030	-474	-4,3%
<i>varav läkarbesök</i>	2 550	2 823	-273	-9,7%
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	8 006	8 207	-201	-2,4%
Unika individer	2 735	2 983	-248	-8,3%
Total ASIH/palliativ vård				
Unika individer	3 975	3 855	120	3,1%

Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan

Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2025

HSN:s verksamhetsplan 2025 innehåller en övergripande aktivitetsplan för verkställande av bland annat de riktade uppdrag som beslutats av regionfullmäktige där HSN är en av de ansvariga nämnderna. Dessa riktade uppdrag markeras med "U" i tabellen nedan. Nedan återfinns beskrivning av status för beslutade uppdrag och aktiviteter.

Aktivitet i HSN:s verksamhetsplan 2025	Status
Framtidens hälsosystem	
<ul style="list-style-type: none"> Följa utvecklingen, göra en samlad bedömning samt initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, fortsatt omställning till Framtidens hälsosystem. Uppdatera regional förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem. 	<p><u>Pågår enligt plan</u> Hälso- och sjukvårdsdirektören leder omställningsarbetet i tjänstemannaorganisationen. Reviderad <i>Strategi för Framtidens hälsosystem</i> beslutades av Regionstyrelsen⁷⁰ i december.</p> <p><u>Ej startat</u> Regional förändrings- och genomförandeplan 2023–2026 ska ersättas av en handlingsplan med årlig uppföljning och revidering inom tjänstepersonsorganisationen. Arbetet med handlingsplanen har ännu inte påbörjats.</p>
Bättre liv och hälsa för fler	
Hälsofrämjande och förebyggande insatser	
<p>Arbetet med hälsoinriktade insatser ska ske i samverkan med idéburen sektor och nämnden ska genomföra hälsokommunikationsinsatser för att öka deltagandet i hälsoinriktade insatser såsom rekommenderade vaccinationer och screening. (U)</p>	<p><u>Ej startat</u> Efter en inledande fas för att påbörja arbetet sattes vidare insatser på paus för att invänta beslut som tydliggör hur uppdraget ska genomföras.</p>
<p>Följa utvecklingen gällande barn och ungas munhälsa och vid behov initiera ytterligare insatser.</p>	<p><u>Pågår enligt plan</u> Arbetsmodellen Skånetrappan innebär successivt införande av hälsofrämjande och förebyggande tandvårdsinsatser riktade till barn. Aktiviteterna i steg 1, samverkan tandvård och barnhälsovård, pågår enligt plan. Steg 2 utgörs av arbete i linje med det avtal som</p>

⁷⁰ [Regionstyrelsen 2025-12-04 § 241](#)

	nämnden ingått med Folktandvården Skåne AB vilket omfattar riktade insatser i socioekonomiskt utsatta området. Arbetet pågår enligt projektplan. Steg 3, samverkan med förskolor, pågår enligt plan.
Tillgänglighet och kvalitet	
God tillgänglighet	
Följa tillgängligheten och vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, åtgärder för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården.	<u>Pågår enligt plan</u> HSN har tillfrågat sjukhusstyrelser och nämnder om planerade och genomförda åtgärder för att förbättra tillgängligheten och har för att stimulera produktion betalat ut 78 miljoner kronor för utförda operationer. Samordningen av patienter som inte har kunnat tas emot inom vårdgarantin gräns i egen regi har ökat. De aktiviteter som genomförts har sammantaget ökat tillgängligheten i positiv riktning.
Fortsätta att utveckla det nya vårdlotskansliet (Vårdgarantikansliet) och utveckla tillgänglighetsuppföljningen. (U)	<u>Klart</u> Vårdlotskansliet har informerat om samt besvarat allmänna frågor från invånare gällande patienträttigheter kopplat till vårdgarantin och patientlagen. Kansliet har även lett det regionala nätverket för tillgänglighetskoordinatorer. Kansliet har deltagit i utveckling av tillgänglighetsuppföljningen, exempelvis genom det pågående framtagandet av ett nytt IT-verktyg. Verktiget förväntas ge en effektivare samordning, en förbättrad ekonomisk uppföljning samt bidra till ökad patientsäkerhet.
Genom framtagen modell följa effekthemtagning av insatser för ökad produktivitet i sjukvården.	<u>Klart</u> En ny incitamentsstruktur har införts som syftar till att stimulera till ökad produktion av elektiva operationer i egen regi, där produktionsvolymerna jämförs med samma basår som används i ersättningsmodellen för somatisk vård, i detta fall 2023. De sjukhusstyrelser som opererat mer än basåret har fått 55,8 miljoner kronor i ersättning från HSN. En utvärdering visar att sjukhusstyrelser därmed getts möjlighet att kompensera för ett sämre basår genom att prioritera operationsverksamhet som ger ökade intäkter från incitamentsstrukturen. Strukturen finns kvar under 2026.
Akutsjukvård	
I samverkan med NORV ska HSN som huvudansvarig utreda den skånska ambulanssjukvården med fokus på	<u>Klart</u> Utredningen är genomförd och HSN har gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att bereda

driftsformer, tillgänglighet, beredskap och ekonomisk hållbarhet. (U)	beslutsförslag om framtida driftform till budgetberedning inför 2028 ⁷¹ .
Psykisk hälsa	
I samverkan med PHHN som är huvudansvarig, genomföra en utredning av den skånska missbruksvården, i syfte att skapa en sammanhållen vård med ett helhetsperspektiv, i väntan på implementeringen av kommande reformer kopplade till samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet". (U)	<u>Klart</u> Uppdraget har slutförts. <i>Utredning av beroendevården i Region Skåne</i> ⁷² fastställdes av PHHN i december och översändes till berörda förvaltningar.
I samverkan med PHHN som är huvudansvarig och NORV, se över hur tillgänglighet till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras, med befintliga resurser, så som psykiatriambulanser och psykiatriska akutmottagningar. (U)	<u>Klart</u> En översyn i form av utredningen <i>Tillgänglighetsutredning av akut psykiatrisk vård i hela Skåne</i> ⁷³ fastställdes av PHHN i februari och lades till handlingarna. Genomförandet av förslagen pågår enligt plan.
I samverkan med PVN samt PHHN revidera Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa för fortsatt utveckling kommande år. (U)	<u>Klart</u> Regionstyrelsen har, efter beredning av HSN, som samverkat med PVN och PHHN, fastställt <i>Region Skånes strategi för psykisk hälsa 2025–2035</i> ⁷⁴ .
God och nära vård. Nära vård med primärvården som nav.	
I samverkan med regionstyrelsen som är huvudansvarig, samt övriga berörda nämnder och styrelser, verka för verkställandet av Ny vårdform Nära vård. (U)	<u>Klart</u> Den nya förvaltningen Nära vård och hälsa bildades 1 januari. Uppfattningen är att arbetet genom den nya förvaltningen har lett till att samverkan mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne har stärkts. Den 1 april övergick ansvaret för kvälls- och helgmottagningarna till förvaltning Nära vård och hälsa. Samlokalisering av kvälls- och helgmottagningarna och akutmottagningar har pågått för att förbättra patientflöden, kvalitet och jämlik vårdnivåbedömning. Även arbete med syfte att stärka bemanningen har genomförts. Utökad tillgänglighet för mobila team närsjukvård har genomförts. Teamen är sedan september tillgängliga dagligen klockan 08.00 – 17.00.

⁷² [PHHN 2025-12-05 §67](#)

⁷³ [PHHN 2025-02-25 §7](#)

⁷⁴ [Regionstyrelsen 2025-09-11 §149](#)

	Vidare har en digital beställningsfunktion av förbrukningshjälpmedel för patienter med stabila lymfödem införts.
I samverkan med PVN ska HSN som huvudansvarig ta fram en strategi för omställningen till Nära vård. (U)	<u>Pågår enligt plan</u> Arbetet har påbörjats inom ramen för Framtidens hälsosystem. Styrgrupp för Framtidens hälsosystem har utsett en arbetsgrupp som har fått i uppdrag att ta fram förslag till strategi.
I samverkan med PVN som är huvudansvarig, ta fram en strategi för den skånska primärvården utifrån Framtidens hälsosystem och utifrån den strategi för Nära vård som kommer tas fram av hälso- och sjukvårdsnämnden. (U)	<u>Avvikelse</u> Uppdraget är reviderat och ersattes i Region Skånes verksamhetsplan och budget 2026 med följande uppdrag: <i>Ta fram handlingsplan för den skånska primärvården utifrån strategi för omställning till Nära vård.</i> Arbetet med att ta fram strategin är inte påbörjat då strategin för omställningen till Nära vård behöver inväntas.
Nivåstrukturering och profilering	
I samverkan med regionstyrelsen som är huvudansvarig, samt övriga berörda nämnder och styrelser, verka för verkställandet av <i>Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård.</i> (U)	<u>Pågår enligt plan</u> Verkställandet pågår i samtliga berörda förvaltningar. Som exempel kan nämnas: <ul style="list-style-type: none"> • HSN har fattat beslut om omfördelning av nämndens riktade forskningsmedel. Beslutet inkluderar bland annat inrättandet av ett grants office som ska stärka Region Skånes förmåga att söka extern finansiering och säkerställa kvalitet i ansökningar, samt inrättandet av ett centrum för klinisk forskning tillsammans med Lunds universitet. • En varumärkesstrategi för att kommunicera framtidens universitetssjukvård har antagits. • Uppdragsflyttningarna i <i>Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård</i> bedöms vid uppföljning som genomförda, helt eller stegvis, och de ekonomiska ersättningarna kopplat till uppdragen har flyttats enligt plan. <u>Avvikelse</u> <ul style="list-style-type: none"> • Utredningen om Centrumbildning ryggkirurgi har pausats på grund av regional kompetensförsörjningsbrist. • Ytterligare vårduppdrag och medicinska flöden som kan flyttas ut från Sus har identifierats, men i många fall saknas mottagande verksamheter.

Läkemedel	
Starta en utredning gällande Region Skånes fördelningsmodell för läkemedelsersättning inom Hälsovalet.	<u>Pågår enligt plan</u> Utredningen är startad enligt plan. Förslag till ny modell för fördelning av basläkemedelsersättning inom Hälsovalet har tagits fram. Modellen kommer att kvalitetssäkras och testas under 2026.
Hållbar utveckling i hela Skåne	
Digitalisering	
I samverkan med NORV, PVN, PHHN och samtliga sjukhusstyrelser, ska hälso- och sjukvårdsnämnden som huvudansvarig följa utvecklingen samt i förfrågningsunderlag gällande verksamheter inom LOV och LOU beakta att verksamheter där det är tillämpligt ska möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid. (U)	<u>Pågår enligt plan</u> Samtliga förvaltningar bedriver arbete för att i ökad utsträckning möjliggöra för patienter att själva administrera bokningar, av- och ombokningar, vilket har gett resultat. Jämfört med 2024 har antalet ärenden som hanteras direkt av patienterna ökat. För att ytterligare påskynda införandet har workshops genomförts i syfte att underlätta implementeringen av webbtidbok, och ett tidigare beslut på området har tydliggjorts och varit på remiss hos förvaltningarna under hösten. Ett riktat kommunikationsmaterial till chefer har tagits fram och flera goda exempel på genomförda införanden har synliggjorts i olika kanaler.
Sjukresor/Kollektivtrafik	
I samverkan med KTN som är huvudansvarig och samtliga sjukhusstyrelser, utreda hur en överflyttning kan ske från sjukresor till allmänna kollektivtrafiken för de som har möjlighet att resa med denna. (U)	<u>Klart</u> I strävan efter att skapa överflyttning av sjukresor till allmän kollektivtrafik har Skånetrafiken genomfört ett pilotprojekt tillsammans med Hässleholms sjukhus och lämnat ett antal förslag. Dessa har tagits vara på i det fortsatta arbetet som utgår från ett mellan hälso- och sjukvården och Skånetrafiken gemensamt uppdrag om samverkan för utveckling av sjukresor.
Forskning och utveckling	
Upprätta ett regionalt forskningsbokslut för forskning inom hälso- och sjukvården.	<u>Klart</u> Forskningsbokslutet ⁷⁵ visar att forskningen inom Region Skåne är bred och internationellt konkurrenskraftig, med hög vetenskaplig produktion, stabil finansiering och stark koppling till vårdens utveckling. Bokslutet pekar även på utmaningar kopplade till en åldrande docentkår och en minskning av industrisponsrade kliniska prövningar.

⁷⁵ Region Skånes forskningsbokslut 2025

9. Mål: Långsiktigt stark ekonomi

Region Skånes verksamheter finansieras av skatteintäkter, statliga ersättningar och försäljningsintäkter. En god ekonomisk hushållning är nödvändig, där förändringar är finansierade och hålls inom budgetramarna.

Intäkterna i HSN:s internbudget kommer från regionbidrag, såld vård och statsbidrag.

Intäkterna finansierar bland annat vård till Skånes invånare som utförs av privata vårdgivare enligt LOU, specialistvård enligt LOV samt vård som utförs i andra regioner och EU-länder. Nämnden finansierar även tandvård för barn, unga och vissa vuxna, samt kostnader för migration och hälsa, läkemedelsförmånen, forskning och läkarutbildning efter examen.

Ekonomiskt ingångsläge

Inför 2025 minskade HSN:s regionbidrag då 3 483,7 miljoner kronor återfördes till sjukhusstyrelserna för incitamentsmodell

operationer och 829,8 miljoner kronor överfördes till PVN vid skapandet av förvaltningen Nära vård och hälsa, främst för verksamhet enligt LOL⁷⁶ och LOF⁷⁷. 38,4 miljoner kronor tillfördes för skapandet av tillfälligt vårdval logopedi (LOV) och en nettouppräkning på 113,0 miljoner kronor gjordes baserat på LPIK⁷⁸, volymförändringar samt ett effektiviseringskrav.

Resultat hälso- och sjukvårdsnämnden Resultatet för helåret 2025 är -8,6 miljoner kronor.

Nettoutfall per område visas i tabell 10 nedan medan uppdelning på intäkter och kostnader samt interna och externa parter framgår i bilaga A. Finansförvaltningen har tillskjutit en intäkt på 322,0 miljoner kronor för att täcka kostnader för samordnad specialistvård via LOU-avtal där sjukhusstyrelser och nämnder bär kostnadsansvaret.

Tabell 10. Resultaträkning HSN

Resultaträkning HSN (miljoner kronor)	Utfall Helår 2025	Budget Helår 2025	Differens utfall/ budget	Utfall Helår 2024	Differens utfall 25/24
Regionbidrag	11 408,3	11 408,3	0,0	16 074,7	-4 666,4
Intern verksamhet	-1 481,9	-1 838,7	356,8	-4 863,2	3 381,3
Läkar- & psykologutbildning efter examen	-898,1	-942,9	44,8	-833,8	-64,3
Forskning och utveckling	-306,1	-318,9	12,8	-296,4	-9,7
Hälso- och sjukvård till asylsökande & papperslösa	34,0	0,0	34,0	19,9	14,1
Övrig hälso- och sjukvård	-311,7	-576,9	265,2	-3 752,8	3 441,1
Läkemedel	-5 414,8	-5 482,2	67,4	-5 309,3	-105,5
Tandvård inklusive vårdval (LOV)	-1 108,6	-1 116,2	7,6	-1 202,5	94,0
Köpt vård	-3 411,7	-2 971,2	-440,5	-4 614,5	1 202,8

⁷⁶ LOL: Verksamhet som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning

⁷⁷ LOF: Verksamhet som bedrivs enligt lagen om ersättning för fysioterapi

⁷⁸ LPIK: SKR:s prisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner

Specialistvårdval (LOV)	-998,2	-1 039,6	41,4	-1 050,8	52,5
Avtalad vård i privat regi (LOU)	-916,8	-668,5	-248,3	-2 162,6	1 245,8
Prehospital vård (LOU)	-530,3	-497,1	-33,2	-519,7	-10,6
Köpt vård från andra regioner	-777,8	-646,0	-131,8	-733,6	-44,2
EU-vård	-188,5	-120,0	-68,5	-147,8	-40,8
Verksamhetens resultat	-8,6	0,0	-8,6	85,3	-93,8

Åtgärder för en ekonomi i balans

HSN:s handlingsplan för ekonomi i balans 2025⁷⁹ inkluderar kostnadsbesparande åtgärder kopplat till budgetområdena köpt vård, läkemedel och tandvård. Genom systemutveckling, fördjupad uppföljning och analyser av valda fokusområden

med efterföljande åtgärder har effekter uppnåtts inom insatsområdet verksamhets- och producentrelaterade utmaningar i Region Skånes omställningsarbete, och förväntas göra det även 2026.

Tabell 11. Uppnådda ekonomiska effekter av beslutade handlingsplaner samt omställningsarbete 2025

Uppnådda ekonomiska effekter av beslutade handlingsplaner samt omställningsarbete 2025 (miljoner kronor)	
Resultat 2025	-8,6
Uppnådd effekt av handlingsplan / omställningsarbete 2025	77,3
Förväntad effekt av handlingsplan / omställningsarbete 2025	65,0
Genomförandegrad 2025 (effekt 2025 / förväntad effekt 2025)	128%
Beslutad handlingsplan, totalt flerårsvärde	100,0
Förväntad effekt av handlingsplan / omställningsarbete 2026	35,0
Specifikation uppnådd effekt av handlingsplan / omställningsarbete 2025 per insatsområde (miljoner kronor)	
Övergripande styrnings- och strukturfrågor	0
Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar	77,3
Bemanning och kompetensförsörjning	0
Inköp och materialförsörjning	0
Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling	0
Administration och IT-stöd	0
Totalt	77,3

Forskning och utveckling

HSN:s budget för riktade regionala forskningsmedel finansierar forskning genom

projekt, tjänster, tid, infrastruktur samt särskilda satsningar, såsom Centrum för primärvårdsforskning. För första gången har 20

⁷⁹ HSN 2025-03-06 §27

doktorandutrymmen till medarbetare med akademiska vårdprofessioner utanför läkarkåren tilldelats.

Hälso- och sjukvård till asylsökande och papperslösa

Antalet asylsökande minskade med cirka 30 procent i Sverige 2025. Sedan 2024 har personer på flykt från Ukraina under vissa förutsättningar kunnat folkbokföra sig i Sverige, vilket inneburit att vårdkostnadsansvaret flyttat till regionerna. En ny regional riktlinje angående hälsoundersökningar av personer från andra länder har implementerats. Totalt har årets intäkter överstigit kostnaderna med 34,0 miljoner kronor.

Övrig hälso- och sjukvård

HSN har ersatt sjukhusstyrelserna med 78,1 miljoner kronor för operationsverksamhet för att korta vårdköerna avseende höftledsprotos och framfall, samt inom incitamentsstruktur operationer där produktion över 2023 års nivå ersatts (se även avsnittet *Genom framtagen modell följa effekthemtagnings sidan 37*).

Läkemedel

Region Skånes totala bruttokostnader för läkemedel inom förmånen, på rekvisition och enligt smittskyddslagen ökade med 3,6 procent 2025 jämfört med föregående år. Bruttokostnaden kan ge en överskattad bild av läkemedelskostnaderna eftersom den slutgiltiga kostnaden för bland annat cancer-, hepatit- och biologiska läkemedel påverkas av att sekretessbelagda rabatter från nationella

sidoöverenskommelser mellan regioner och läkemedelsindustrin inkommer först i efterhand.

Läkemedelskostnaderna ökar på grund av en åldrande befolkning, bredare användning av befintliga läkemedel och bättre behandlingsmöjligheter som förlänger överlevnads- och behandlingstiderna. Nya läkemedel inom cancer, sällsynta diagnoser, ATMP⁸⁰ och inflammatoriska sjukdomar samt förbättrad diagnostik möjliggör dessutom fler behandlingsalternativ.

För att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel över hela landet samarbetar alla regioner i en gemensam samverkansmodell för införande av nya läkemedel. Ett ökande antal nya läkemedel omfattas därför av nationellt överenskomna rekommendationer utfärdade av rådet för nya terapier, NT-rådet, som har mandat från samtliga regioner att utfärda rekommendationer för ordnat införande och uppföljning av nya terapier, med påföljande konsekvenser för kostnadsutvecklingen. All tillkommande ATMP hanteras i den nationella samverkansmodellen.

En ökad följsamhet till rekommendationer och riktlinjer såsom NT-rådsrekommendationer, nationella vårdprogram och personcentrerade vårdförlopp innebär ofta ökade läkemedelskostnader. För att skapa utrymme för nya läkemedel är en hög följsamhet till de rekommendationer som samlats i skriften *Goda råd är inte dyra – om att undvika onödiga läkemedelskostnader 2026* viktig.

⁸⁰ ATMP: Avancerade cell- och genterapier

Avstämning mot budget

Budgeten för läkemedelsförmånen i Region Skåne uppgår till 4 870,0 miljoner kronor 2025, med ett underskott på 122,4 miljoner kronor (2,5 procent) i utfall.

Inom HSN finansieras även läkemedel utanför läkemedelsförmånen, med en samlad budget på 612,2 miljoner kronor och ett överskott på 189,9 miljoner kronor (31,0 procent) 2025. Här ingår klinikläkemedel med ett överskott på 28,2 miljoner kronor, smittskyddsläkemedel med ett underskott på 7,6 miljoner kronor, landstingssubventionen för preventivmedel till ungdomar med ett överskott på 2,7 miljoner kronor och läkemedel för sällsynta diagnoser som finansieras enligt särskilda beslut med ett budgetöverskott på 106,6 miljoner kronor. För dessa extremt kostsamma läkemedel har enstaka patienter stor påverkan vilket förklarar avvikelser mot budget.

Tabell 12. Tandvård inklusive vårdval (LOV)

Tandvård inklusive vårdval (LOV) (miljoner kronor)	Utfall Helår 2025	Budget Helår 2025	Differen s utfall/ budget	Utfall Helår 2024	Differen s utfall 25/24
Allmän tandvård för barn & unga (LOV)	-465,4	-469,4	4,0	-557,7	92,3
Specialiserad tandvård, barn & unga (LOV)	-320,2	-321,2	1,0	-331,2	11,0
Region Skånes Tandvårdsstöd	-214,5	-212,8	-1,7	-198,5	-16,0
Övrigt	-108,5	-112,9	4,4	-115,6	7,1
Summa	-1 108,6	-1 116,2	7,6	-1 203,0	94,4

Specialistvårdval (LOV)

Specialistvårdvalen har haft 5,0 procent lägre kostnader men 2,2 procent fler vårdkontakter och 5,0 procent fler unika individer jämfört med 2024. Tillfälligt vårdval logopedi startades upp 2025 och kan därmed inte jämföras med tidigare år. Vårdval öppen hudsjukvård och vårdval öppen ögonsjukvård har högre kostnader än budgeterat

Tandvård inklusive vårdval (LOV)

Region Skåne ansvarar för avgiftsfri tandvård till barn och unga upp till 19 år med valfrihet enligt LOV, samt för N-, S- och F-tandvård till vuxna med särskilda behov.

Budgeten för området uppgår till 1 116,2 miljoner kronor 2025, med ett överskott på 7,6 miljoner kronor i utfall, vilket motsvarar en nettokostnadsänkning på 94,4 miljoner kronor (7,9 procent) jämfört med föregående år.

Den 1 januari sänktes åldern för vem som har rätt till avgiftsfri tandvård från 23 till 19 år, vilket medfört att färre patienter behandlas inom den avgiftsfria tandvården för barn och unga. Samtidigt har kostnaderna inom N-, S-, och F-tandvården ökat något, till följd av ett ökat antal patienter inom F-tandvården.

men även fler vårdkontakter än föregående år. Däremot minskar antal vårdkontakter och kostnader för audionommottagning, grå starr och LARO. Utfallet för audionommottagning påverkas av olika kostnadsperiodiseringar över åren, och vårdval LARO av en övergång av driftsform till egen regi och upphandling enligt LOU under 2026.

Tabell 13. Specialistvårdval (LOV)

Specialistvårdval (LOV) (miljoner kronor)	Utfall Helår 2025	Budget Helår 2025	Differens utfall/budget	Utfall Helår 2024	Differens utfall 25/24	Diff vård-kontakter 25/24	Diff unika patienter 25/24
Audionmottagning	-32,4	-65,0	32,6	-71,0	38,6	-3,8%	-1,9%
Grå starr	-125,8	-139,2	13,4	-152,0	26,2	-7,0%	-4,1%
Ögon	-300,9	-250,0	-50,9	-285,6	-15,3	5,8%	1,8%
Hud	-275,4	-262,0	-13,4	-277,0	1,6	0,8%	2,5%
LARO	-188,0	-250,0	62,0	-265,0	77,0	-11,7%	3,3%
Logopedi	-75,6	-73,4	-2,2	-	-	-	-
Summa	-998,1	-1 039,6	41,5	-1 050,6	52,5	2,2%	5,0%

Avtalad vård i privat regi (LOU)

Budgetposten för avtalad vård i privat regi omfattar upphandlad vård enligt LOU. Även verksamhet enligt LOL och LOF ingick tidigare men flyttades inför 2025 till PVN, vilket påverkar jämförelser med tidigare år för främst somatisk specialistvård samt primärvård – den senare posten avser numera endast multimodal smärtbehandling.

Posten vårdgaranti avser avtal som nyttjas för att säkerställa att vård ges inom vårdgarantins ramar. Kostnaden tas av HSN men flyttas till sjukhusstyrelsen med kostnadsansvar för patienten. Periodens nettokostnader på 16,0 miljoner kronor för vårdgarantin är ett resultat av vårdkostnader för 783,0 miljoner kronor som ersätts av intäkter på 574,1 miljoner kronor från Region Skånes sjukhusstyrelser samt 193,0

miljoner kronor i försäljningsintäkter från andra regioner och momskompensation från staten. 2024 års utfall förklaras av att 320 miljoner kronor användes från en tilläggsbudget för att ersätta sjukhusstyrelserna för samordningskostnader, samt att kostnaderna ej fördelades från HSN fullt ut.

För såväl somatisk specialistvård som psykiatri syns produktionsökningar inom LOU jämfört med 2024, där de lägre kostnaderna i tabellen beror på att LOL- och LOF-uppdraget ej ingår i HSN:s ansvar längre. Fria nyttigheter avser medicinsk service, tolktjänster och hjälpmedel kopplat till LOU-avtalen. Kostnaderna för fria nyttigheter har minskat till följd av ändrade bokföringsrutiner där mammografikostnader numera belastar somatisk specialistvård.

Tabell 14. Avtalad vård i privat regi (LOU)

Avtalad vård i privat regi (LOU) (miljoner kronor)	Utfall Helår 2025	Budget Helår 2025	Differens utfall/ budget	Utfall Helår 2024*	Differens utfall 25/24	Diff vård-kontakter 25/24**	Diff unika patienter 25/24**
Primärvård	-5,2	-25,0	19,8	-380,0	374,8	5,3%	2,3%
Somatisk specialistvård	-657,8	-347,0	-310,8	-955,0	297,2	7,2%	18,9%
Vårdgaranti	-16,0	-25,0	9,0	-506,0	490,0	-9,7%	-23,7%
Psykiatri	-217,6	-176,0	-42,1	-231,0	13,4	6,0%	38,6%
Naturunderstödd rehabilitering	-7,8	-7,0	-0,8	-7,1	-0,7	-	-
Fria nyttigheter	-12,0	-85,0	73,0	-79,0	67,0	-	-
Summa	-916,4	-665,0	-251,9	-2 158,1	1 241,7	2,9%	7,3%

* inkluderar LOL- och LOF-verksamhet. ** exklusive slutenvård

Ambulansverksamhet (LOU)

Driften av ambulanssjukvården i Skåne är indelad i fyra distrikt där distrikt 2 (mellersta och södra Skåne) och 4 (nordost) drivs av upphandlade leverantörer med finansiering från HSN, medan distrikt 1 (sydväst) och 3 (nordväst) drivs i egen regi. En upphandlad larmcentral dirigerar uppdragen gränslöst och vid larm svarar den närmaste ambulansen oavsett distriktstillhörighet. Ett nytt avtal för distrikt 4 startade 2025-02-01.

Nettokostnaden för upphandlad ambulanssjukvård ökade med 10,6 miljoner kronor från 2024 till 530,3 miljoner kronor 2025, främst på grund av den årliga indexuppräknningen

samt ett nytt avtal med SOS Alarm som startade 2025-10-01. Utfallet är 33,2 miljoner kronor sämre än budget, vilket beror på uppbokningar gjorda av försiktighetsskäl för en pågående leverantörstvist. Det genomfördes 73 319 uppdrag i distrikt 2 och 4 under perioden, vilket är en minskning med 0,5 procent jämfört med 2024.

Köpt vård från andra regioner

Posten köpt vård från andra regioner består av vård och medicinska analyser som utförs av andra regioner eller deras avtalsparter. Utfallet var 40 miljoner kronor högre än både 2024 och genomsnittet 2020–2024, motsvarande 5,4 procent. Ökningen mot föregående år gäller somatik och primärvård.

Tabell 15. Köpt vård från andra regioner (miljoner kronor)

Köpt vård från andra regioner	Utfall Helår 2025	Budget Helår 2025	Differens utfall/ budget	Utfall Helår 2024	Differens utfall 25/24
Primärvård	-160,4	-140,0	-20,4	-145,0	-15,4
Somatik	-486,6	-390,0	-96,6	-463,1	-23,5
Psykiatri	-79,7	-80,0	0,3	-80,0	0,3
Övrigt	-51,5	-40,0	-11,5	-50,0	-1,5
Summa	-778,2	-650,0	-128,2	-738,1	-40,1

EU-vård

Kostnaderna för EU-vård har ökat från 65,0 miljoner kronor 2022 till 188,6 miljoner kronor 2025. Närheten till Danmark gör att Region Skåne sticker ut nationellt och står för 66 procent av

rikets kostnader för planerad EU-vård som patienter sökt utomlands 2025. Utvecklingen har föranlett ett beslut⁸¹ om en fördjupad analys som presenteras för HSN i april 2026.

10. Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare

HSN ansvarar för uppföljning av insyn i verksamheter som bedriver vård i privat regi inom nämndens ansvarsområde. Ingångna avtal, LOU och LOV följs upp för att säkerställa att verksamheter fullgör upphandlat uppdrag. Uppföljningen syftar också till att säkerställa att verksamheter lever upp till gällande lagar, regelverk och regionala beslut, i syfte att säkerställa en kvalitativ och säker vård. Även verksamheter som bedrivs enligt överenskommelse om Idéburet offentligt partnerskap (IOP) följs upp av nämnden. Mot denna bakgrund redovisas en samlad uppföljning av både privat och offentlig verksamhet. Ansvaret för Hälsoval Skåne innefattande vårdcentral, barnvårdscentral, barnmorskemottagning samt psykoterapi åligger PVN och redovisning finns i PVN:s verksamhetsberättelse.

Löpande uppföljning görs dels månadsvis genom kontroll av produktion och ekonomi, dels utifrån en årlig plan för uppföljningar. Fördjupad uppföljning på tematisk grund görs där samtliga leverantörer ska besvara särskilda frågeställningar. Uppföljning görs även på förekommen anledning, utifrån inrapporterade

eller vid uppföljning uppmärksammade, avvikelser. Om avvikelser upptäcks vidtas åtgärder utifrån avvikelserns karaktär, avtalsformuleringar, avtalsform med mera. Vid val av åtgärder beaktas flera perspektiv, framför allt patientsäkerhet och medicinskt behov, men även Region Skånes ansvar för upprätthållande av en god ekonomisk hushållning. Aktuella åtgärder vidtas vanligen genom upptrappning av sanktioner, exempelvis begäran av handlingsplan med åtgärd av avvikelser, vite, skadestånd eller hävning av avtalet. Nedan redovisas genomförd uppföljning inom HSN:s ansvarsområde.

Uppföljning av specialistvårdval inom LOV

Audionommottagning - grundläggande hörselrehabilitering för vuxna

Det finns 34 leverantörer, varav en i egen regi. Administrativ uppföljning har utförts månadsvis utifrån de utvalda kvalitetsindikatorerna väntetid och produktion. Dessutom har uppföljning genomförts utifrån deltagande i nationellt kvalitetsregister och brukarundersökning. Fyra verksamheter har fått inkomma med handlingsplan, bland annat för de

⁸¹ [HSN 2025-11-26 § 133](#)

inte har följt Region Skånes marknadsföringspolicy.

Hudsjukvård

Det finns 18 leverantörer, varav fyra i egen regi. Arbete med översyn och revidering av uppdraget har pågått, där huvudsyftet varit att tydliggöra uppdraget och det medicinska innehållet. Administrativ uppföljning har genomförts på samtliga enheter i vården utan att några avvikelser har identifierats.

LARO – Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende

Det finns 26 leverantörer, varav sex i egen regi. Administrativ uppföljning har genomförts på samtliga enheter utan att avvikelser har identifierats.

Öppen ögonsjukvård

Det finns 18 leverantörer, varav fem i egen regi. Administrativ uppföljning har genomförts där avvikelser har identifierats gällande webbsidor som inte har följt Region Skånes marknadsföringspolicy.

Grå starr

Det finns 23 leverantörer, varav fyra i egen regi. Region Skåne har utställt återkrav till en leverantör till följd av bristande följsamhet till registreringsanvisningar. En handlingsplan har begärts från respektive leverantör för att säkerhetsställa följsamhet till det patientadministrativa registret.

Tillfälligt vårdval logopedi

Det finns 16 leverantörer, varav sju i egen regi. Det har genomförts verksamhetsuppföljningar

på samtliga mottagningar. Administrativ uppföljning sker löpande där avvikelser har identifierats hos fyra vårdgivare som inte har följt Region Skånes marknadsföringspolicy.

Tandvård för barn och unga vuxna – allmän och specialiserad

Det finns 331 leverantörer inom allmän tandvård för barn och unga och 116 leverantörer inom den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna, varav tre i egen regi. Åtta avtal med privata vårdgivare har hävts inom den allmänna tandvården för barn och unga. Sex av avtalen hävdes då vårdgivarna gjort sig skyldiga till allvarliga fel i yrkesutövningen.

Administrativ uppföljning sker löpande inom vårdval tandvård för barn och unga samt för N- S- och F-tandvård.

Uppföljning av verksamheter som verkar under LOU

Tre administrativa uppföljningar, 72 verksamhetsuppföljningar samt elva fördjupade uppföljningar har genomförts. Totalt har 36 avvikelser identifierats, varav åtta har resulterat i återkrav på grund av bristande följsamhet till registreringsanvisningar. Två avtal har hävts med anledning av bristande följsamhet till lag och förordning, samt fysisk tillgänglighet. Ett avtal har hävts på grund av konkurs.

Idéburet offentligt partnerskap (IOP)

Verksamhetsuppföljningar har genomförts vid 12 av de 13 verksamheter som Region Skåne har överenskommelser om IOP med utan att avvikelser har identifierats.

11. Robusta och säkra verksamheter

Restnoteringar av läkemedel har belastat Region Skånes personal inom såväl slutenvård som öppenvård. För att öka tillgången till läkemedel i regionerna har staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ingått flera överenskommelser inom området. Region Skåne har ett lager som omsätts för att öka robustheten av prioriterade vårdkritiska produkter. Regionen har dock ingen påverkan på öppenvårdsapotekens lager och kan därmed inte säkerställa tillgång till receptläkemedel.

Läkemedelsförsörjningstjänster har tidigare upphandlats med inriktning ökat värdeskapande för vård, och avtalet startade i september 2025. Se även avsnitt 1.4 Viktiga händelser 2025 angående utökad lagerhållning och utökad styrning från regionens sida av vilka läkemedel som ska hållas tillgängliga.

Region Skåne blev under året den första regionen att ansluta till de gemensamma nordiska

läkemedelsupphandlingarna för vissa kritiska läkemedel. Samarbetet förväntas stärka regionens beredskap och försörjningstrygghet av dessa läkemedel. Genom samordnade upphandlingar kan länderna öka den totala marknadsvolymen, göra upphandlingar mer attraktiva för leverantörer och minska risken för bristsituationer.

Regionalt arbete med bland annat säkerställande av medicintekniska produkter har skett under hösten. Region Skåne har även deltagit i samverkan lokalt, regionalt och nationellt med fokus på utveckling och åtgärder för säkerställande av samhällsviktiga verksamheters funktionalitet i linje med de förstärkta nationella kraven inom det civila försvaret.

I syfte att motverka oegentligheter sker uppföljningar på olika sätt. Se avsnitt 10.

12. Framsynt miljöarbete – läkemedel

Arbetet har fortsatt fokuserat på optimerad läkemedelsbehandling för att minska kassation av läkemedel. Detta bland annat genom att fortsätta med systematiska läkemedelsgenomgångar, införande av läkemedelsautomater och genomförande av utbildningsaktiviteter om läkemedel och miljö i vården.

Parallellt har ett kontinuerligt arbete bedrivits för att minska antibiotikaförskrivningen, som en viktig del i arbetet för en mer hållbar läkemedelsanvändning och för att motverka antibiotikaresistens. Förskrivningen minskade väsentligt jämfört med föregående år och mer än i riket som helhet. Se avsnitt 5.3 Säker vård.

Bilaga A. Resultaträkning helår 2025, HSN

Resultaträkning helår 2025, HSN, Intäkter (miljoner kronor)

Intäkter	Mot-part	Utfall Helår 2025	Budget Helår 2025	Avv. utfall/ budget	Utfall Helår 2024	Avv. utfall 25/24
Regionbidrag	Intern	11 408,3	11 408,3	0,0	16 074,7	-4 666,4
Intern verksamhet	Totalt	477,5	100,0	377,5	166,4	311,1
Hälso- och sjukvård till asylsökande & papperslösa	Extern	155,5	100,0	55,5	166,4	-10,9
Övrig hälso- och sjukvård	Intern	322,0	0,0	322,0	0,0	322,0
Såld vård	Totalt	996,9	851,5	145,4	824,5	172,4
Specialistvårdval (LOV)	Extern	98,8	82,5	16,3	94,9	3,9
Avtalad vård i privat regi (LOU)	Totalt	858,2	730,0	128,2	692,5	165,7
	varav ext	284,2	413,3	-129,1	267,9	16,3
	varav int	574,1	316,7	257,4	424,6	149,4
Prehospital vård (LOU)	Extern	39,8	39,0	0,8	37,1	2,8
Summa	Totalt	12 882,6	12 359,8	522,8	17 065,6	-4 182,9

Resultaträkning helår 2025, HSN, Kostnader (miljoner kronor)

Kostnader	Mot-part	Utfall Helår 2025	Budget Helår 2025	Avv. utfall/ budget	Utfall Helår 2024	Avv. utfall 25/24
Intern verksamhet	Totalt	-1 959,3	-1 938,7	-20,6	-5 029,6	3 070,2
Läkar- och psykolog- utbildning efter examen	Totalt	-898,1	-942,9	44,8	-833,8	-64,3
	varav ext	-93,9	-122,2	28,3	-69,7	-24,2
	varav int	-804,1	-820,7	16,6	-764,1	-40,0
Forskning och utveckling	Totalt	-306,1	-318,9	12,8	-296,4	-9,7
	varav ext	10,4	-12,3	22,8	12,5	-2,1
	varav int	-316,5	-306,6	-9,9	-308,9	-7,6
Hälso- och sjukvård till asylsökande & papperslösa	Totalt	-121,5	-100,0	-21,5	-146,5	25,1
	varav ext	-9,5	-18,7	9,2	-16,0	6,5
	varav int	-112,0	-81,3	-30,7	-130,5	18,6
Övrig hälso- och sjukvård	Totalt	-633,7	-576,9	-56,8	-3 752,8	3 119,1
	varav ext	-139,0	-257,9	119,0	-198,9	59,9
	varav int	-494,8	-319,0	-175,8	-3 554,0	3 059,2
Läkemedel	Totalt	-5 414,8	-5 482,2	67,4	-5 309,3	-105,5
	varav ext	-1 074,8	-1 020,8	-54,0	-1 081,6	6,8
	varav int	-4 340,0	-4 461,4	121,4	-4 227,7	-112,3
Tandvård inkl. vårdval (LOV)	Totalt	-1 108,6	-1 116,2	7,6	-1 202,5	94,0
	varav ext	-431,9	-437,2	5,3	-445,2	13,4
	varav int	-676,7	-679,0	2,3	-757,3	80,6
Köpt vård	Totalt	-4 408,6	-3 822,7	-585,9	-5 439,0	1 030,4
Specialistvårdval (LOV)	Totalt	-1 097,1	-1 122,1	25,0	-1 145,7	48,6
	varav ext	-746,9	-733,1	-13,8	-829,2	82,4
	varav int	-350,2	-389,0	38,8	-316,5	-33,7
Avtalad vård i privat regi (LOU)	Extern	-1 775,0	-1 398,5	-376,5	-2 855,1	1 080,1

Prehospital vård (LOU)	Extern	-570,1	-536,1	-34,1	-556,7	-13,4
Köpt vård från andra regioner	Extern	-777,8	-646,0	-131,8	-733,6	-44,2
EU-vård	Extern	-188,5	-120,0	-68,5	-147,8	-40,8
Summa	Totalt	-12 891,2	-12 359,8	-531,4	-16 980,3	4 089,1
Verksamhetens resultat	Totalt	-8,6	0,0	-8,6	85,3	-93,8

Bilaga B. Kvalitetsindikatorer tillhörande HSN:s verksamhetsberättelse 2025

Bilagan utgår från Region Skånes verksamhetsplan och budget 2025 med plan för 2026-2027¹ inklusive Uppföljningsplan 2025 (sida 66), vilken beslutades av Regionfullmäktige 2024-11-04. Nedan återfinns en regionövergripande resultatredovisning av ett urval av indikatorer inom respektive kvalitetsområde utifrån Uppföljningsplan 2025.

Resultat för vilka regionala målnivåer har uppnåtts är **grönmarkerade**. Om inget annat anges avser resultaten perioden januari-december 2025.

Resultaten samlas under det delmål/uppdrag i Uppföljningsplan 2025 som de indikerar framdrift för. Delmålen/uppdragen markeras med en pil på detta sätt:

- Befolkningens uppfattning och patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras

I Region Skånes Indikatorbibliotek (IB)² finns samtliga indikatorer med angivna målnivåer. Region Skånes kvalitetsapplikation³ innehåller resultat inom olika kvalitetsområde men resultat kan även finnas i andra QlikView-applikationer⁴.

¹ [Region Skånes verksamhetsplan och budget 2025](#)

² [Indikatorbiblioteket - Vårdgivare Skåne](#)

³ [Region Skånes kvalitetsapplikation - Vårdgivare Skåne](#)

⁴ [QlikView - AccessPoint](#)

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

- Befolkningens uppfattning och patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras.

NPE primärvård – vårdcentraler och hälsocentraler

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
NPE Helhetsupplevelse	ID0745	-	78	-	-
NPE Vård och behandling	ID0739	-	79	-	-
NPE Tillgänglighet	ID0740	-	80	-	-
NPE Information	ID0741	-	75	-	-
NPE Bemötande	ID0742	-	84	-	-
NPE Kontinuitet	ID0743	-	71	-	-
NPE Delaktighet	ID0744	-	80	-	-

Under 2025 har NPE (Nationell patientenkät) gjorts om. Frågorna är nya, liksom hur de sammanvägs. Det går därför inte att jämföra årets resultat med tidigare års. Detta gäller såväl NPE Primärvård som NPE Akutmottagningar.

NPE Akutmottagningar

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
NPE Helhetsupplevelse	ID0745	-	75	-	-
NPE Vård och behandling	ID0739	-	80	-	-
NPE Tillgänglighet	ID0740	-	70	-	-
NPE Information	ID0741	-	70	-	-
NPE Bemötande	ID0742	-	81	-	-
NPE Kontinuitet	ID0743	-	69	-	-
NPE Delaktighet	ID0744	-	76	-	-

Hälsoinriktad sjukvård

Primärvård – riktade hälsosamtal

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Riktade hälsosamtal 40 år, andel inbjudna	ID0489	100%	69%	69%	71%
Riktade hälsosamtal 40 år, andel genomförda	ID0490	≥40%	29%	31%	38%
Riktade hälsosamtal 50 år, andel inbjudna	ID0491	100%	60%	54%	30%
Riktade hälsosamtal 50 år, andel genomförda	ID0492	≥50%	25%	23%	16%
Riktade hälsosamtal 40 år, andel genomförda via video	ID0733	≥25%	3%	3%	-
Riktade hälsosamtal 50 år, andel genomförda via video	ID0734	≥25%	2%	5%	-

Samtliga inbjudningar och genomförda hälsosamtal för 40- och 50 åringar från den 1 januari till den 31 december 2025 visas i tabellen. Inbjudningar som gjordes i december 2024 respektive hälsosamtal som genomförs för sent (under 2026) är inte inkluderade i tabellen. Eftersläpande hälsosamtal från 2024 räknas in i 2025 års data.

NPE Primärvård – vårdcentraler och hälsocentraler

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
NPE Motionsvanor – Diskuterade läkaren levnadsvanor med dig (motionsvanor)	ID0746*	-	36%	-	-
NPE Tobaksbruk - Diskuterade läkaren levnadsvanor med dig (tobaksbruk)	ID0747*	-	15%	-	-
NPE Alkoholkonsumtion - Diskuterade läkaren levnadsvanor med dig (alkoholkonsumtion)	ID0748*	-	14%	-	-
NPE Matvanor - Diskuterade läkaren levnadsvanor med dig (matvanor)	ID0749*	-	22%	-	-
NPE Annan levnadsvana diskuterades - Diskuterade läkaren levnadsvanor med dig (Ja, annan levnadsvana)	ID0750*	-	12%	-	-
NPE Inga levnadsvanor diskuterades - Diskuterade läkaren levnadsvanor med dig (Nej)	ID0751*	-	51%	-	-

Under 2025 har NPE (Nationell patientenkät) gjorts om. Se kommentar ovan.

*Indikatorn visar andelen patienter som angett respektive levnadsvana på följande fråga: ”Pratade du och läkaren om någon av följande levnadsvanor?”

Övergripande mål: tillgänglighet och kvalitet

God tillgänglighet

- Följsamhet till vårdgarantin

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Telefontillgänglighet i primärvården	ID0075	>95%	94,7%	92%	89%
Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar	ID0397	≥95%	86%	87%	86%
Väntande inom 90 dagar - första besök	ID0069	>95%	69%	67%	65%
Väntande inom 90 dagar- operation/åtgärd	ID0070	>95%	54%	50%	49%

- Öka tillgänglighet till specialistvård

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Följsamhet till medicinskt måldatum för genomförda återbesök	ID0139	>88%	81%	81%	81%

- Barn- och ungdomspsykiatrin ska arbeta för att korta köerna – inget barn ska vänta mer än 30 dagar på besök, utredning eller behandling.

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Genomförda förstakontakter inom 30 dagar - BUP	ID0079	>90%	71%	63%	56%
Genomförda utredningar inom 30 dagar - BUP	ID0421	≥80%	99,9%	98%	80%
Genomförda behandlingar inom 30 dagar - BUP	ID0422	≥80%	99,8%	98%	89%

- Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Andel patienter som väntar kortare tid än två timmar på inskrivning till vårdavdelning från akutmottagning	ID0340	≥80%	46%	43%	43%
Andel patienter som väntar mindre än en timme på en första läkarbedömning (akutmottagning)	ID0210	>80%	49%	49%	49%
Operation av höftfraktur inom 24 timmar efter röntgen	ID0729	≥80%	39%	37%*	41%*

* Under 2025 ersätts ID0081 Tillgänglighet till operation av höftfraktur inom 24 timmar, som har Rikshöft som källa, av ID0729 Operation av höftfraktur inom 24 timmar efter röntgen, som har Frakturregistret som källa. Anledningen är att inmatning till Rikshöft har pausats. Historik för ID0729 saknas. ID0729 är dock snarlik ID0081. För år 2024 och 2023 har värdet för ID0081 angivits.

Säker hälso- och sjukvård

- Minska förekomsten av trycksår, fallhändelser, vårdrelaterade infektioner och undernäring

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Nyttillkomna trycksår av kategori 2 - 4 inklusive misstänkt djup hudskada och icke klassificerbart trycksår	ID0240	≤3%	3,3%	3,9%	X
Riskbedömning avseende undernäring 18 år och äldre	ID0337	≥80%	66%	67%	64%
Vårdplan avseende undernäring 18 år och äldre med ökad risk för undernäring enligt riskbedömning	ID0338	≥95%	81%	81%	84%
Riskbedömning i slutenvård - undernäring barn och unga <18år	ID0410	≥80%	33%	30%	24%
Vårdplan i slutenvård - undernäring barn och unga ≤18 år	ID0411	≥90%	6%	7%	7%

- Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av intensivvårdspatienter

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Utlokaliserade patienter	ID0010	<0,5/100 vpl.	1,7	1,1	1,4
Överbeläggningar	ID0128	<1/100 vpl.	5,4	9,6	8,6
Överflyttning av intensivvårdspatienter (IVA, BIVA, NIVA, TIVA) på grund av resursbrist	ID0438	≤2%	0,6%	0,7%	1,2%

- Ökad kvalitet och säkerhet i läkemedelsanvändningen

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Antal genomförda tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar	ID0727	Ökning	16 343	13 284	13 066
Olämpliga läkemedel hos äldre (≥75 år)	ID0028	<20 000	17 583	18 164	18 543
Utskrivningsinformation ett eller fler läkemedel	ID0306	≥ 70%	72%	72%	68%

- Minska onödig antibiotikaförskrivning

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Öppenvårdsantibiotika	ID0011	<250	277	300	303
Penicillin V vid behandling av barn med luftvägsinfektion	ID0050	>75 %	73%	73%	77%
Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion	ID0049	<10%	10%	10%	11%

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

- Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Antal journalanteckningar om våld i nära relationer	ID0367	-	17 143	15 087	13 058
Orosanmälan barn enligt Socialtjänstlagen	ID0667	-	4 112	3 451	3437
Information våld i nära relationer (avser KVÅ-kod GB015 "Råd eller information om våld i nära relationer")	ID0668	-	8 200	6 432	5 825
Samtal vuxen patient om minderårig anhörigs stödbehov	ID0670	-	3 742	3 275	3 076

God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Återinskrivning 1-30 dagar för äldre	ID0091	≥ 10 % minskning /år	Andel: 13,8% Antal: 11 172 Förändring av antalet jmf m. 2024 (%): + 6,8 %	Andel: 14 % Antal: 10 463 Förändring av antalet jmf m. 2023 (%): + 4 %	Andel: 13 % Antal: 10 076 Förändring av antalet jmf m. 2022 (%): - 3 %

- Fast vårdkontakt ska erbjudas på vårdcentralerna

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Registrerad fast läkarkontakt på vårdcentral	ID0710	>85%	81%* (80%)	78%* (76%)	75%* (75%)

*Resultatet avser läget per den 31 december respektive år. Resultat inom parentes avser genomsnittligt resultat för hela året.

Psykisk hälsa

- Arbetet med att förebygga suicid i enlighet med Regional suicidpreventiv strategi 2023–2028 ska fortsätta.

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Suicidprevention - återbesök inom 7 dagar	ID0009	≥55%	67%	65%	64%

God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa

- Gravida och födande kvinnor ska uppleva tillgänglig, trygg och sammanhållen vård

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Hänvisning till annan förlossningsavdelning (inte medicinska skäl)	ID0263	<5%	3,9 %	2,7 %	2,2 %
Bristning grad 3-4 vid icke instrumentell förlossning	ID0349	<1,9%	2,2 %	2,1 %	2,2 %
Deltagande i eftervårdsbesök	ID0404	≥95%	93 % *	95 %	92 %

*Gäller perioden 1/1–30/9 2025 då eftervårdsbesöket äger rum 6 – 16 veckor efter förlossning. Under samma period var motsvarande andel 90 % för riket.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

- Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF)

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Kontaktsjuksköterska vid cancer	ID0242	>80%	83%	83%	83%
Standardiserade vårdförlopp (SVF) inom stipulerad tid	ID0341	≥80%	35%	35%	28%
Andel patienter med cancerdiagnos som ingår i ett SVF-förlopp	ID0342	≥70%	85%	84%	85%
Tidig rehabiliteringsbedömning till SVF-patienter	ID0343	≥80%	49%	47%	49%

NPE (Nationell patientenkät) standardiserade vårdförlopp

Indikator	ID-nr.	Mål	2025 Q1-Q3*	2024 helår	2023 helår
Helhetsintryck (NPE)	ID0285	-	87	86	85
Tillgänglighet (NPE)	ID0286	-	78	79	77
Bemötande och respekt (NPE)	ID0287	-	93	93	92
Information och kunskap (NPE)	ID0288	-	84	83	82
Emotionellt stöd (NPE)	ID0289	-	68	68	66
Kontinuitet och koordinering (NPE)	ID0290	-	85	85	84
Delaktighet och involvering (NPE)	ID0291	-	62	60	58

*Resultaten för Q4 är ännu inte färdigbehandlade. Ett kvartals resultat blir tillgängligt ungefär 3 månader efter att det avslutats.

God och jämlik tandhälsa i befolkningen

- Öka samverkan med olika aktörer för att förbättra tandhälsan hos barn och unga, beroende, äldre samt sköra personer med funktionsnedsättning.

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Utbildad omvårdnadspersonal i munvård*	ID0728	≥15%	7%	11%	9%
Medverkan vid munhälsobedömning**	ID0732	≥50%	27%	32%	33%

* ID0728 visar antalet omvårdnadspersonal som utbildas under ett kalenderår dividerat med antalet personer som har tandvårdsintyg, vilket styrker att de ha ett omfattande och varaktigt omsorgsbehov. Målet för relation mellan dessa antal är 0,15 = 15%.

** ID0732: Avser medverkan från omsorgspersonal vid munhälsobedömning utförd av tandhygienist hos den som har tandvårdsintyg.

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Digitalisering

- Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas.

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Andel regionalt administrerade ärendehanteringstjänster av de som är definierade att ingå i basutbudet*	-	100%	91 %	-	-
Invånarinitierade ärenden via "Kontakta oss" (antal)	ID0662	Ökning	986 997	753 762	587 065
Invånarinitierade ärenden via 1177 e-tjänster (antal)	ID0663	Ökning	2 621 008	2 175 604	1 810 347
Vårdinitierade ärenden via 1177 e-tjänster (antal)	ID0664	Ökning	1 829 668	1 096 624	578 864
Antal genomförda kontakter via 1177 Direkt**	ID0666	Ökning	67 917	74 589	-

* Tjänsterna som avses är: Ansök om intyg, Beställ utskrift från journal, Förnya recept på hjälpmedel, Förnya recept på läkemedel, Gör en egen vårdbegäran, Kontakta oss, Kontakta oss för att boka tid, Kontakta oss för att omboka eller avboka tid, Lämna synpunkter och klagomål. Indikatorns syfte är att följa förflyttningen av administrationen av ärendehanteringstjänsterna från enhetsnivå till regional nivå. Förflyttningen görs för att öka effektiviteten och säkra kvaliteten.

**Avser endast vårdcentraler som drivs av Primärvården Skåne.

- Alla verksamheter inom respektive sjukhusstyrelse och sjukvårdsnämnd ska där det är tillämpligt möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid.

Indikator	ID-nr.	Mål	2025	2024	2023
Digital bokning utförd av patient (antal)	-	Ökning	385 448	327 884	-
Digital ombokning utförd av patient (antal)	-	Ökning	154 657	129 203	-
Digital avbokning utförd av patient (antal)	-	Ökning	177 936	127 375	-