

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2024

Version 2025-02-28

Inledning.....	3
Nämndens ansvarsområde	3
Uppföljning under 2024	3
Viktiga händelser 2024	5
Del 1. Uppföljning av den övergripande utvecklingen inom hälso- och sjukvården	6
Omställningsarbetet	6
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning.....	7
Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler	12
Högt förtroende för god och jämlik vård	12
Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser	14
Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet	15
God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav.	15
Jämlik hälso- och sjukvård	18
Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas	19
God tillgänglighet	20
Tillgänglig och effektiv akutsjukvård.....	23
Säker hälso- och sjukvård	24
Nivåstrukturering och profilering	27
God och jämlik tandhälsa i befolkningen	29
God förlossnings- och neonatalvård samt kvinnohälsa.....	30
Psykisk hälsa.....	31
Högkvalitativ cancervård i hela Skåne	33
Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne	37
Klinisk forskning.....	37
Digitalisering	38
Sjukresor/Kollektivtrafik	41
Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	41
Vårdproduktion	43
Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan	45
Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2024	45
Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi	49
Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare	58
Robusta och säkra verksamheter	61
Framsynt miljöarbete – läkemedel	61
Bilaga: Bilaga för kvalitetsindikatorer till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2024	

Inledning

Nämndens ansvarsområde

Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) ansvarsområde och profilering utgår från Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne.¹ HSN ansvarar för bedömningen av det samlade behovet av hälso- och sjukvård i Skåne och lämnar förslag till hälso- och sjukvårdsbudget, inför beslut i fullmäktige, inkluderat inriktning, uppdrag, prioriterade områden, regionbidragsfördelning samt övergripande mål för den skånska hälso- och sjukvården.

Tillsammans med regionstyrelsen har nämnden övergripande ansvar för hälso- och sjukvården. Regionstyrelsen ansvarar för såväl ledningen av Region Skånes egen hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, som övergripande frågor om forskning och utveckling i Region Skåne. Sjukhusstyrelser och sjukvårdsnämnder har driftsledningsansvar för sina respektive ansvarsområden. HSN har således inte något personalansvar. Nämnden ansvarar för upphandlad och avtalsreglerad vård men inte för vårdproduktionen som drivs i Region Skånes egen regi.

HSN ansvarar för den upphandlade vården inom sitt ansvarsområde, vilket innefattar upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om offentlig upphandling (LOU), förfrågningsunderlag och avtal samt överenskommelser kopplade till lagen om valfrihetssystem (LOV) gällande audionommottagning, grå starr, hudsjukvård, ögonsjukvård, läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO), allmän tandvård för barn och unga vuxna, specialiserad tandvård för barn och unga vuxna, samt tillfälligt vårdval logopedi. HSN ansvarar även för idéburet offentligt partnerskap (IOP). HSN ansvarade till och med 2024-12-31 för etableringar i enlighet med lagarna om läkarvårdssättningar respektive fysioterapi (LOL/LOF). Vidare ansvarar nämnden för tandvård för barn och unga till och med 23 år², för uppsökande och nödvändig tandvård för äldre, funktionshindrade och sjuka samt för att tandvård som led i sjukdomsbehandling tillgodoses.

Nämnden ansvarar för forskning inom sitt ansvarsområde. Vidare bereder nämnden ärenden om patientavgifter och taxor inom hälso- och sjukvården, exklusive ärenden om egenavgifter för hjälpmedel, samt lämnar organisationsbidrag inom sitt ansvarsområde.

Uppföljning under 2024

Nämnden följer utvecklingen inom sitt ansvarsområde avseende verksamhet som bedrivs enligt LOU, LOV, LOL/LOF och IOP. Nämnden följer även den övergripande utvecklingen av de vårdpolitiska frågorna i Region Skåne samt det samlade behovet av hälso- och sjukvård och tandvård ur ett befolkningsperspektiv.

¹ Ansvar under 2024 reglerades i det reglemente som fastställdes i regionfullmäktige 2022-12-12/13, § 111, och det är detta ansvar som beskrivs i denna rapport. Från 1 januari 2025 gäller ett reviderat reglemente, vilket fastställdes i regionfullmäktige 2024-12-03, § 89.

² Den 1 januari 2025 sänktes åldersgränsen för fri tandvård från 23 till 19 år. I Region Skåne finns övergångsregler för personer födda 2002-2005 med anledning av detta. Mer information finns här: [Välj tandvårdsenhet för barn och unga vuxna i Skåne - 1177](#)

Under året har månatlig uppföljning omfattande tillgänglighet, produktion samt ekonomi genomförts av nämnden. Tematiska uppföljningar - föredragningar i nämnden om områden där extra fördjupning bedömts vara önskvärd – har också genomförts. De tematiska uppföljningarna har omfattat områdena läkemedel (särsläkemedel, avancerade terapier och ökad robusthet på läkemedelsområdet), hälsofrämjande hälso- och sjukvård (sexuell och reproduktiv hälsa), personcentrerad hälso- och sjukvård (personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp respektive arbetet för att identifiera och stötta fler våldsutsatta personer), jämlik tandvård och tandhälsa samt förtroendet för hälso- och sjukvården.

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 2024 med plan 2025–2026³ getts till nämnden eller till andra styrelser/nämnder om uppdragen rör hälso- och sjukvårdssektorn. Även riktade uppdrag som getts tidigare, och som fortfarande pågår, följs upp. Uppföljningen följer strukturen i Uppföljningsplan 2024⁴, vilken är en del av ovan nämnda verksamhetsplan och budget. Riktade uppdrag markeras i verksamhetsberättelsen med **gräddfärg**.

Verksamhetsberättelsens del 2 innehåller en uppföljning av Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med internbudget 2024⁵ och sker i linje med Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan 2024⁶. Eftersom verksamhetsplanen tar upp de riktade uppdrag som getts till HSN finns visst överlapp mellan del 1 och del 2.

I verksamhetsplanerna 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 kvalitetsområden. En **bilaga** med resultat för utvalda kvalitetsindikatorer bifogas verksamhetsberättelsen.

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.



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.

³ Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024

⁴ Uppföljningsplan 2024

⁵ Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2024, Bilaga, HSN:s internbudget 2024

⁶ Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan 2024

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.

Viktiga händelser 2024

1. För att öka kraften i omställningen till Nära vård har HSN fattat beslut om inriktning för och utformning av en ny anslagsfinansierad vårdform inom Nära vård. Den nya vårdformen infördes 2025-01-01 i enlighet med regionfullmäktiges beslut.
2. HSN har berett *Strategi för framtidens universitetssjukvård i Skåne*⁷ och *Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård*⁸ inför beslut av regionstyrelsen. Syftet är att fokusera uppdraget för universitetssjukvården, skapa förutsättningar för densamma genom att utveckla elektiva produktionsenheter, samt att säkerställa framgångsrik forsknings-, utbildnings-, utvecklings- och innovationsverksamhet (FoUUI).
3. Region Skåne har inrättat en funktion mot oegentligheter. Ett intensifierat arbete har resulterat i att flera återkrav riktats mot leverantörer och att flera avtal har avslutats.
4. HSN har berett och föreslagit nya patientavgifter inför regionfullmäktiges beslut att förenkla till tre avgiftsnivåer från 2025-01-01⁹: 0, 200 och 400 kronor beroende på besök.
5. Ett regionalt vårdlotskansli har startats. Kansliet ska utgöra en samlad väg in för regionens invånare gällande frågor om vårdgaranti och tillgänglighet.
6. För att öka tillgängligheten har ett IT-stöd för produktionsstyrning upphandlats och pilotinförande har startat i utvalda verksamheter.
7. I syfte att öka tillgängligheten har beslut om förfrågningsunderlag för tillfälligt vårdval logopedi, med start 1 januari 2025, fattats. Vårdvalet rör barn och unga och utredning av dyslexi, dyskalkyli samt utredning och behandling av språkstörningar.
8. HSN har berett *Regional strategi för att minska vårdrelaterade infektioner 2025 – 2030*¹⁰ inför beslut i regionstyrelsen.
9. HSN har berett en ny läkemedelsstrategi för 2025 – 2030¹¹ inför beslut i regionstyrelsen.
10. Region Skåne har tillsammans med Lunds universitet inrättat Precisionsmedicinskt Centrum Syd.
11. Region Skåne har tilldelats fem nya tillstånd inom nationell högspecialiserad vård. Regionen är nu tredje största tillståndsinnehavare med vård inom 36 av 61 områden.
12. Den 15 januari 2024 införde Region Skåne ett totalt hyrstopp för sjuksköterskor. Ingen inhyrning av sjuksköterskor skett har skett därefter.

⁷ Regionstyrelsen, 2024-02-08 - Region Skåne

⁸ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-08-22 - Region Skåne

⁹ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-10-03 - Region Skåne

¹⁰ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-11-28 - Region Skåne

¹¹ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-11-28 - Region Skåne

13. Region Skåne har beslutat att förlänga HPV-vaccinstudien¹² som omfattar kvinnor födda 1994–1999.
14. HSN har genomfört en kartläggning av hälsofrämjande insatser i Region Skåne med syfte att vidareutveckla hälsokommunikationsinsatser i samverkan med civilsamhället.

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

Omställningsarbetet

HSN har under 2023 – 2024 verkat för den inriktning gällande omställningsarbete och sex insatsområden som beslutades av regionstyrelsen 2023¹³ samt tidigare strategier och beslut gällande omställning till Framtidens hälsosystem. De sex insatsområdena är:

1. Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården
2. Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården
3. Bemanning och kompetensförsörjning
4. Inköp och materialförsörjning
5. Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling
6. Administration och IT-stöd

Satsningar på ökad tillgänglighet och kompetensförsörjning som är ekonomiskt långsiktigt hållbara är prioriterade, vilket återspeglas i flera av de områden som HSN finansierar och har beslutat om. Nedan följer några exempel på åtgärder som på olika sätt bidrar till att nå uppsatta mål under de kommande åren.

Behovsbedömning

HSN ansvarar för bedömningen av det samlade behovet av hälso- och sjukvård i Skåne och har i sitt beslut om yttrande till planeringsdirektiv belyst befolkningens behov, vilket redovisas i Behovsrapport för planering av hälso- och sjukvård 2025 samt Prognos läkemedelskostnader i Region Skåne 2025.¹⁴ Dessa rapporter utgjorde underlag för politiska prioriteringar inför hälso- och sjukvårdsbudget 2025.

Framtidens hälsosystem och omställning till Nära vård

HSN har tidigare beslutat om mål och strategi för Framtidens hälsosystem samt i juni om förändrings- och genomförandeplan för 2023-2026¹⁵. Framtidens hälsosystem inkluderar även omställningen till Nära vård och inriktning för ny vårdform har beslutats¹⁶. Förslag till ny vårdform inom Nära vård konkretiserades i nämndens förslag till hälso- och sjukvårdsbudget

¹² Utrotning av HPV och livmoderhalscancer

¹³ Reviderat planeringsdirektiv inför verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025 - 2026 (Regionstyrelsen (2023-05-23))

¹⁴ Yttrande på planeringsdirektiv med behovsrapport och läkemedelsprognos (HSN 2024-08-22)

¹⁵ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-06-20 - Region Skåne

¹⁶ Inriktning ny vårdnivå inom Nära vård (HSN §88 2024-08-22)

med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025.¹⁷ Den nya vårdformen infördes 2025-01-01 i enlighet med regionfullmäktiges beslut, med undantag för kvälls- och helgmottagningar, vilka överförs till ny vårdform 2025-04-01¹⁸. Se även avsnitt *Framtidens hälsosystem och vårdens omställning*.

Uppföljning av avtalsstyrd hälso- och sjukvård

Nämnden bedriver aktivt arbete med att följa upp och utvärdera utfall och kvalitet på hälso- och sjukvårdstjänster samt vidta åtgärder vid behov. En översyn av valfrihetssystemet för läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) har genomförts vilket resulterat i att nämnden beslutat om förslag till regionfullmäktige om att avveckla valfrihetssystemet för LARO samt förslag till fortsatt driftsform.¹⁹ Vidare har arbetet mot oegentligheter intensifierats, vilket lett till att ett antal leverantörer har varit föremål för utredning och vitesbeläggande samt upphävande av avtal. De upptäckter och insikter som ges av det ökade fokuset på oegentligheter, förväntas bidra till att rusta Region Skåne för att bättre kunna identifiera och hantera områden där oegentligheter kan förekomma. Se även avsnitt *Uppföljning av insyn i verksamhet som bedrivs av privata utförare*.

Läkarutbildning efter examen

Region Skånes läkarbemannings- och ST-undersökning²⁰ ger en prognos för tillgången till specialistläkare fem respektive tio år fram i tiden. Undersökningen visar brist på specialistläkare inom ett antal specialiteter, exempelvis allmänmedicin, radiologi, geriatrik, njurmedicin och psykiatri. Vidare visar resultatet av undersökningen bland annat att tillgången till specialistläkare inom allmänmedicin kommer att öka väsentligt under de kommande åren, vilket gradvis kommer att minska bristsituationen. HSN har som uppdrag att finansiera läkarutbildning efter examen, vilket för 2024 har inneburit platser för 205 AT-läkare, 1 126 ST-läkare, 32 BT-läkare samt 52 PTP-tjänstgöring för psykologer, i syfte att långsiktigt förbättra kompetensförsörjningen²¹.

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Framtidens hälsosystem är Region Skånes övergripande strategi för omställning av hälso- och sjukvården, och har målet *Bättre hälsa för fler*. Årets arbete, som skett i enlighet med styrdokument²² och den i juni beslutade *Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026*, har präglats av en övergång från planering till genomförande.

Region Skånes revisionskontor genomförde en revision under 2024 vilket redovisas i tre granskningsrapporter om Framtidens hälsosystem²³. Rapporterna pekar på fortsatt och betydande utvecklingsbehov inom flera områden, bland annat rörande samordning mellan

¹⁷ Förslag Hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025 (HSN §112 2024-10-03)

¹⁸ Kvälls- och helgmottagningar i Lund, Malmö, Helsingborg, Ystad, Kristianstad, Ängelholm, Landskrona, Hässleholm och Trelleborg.

¹⁹ Driftsform för läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) (HSN §151 2024-11-28)

²⁰ Undersökningen publiceras på *Vårdgivare i Skåne*

²¹ AT: allmäntjänstgöring för läkare, ST: specialisttjänstgöring för läkare, BT: bastjänstgöring för läkare, PTP: praktisk tjänstgöring för psykologer

²² Målbild och färdplan för Framtidens hälsosystem (2020), Mål och strategi för Framtidens hälsosystem (2021), Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026 (HSN § 62 2024-06-20)

²³ Granskningsrapporter - Region Skåne, Rapport 10 – Framtidens hälsosystem – Del 1 Omställning av produktions- och strukturfrågor, Rapport 11 – Framtiden hälsosystem – Del 2 Nära vård som insatsområde inom Framtidens hälsosystem, Rapport 12 – Framtidens hälsosystem – Del 3 Omställning till Framtidens hälsosystem.

regionens olika styrelser och nämnder ur ett helhetsperspektiv på omställningen och de övergripande effektmålen. Starkare fokus, styrning och uppföljning av de prioriterade insatsområdena i Framtidens hälsosystem som berör ändrade arbetssätt och processer, nämligen *Personcentrerat arbetssätt* och *Hälsofrämjande och förebyggande insatser*, är ytterligare ett utvecklingsområde som revisionen har identifierat. Aktiviteter och uppnådda milstolpar i Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023–2026, visualiseras i figur nedan (1a och 1b) med olika färger. Antalet uppnådda milstolpar har ökat över tid, vilket visar att omställningsarbetet rör sig framåt. Samtidigt pågår arbete för flertalet av milstolparna för 2024 och de är därmed ännu inte uppnådda

Mot bakgrund av regionstyrelsens prioritering av ökad tillgänglighet, säkrad kompetensförsörjning och en ekonomi i balans på kort sikt, har det varit stort fokus på de insatsområden som rör organisation och produktionsstyrning, nämligen *Nära vård* och *Nivåstrukturering och profilering*. Regionfullmäktige har beslutat om en ny vårdform inom Nära vård för att stärka framfarten i omställningen till nära vård.

För några milstolpar i förändrings- och genomförandeplanen behöver en omvärdering, omformulering eller revidering ske. Dessa milstolpar bedöms, trots påbörjade aktiviteter, inte kunna uppnås så som de är formulerade i nuläget. Orsakerna kan vara flera, exempelvis ändrade behov, förutsättningar eller prioriteringar, eller oförutsedda händelser.

Figur 1a. Status för milstolpar under 2022–2024 för insatsområdena som rör Arbetssätt och processer, samt Organisation och styrning. Status har bedömts utifrån hur de är formulerade i den i juni beslutade förändrings- och genomförandeplanen 2023–2026. Grönt: milstolpen är uppnådd; Gult: arbetet och aktiviteter för att uppnå dessa pågår; Orange: aktiviteter pågår, men milstolpen behöver revideras, omformuleras eller tas bort vid kommande revidering av förändrings- och genomförandeplanen.

Insatsområde		2022	2023	2024	
Arbetssätt och processer	Personcentrerat arbetssätt	Modell för invånarinvolvering	Struktur för invånarinvolvering implementerad i alla regionens förvaltningar	Precisionsmedicinskt centrum etablerat	
		Stödstruktur för invånarinvolvering	Struktur för att implementera, följa upp och agera på personcentrerade sammanhållna vårdförlopp etablerad	Uppföljningsverktyg för invånarnas upplevelser, synpunkter och förslag framtagit Uppnådd samsyn kring personcentrerad vård i Vårdsamverkan	
	Hälsofrämjande och förebyggande insatser	Lokalt programområde Levnadsvanor	Utifrån ett gemensamt formulerat syfte med primärprevention finns en handlingsplan framtagen i samverkan mellan berörda aktörer	Incitaments- och ersättningsmodeller för hälsofrämjande och förebyggande insatser testade	
			Regional samverkansgrupp Hälsa etablerad	Hälsovårdsprogram Bättre hälsa för äldre etablerat	
			Skåneövergripande funktion för kunskapsstöd inom prevention etablerad	Utvecklade mätmetoder av risk- och skyddsfaktorer finns som komplement till befintliga dataresurser	
			Olika former och modeller för utformning av hälsoutbud är identifierade	Regional hälsoplattform är etablerad	
			Kartläggning av kulturinsatser riktat till hälso- och sjukvård, omsorg genomförd	Kulturinsatser för hälsa är inkluderade i förvaltningsövergripande aktivitetsplaner och verksamheter Invånaren kan erbjudas stöd att kunna ta ansvar för sin hälsoresa utifrån sin egen förmåga och egna resurser	
	Organisation och styrning	Nära vård	Kommunikations-plattform	Gemensam definition av vårdnivåer och roller framtagen	Handlingsplan för informationsdriven vård framtagen
			Lokala Program-områden (LPO) och ett Lokalt Primärvårdsråd (LPR) är inrättade	Modell för läkemedelshantering vid vård i hemmet är framtagen	Utvecklad förmåga att följa vårdförlopp över organisationsgränser
				Samlad plan för olika former av mobil vård i hemmet framtagen	Uppnått målet med läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården
Nivåstrukturering och profilering		Process och struktur för regional nivåstrukturering framtagen	Process och struktur för regional nivåstrukturering testad, beslutad och etablerad		Ersättningsmodell för omställning till Nära Vård framtagen
					Gemensam plan för primärvårdsnivån i Skåne finns
Nivåstrukturering och profilering		Process och struktur för regional nivåstrukturering framtagen	Process och struktur för regional nivåstrukturering testad, beslutad och etablerad	Plan för hälso- och vårdutbud i Skåne på kort och lång sikt är framtagen	

Figur 1b. Status för milstolpar under 2022 - 2024 för insatsområdena som rör Förutsättningar. Se i övrigt bildtext till figur 1a.

Insatsområde		2022	2023	2024
Förutsättningar	Medarbetare	Genomförandeplan för skapandet av ledarskapsakademin är beslutad	Struktur för ändamålsenlig kompetensförsörjning är etablerad	Region Skånes medarbetaridé samt arbetsgivarlöfte implementerade
			Regionövergripande strategi för breddinförande av kompetensmodeller och karriärtjänster framtagna och beslutad	Regiongemensamma kompetensmodeller med tillhörande tjänstestruktur etablerade
		Regiongemensamt ramverk för lärande och kompetensutveckling beslutat	Strategi för utveckling och lärande beslutad	Finns en kultur för lärande och en struktur för att ta vara på lärdomar i hela hälsosystemet
			Region Skånes ledarskapsakademi är etablerad	Gemensam plattform för kompetenssamverkan är etablerad
	Digitalisering	Gemensam digital servicenivå för hela organisationen i mötet med invånarna	Samordnade regiongemensamma arbetstidsmodeller i hälso- och sjukvården finns	
			Strategisk plan för digitalisering och digital transformation och informationsdriven vård är framtagna	AI kompetenscentrum etablerat
		Strategi och handlingsplan för Skånegemensam digitalisering	Etablerad samarbetsstruktur och arkitektur att stötta och driva virtuell vård	IT-verktyg för synliggörande av kompetensutveckling är framtagna
			Ny styr- och ansvarsmodell beslutad	Förutsättningarna för att organisationen är mogen för en digital transformation finns på plats
	Fysisk infrastruktur	Regionala strategiska ställningstaganden för en förbättrad planerings- och byggprocess	Uppstart regionalt programkontor	Regionalt programkontor etablerat
				Samverkansstruktur etablerad
				Modell för Intressentanalys etablerad
				Etablerad regional planeringsprocess som komplement till byggprocessen
				Modell för simulering etablerad

Fokusförflyttningar

Under året har bland annat nedanstående aktiviteter bidragit till de fem fokusförflyttningarna mot Framtidens hälsosystem:

1. Från mottagare till medskapare

- Flera hälsokommunikationsinsatser, såsom exempelvis *Handen på hjärtat*, *Kolla vilket tryck* och *OktoberO*, bedöms ha ökat medvetenheten hos invånarna att de har möjlighet att påverka och vara medskapare till sin egen hälsa.
- Ett ramverk för personcentrerat arbetssätt har tagits fram för att skapa en gemensam förståelse av begreppet.
- Ett uppföljningsverktyg för invånarnas upplevelser har färdigställts och planeras för tester under 2025.

2. Från fokus på sjukdom till fokus på hälsa

- En kartläggning av regionens hälsofrämjande och förebyggande insatser har genomförts (se avsnitt *Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser*)
- Ett kunskapsgenererande nätverk med återkommande träffar om ofrivillig ensamhet har startats av Region Skåne i samverkan med andra aktörer.
- En ny hälsostig för att främja rörelse och förbättrat mående – Bättringsvägen vid Sus i Lund – har inrättats.

3. Från fokus på organisation till fokus på personens behov och upplevelser

- Beslut om att införa en ny vårdform inom Nära vård har fattats.
- Mobila team närsjukvård har breddinförts i hela Skåne.

4. Från fokus på platser till fler mötesformer efter behov

- Utbudet av tjänster på 1177.se har ökat. Invånaren kan numera se frikort och högstkostnadskort när hen loggar in på 1177, och funktionerna för tidsbokning har förbättrats.
- Nyttjandegradsanalyser för vårdlokaler i har genomförts i flera verksamheter i syfte att möjliggöra effektivare flöden som är gynnsamma för patienten.

5. Från kortsiktiga resultat till helhetssyn och lärande

- En regional grupp för erfarenhetsutbyte och spridning av goda exempel inom hälsofrämjande och förebyggande arbete har etablerats för att stärka det kontinuerliga lärandet²⁴.
- Det EU-finansierade projektet Invest4Health har fortsatt²⁵. Som ett led i projektet, och som ett led i det Skånegemensamma arbetet för en God och Nära Vård, pågår förberedelser för att testa en styrmodell för samverkan över aktörsgränser med syfte att öka tidiga samordnade insatser bland barn och unga.

²⁴ I gruppen ingår representanter från sjukvårdande förvaltningar, tandvård, kulturförvaltning, regional utveckling samt Innovation Skåne.

²⁵ [Invest4Health - Invest4health.eu](https://invest4health.eu)

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

Region Skånes resultat i nationella mätningar rörande förtroende (befolkningsperspektivet) och upplevd kvalitet (patientperspektivet) är generellt sett jämförbart med de andra stora regionernas resultat och skiljer sig inte heller mycket från riket i stort. Efter en topp i förtroende och upplevd kvalitet under pandemin år 2020 har resultaten under senare år fallit tillbaka men är genomgående bättre för år 2024 jämfört med föregående mätningar.

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

Nationell patientenkät (NPE) har genomförts i syfte att följa upp den patientupplevda kvaliteten inom följande områden: vårdcentraler, akutmottagningar, öppen respektive sluten psykiatrisk vård samt standardiserade vårdförlopp för cancer (SVF).

Resultat för NPE visas i denna rapports kvalitetsbilaga. Resultatet för vårdcentralerna är något förbättrat jämfört med 2023 års mätning. Skånes resultat motsvarar snittet för de tio regioner som deltog i mätningen 2024. Akutmottagningarnas resultat är förbättrat jämfört med 2023. Jämfört med Region Stockholm och Västra Götalandsregionen, har Region Skåne bättre resultat i vissa kategorier av frågor och sämre i andra.

Resultaten för Psykiatrisk öppenvård är förbättrat jämfört med senaste mätning (2022) samt bättre än riket. För Psykiatrisk Slutenvård var resultatet genomgående sämre jämfört med föregående mätning, men bättre än rikets. BUP Öppenvård uppvisar både förbättrade och försämrade resultat i mätningen år 2024. Resultaten är sämre än rikets resultat.

NPE är utvecklad för att ge underlag för verksamhetsförbättring på lokal nivå. På lokal nivå är variationer över tid ofta tydliga. Om resultatet aggregeras till Skånenivå – det vill säga ett gemensamt resultat för alla verksamheter som finansieras av Region Skåne oavsett huvudman - blir skillnaderna mellan mätningarna ofta små. Ett exempel visas i diagram 1. Där framgår hur svaren på frågan att rekommendera sin vårdcentral varierat över tid. Resultaten svänger och en tydlig trend saknas även om en viss förbättring för 2024 kan noteras i jämförelse med föregående år.

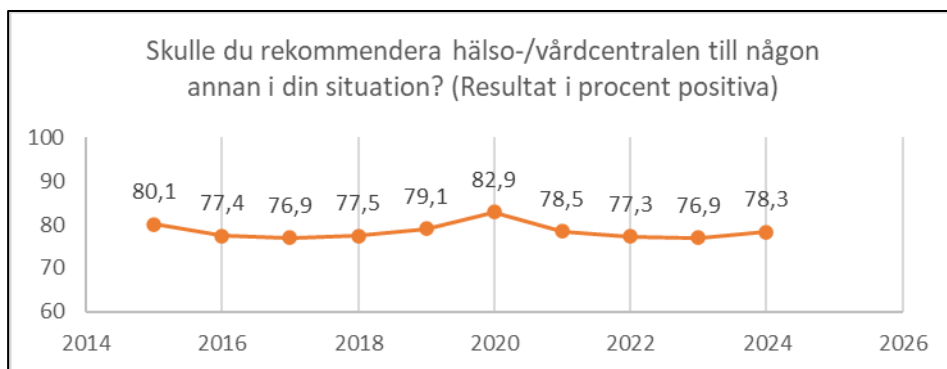


Diagram 1. Utfall ur NPE Primärvård 2015–2024 (Region Skåne)

Befolkningens förtroende för och attityder till hälso- och sjukvården kan följas via den nationella årliga undersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern²⁶. Under 2024 ses ett flertal tydliga förbättringar i Region Skåne beträffande upplevelsen av tillgång till den vård man behöver, tillgängligheten till vård samt förtroendet för hälso- och sjukvården (tabell 1). Samtidigt återspeglas svårigheter med tillgänglighet inom vissa specialiteter i slutenvården, även om upplevelsen av tillgängligheteten på sjukhusen sammantaget visar en klar förbättring jämfört med 2023 och 2022. Upplevelsen av att vården ges på lika villkor förefaller att ha stabiliserat sig på en nivå där omkring 55 procent håller med om att så är fallet.

Fråga i hälso- och sjukvårdsbarometern	Riket/Skåne	Vet ej	Andel positiva 2024	Andel positiva 2023	Andel positiva 2022	Andel positiva 2021	Andel positiva 2020
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver	Riket	3%	87%	84%	85%	88%	88%
	Region Skåne	3%	87%	82%	83%	86%	87%
I min region är väntetider till besök på hälso/vårdcentral rimliga	Riket	11%	67%	63%	63%	70%	71%
	Region Skåne	10%	68%	62%	61%	67%	67%
I min region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga	Riket	21%	53%	48%	48%	55%	56%
	Region Skåne	22%	50%	45%	44%	49%	53%
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-/vårdcentraler i din region?	Riket	2%	63%	61%	62%	67%	66%
	Region Skåne	2%	59%	57%	58%	64%	63%
Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen i din region?	Riket	4%	67%	70%	71%	77%	76%
	Region Skåne	5%	64%	66%	67%	74%	75%
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i din region?	Riket	4%	67%	61%	62%	69%	69%
	Region Skåne	4%	65%	56%	57%	66%	66%
Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat?	Riket	28%	57%	57%	59%	58%	60%
	Region Skåne	27%	56%	55%	57%	55%	52%

Tabell 1. Resultat för riket respektive Skåne från Hälso- och sjukvårdsbarometern 2020–2024.

I årets hälso- och sjukvårdsbarometer ställde Region Skåne frågor om hälsofrämjande hälso- och sjukvård respektive psykisk ohälsa. Fler än fyra av fem tillfrågade uppger att det är positivt att läkare och annan vårdpersonal diskuterar levnadsvanor med dem och har en positiv hållning till att de erbjuds hälsofrämjande råd och insatser. Beträffande kännedomen om vart man vänder sig för att få hjälp och stöd vid psykisk ohälsa finns en stor förbättringspotential liksom för förtroendet för vården vid psykisk hälsa.

Skåneenkäten är en digital enkät som genomförs årligen. I Skåneenkäten framgår sedan 2019 nöjdheten med den skånska vården, förtroendet för personalen samt för Region Skånes politiker. En fortsatt, försiktig nedgång i nöjdheten respektive förtroendet kan ses för flertalet områden och grupper efter en tillfällig topp under pandemiåren. Nöjdheten med sjukvården har dock ökat mellan 2023 och 2024.

Skånepanelen är Sveriges största medborgarpanel och består av drygt 10 000 skåningar som via webben regelbundet tillfrågas om sin hållning till Region Skånes olika ansvarsområden. Under 2024 genomfördes en undersökning om kännedomen om och förväntningarna på möjligheten att lämna synpunkter eller klaga på vården och den visade bland annat att kännedomen har ökat sedan motsvarande undersökning genomfördes 2022.

²⁶ Den nationella rapporten för Hälso- och sjukvårdsbarometern 2024 publiceras av på SKR:s webbplats den 3 mars 2025

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser

➤ Ohälsosamma levnadsvanor ska minska

Insatser har genomförts vid flera verksamheter, exempelvis inrättades mottagningar med blodtrycksmätning, tobaksavvänjning och andra insatser för att förebygga återinsjuknande eller försämring av sjukdom. På Skånes universitetssjukhus (Sus) i Lund inrättades Bättringsvägen som ger möjlighet för patienter), närstående och medarbetare att lätt nå en promenadslänga inom sjukhusområdet. Flera kommunikationsinsatser genomfördes bland annat på kollektivtrafikens skärmar. Detta för att väcka tankar och reflektion men också öka kunskapen om ohälsosamma levnadsvanors påverkan på hälsa och olika sjukdomstillstånd.

➤ Kartlägga befintligt utbud av hälsofrämjande insatser i Region Skåne och vid behov

En kartläggning av befintligt utbud av hälsofrämjande insatser har genomförts. Den visar att utbudet är omfattande och ger en bild av att nuvarande hälsofrämjande arenor kan utgöra grunden för att tillgängliggöra ett utökat hälsoutbud för skåningen. För att främja en god och jämlik hälsa, hälsosamma levnadsvanor, en hög hälsolitteracitet²⁷ samt att färre ska insjukna i livsstilsrelaterade sjukdomar och psykisk ohälsa krävs samhällseliga förutsättningar. Det handlar i första hand om att samla, långsiktigt förstärka och vidareutveckla redan fungerande insatser som sker inom verksamheterna.

I november beslutade HSN om en handlingsplan för fysisk aktivitet på recept²⁸ (FAR) vilken är en medicinsk behandlingsmetod med syfte att på ett evidensbaserat och strukturerat sätt stödja patienter till ökad fysisk aktivitet. Ytterligare åtgärder är hälsokommunikationsinsatser för att öka deltagandet i hälsoinriktade insatser såsom rekommenderade vaccinationer och screening.

➤ Genomföra utbildningsinsats till vårdgivarna inom Hälsovalet kring barnrättsfrågor

I samverkan med Länsstyrelsen genomfördes en kartläggning samt utbildning och inventering av rutiner. Fokus var på vårdcentralerna och att vårdpersonal rutinmässigt ska fråga patienter om våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck. En årslång satsning på utbildning om våld i nära relationer har initierats i primärvården.

➤ Riktade hälsosamtal, enligt Region Skånes modell ska införas på samtliga

Av 178 vårdcentraler har 95 procent genomfört hälsosamtal under 2024. Av dessa har drygt 7 procent genomfört färre än tio hälsosamtal. Cirka 400 utbildade samtalsledare arbetade med riktade hälsosamtal under året.

Under 2024 bjöds 69 procent av de listade 40-åringar in till samtal varav 31 procent genomgick ett samtal. 3 procent av dessa genomfördes via video. Bland de listade 50-åringar bjöds 54 procent in och 23 procent genomgick ett samtal. 5 procent av dessa genomfördes via video. Målvärdet för andel inbjudna respektive genomförda samtal och samtal via video har inte

²⁷ Hälsolitteracitet (från engelskans health literacy) handlar om människors förmåga att förvärva, förstå och tillämpa hälsorelaterad information.

²⁸ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-11-28 - Region Skåne

uppnått. En kartläggning har genomförts för att belysa orsakerna till detta. Knappt hälften av de verksamheter som besvarade undersökningen angav att de inte har möjlighet att bjuda in samtliga listade inom respektive åldersgrupp under året. De vanligaste orsakerna till detta uppgavs vara resursbrist, tidsbrist och att personalens arbetsbelastning är för hög för att hinna med alla samtal.

Ett digitalt inbjudningsförfarande infördes under 2024 vilket möjliggör en förenklad process. Ett nytt program i stöd- och behandlingsplattformen för stöd till hälsosamma matvanor har tagits fram.

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

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

God och nära vård innebär en vård som i sin grund utformas i samskapande med invånarna. Nära vård är ett sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg - en omställning som flyttar vården närmare invånarna och omfattar regional och kommunal primärvård och omsorg, mobila team samt akut- och specialistsjukvård. Primärvården är första vårdnivån och navet i samordningen med andra vårdaktörer. En God och nära vård med vårdcentralerna som nav kräver ökad samverkan mellan sjukhus, regional och kommunal primärvård, socialtjänst och andra intressenter samt ett ökat fokus på förebyggande insatser.

God och säker vård ska upprätthållas oavsett om vården utförs på sjukhus eller i patientens hem. Som exempel har en regional riktlinje gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet fastställts under 2024 för att ge vägledning till de vårdverksamheter som utför denna vård och behandling i hemmet.

Region Skåne har begärt²⁹ en ändring av lag (2009:366) om handel med läkemedel för att möjliggöra för en sjukvårdshuvudman att hantera läkemedelsförsörjningen till samtliga vårdenheter inom sitt ansvarsområde. En ändring av lagen skulle möjliggöra en rationell och säker läkemedelsförsörjning samt säkra beredskapsförsörjning till samtliga vårdenheter även när vården bedrivs i patientens hem.

Återinskrivning 1–30 dagar för äldre är en indikator som beskriver andelen patienter över 65 år som oplanerat återinskrivits på sjukhus inom 30 dagar efter utskrivning. Indikatorn är ett processmått som kan synliggöra behov av ökad samverkan. Antalet återinskrivna under 2024 har ökat med 4 procent jämfört med antalet 2023. Målet om en årlig minskning av antalet återinskrivna med 10 procent nås inte. Vidareutveckling av konsultstöd och direkta vårdflöden mellan specialist- och primärvård, omställning av akuta vårdflöden och införandet av mobila närsjukvårdsteam är viktiga delar i pågående arbete som kan bidra till färre återinskrivningar. På övergripande nivå är vidareutveckling av samverkansstrukturer mellan samtliga

²⁹ Regionstyrelsen 2024-04-25 § 81

vårdaktörer och samverkan med kommunerna inom ramen för Vårdsamverkan Skåne grundförutsättningar för en sammanhållen vård.

➤ **Införa mobila team närsjukvård, inkluderat utvecklad basonkologi, i hela Skåne baserat**

Införandet av mobila närsjukvårdsteam har under 2024 skett stegvis och finns sedan oktober i hela Skåne. I januari startade Ystads närsjukvårdsteam för invånare i fem kommuner. I början av juni startade närsjukvårdsteam i Hässleholm, Helsingborg och Ängelholm och i oktober startade teamen i Lund, Malmö och Trelleborg. Under perioden januari till december genomfördes cirka 8 300 besök hos 3 400 individer.

Basonkologisk verksamhet har inkluderats i den vård som erbjuds genom mobila närsjukvårdsteamet i Ystad respektive avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) i Hässleholm och Kristianstad.

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

Framtagande av strategi är inte påbörjat på grund av det arbete som pågick med en ny vårdform inom Nära vård under hösten. Arbeta har dock initierats med utgångspunkt från mål och strategi för Framtidens hälsosystem. Beslutad inriktning för ny vårdform inom Nära vård³⁰ kommer att utgöra en viktig grund för det fortsatta strategi- och omställningsarbetet.

➤ **Ta fram en strategi för den skånska primärvården utifrån Framtidens hälsosystem och**

Arbetet är inte påbörjat då strategin för omställningen till Nära vård ska inväntas. Beslutad inriktning för ny vårdform inom Nära vård kommer tillsammans med det gemensamma arbetet för God och nära vård inom Vårdsamverkan Skåne att utgöra en viktig grund för det fortsatta strategi- och omställningsarbetet

➤ **Tillsätta en regional samordnare under 2024 som stöd i integreringen av utvecklad**

Regional samordnare har inte tillsatts, då behovsanalys inte påvisade något behov samt att kompetens för införandet bedömdes finnas tillgänglig inom befintliga organisationsstrukturer.

Under 2024 har det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser minskat marginellt med fyra vårdplatser jämfört med 2023. Störst förändring ses på Helsingborgs lasarett som ökade antalet disponibla platser under 2024 med 21 vårdplatser och inom vuxenpsykiatri som minskat med 25 disponibla vårdplatser. Antalet fastställda vårdplatser har minskat på totalen med 24 platser vilket motsvarar en procents minskning jämfört med 2023.

Region Skåne arbetar kontinuerligt med rekrytering av medarbetare, förbättringsarbete inom arbetsmiljö, arbetssätt, organisationsformer och flöden som kan påverka möjligheten att öppna upp vårdplatser. Parallellt pågår arbete med att minska behovet av slutenvårdsplatser, exempelvis genom mer dagkirurgi, ökad öppenvård, specialiserad vård i hemmet och breddinförande av mobila team närsjukvård.

³⁰ Ny vårdform inom nära vård (HSN 2024-10-03)

➤ **Fast vårdkontakt ska erbjudas på vårdcentralerna**

Det är inte möjligt att följa upp andelen listade patienter med fast vårdkontakt i Region Skånes nuvarande journalsystem. Det är dock möjligt att följa upp andelen listade patienter med fast läkarkontakt. Målet för andel listade patienter med fast läkarkontakt, som ingår i vårdcentralernas förfrågningsunderlag, höjdes inför 2024 från 75 till 85 procent. Resultatet under 2024 var 76 procent vilket är en ökning med en procentenhet jämfört med 2023. Dock ses en ökning under senare delen av 2024 och i december är resultatet 79 procent. Majoriteten av vårdcentralerna uppnår målet att minst 85 procent av de listade individerna har namngiven fast läkarkontakt.

Långsiktig målsättning är att det ska finnas minst en familjecentral i varje kommun i Skåne. I juni infördes ett nytt etableringsstöd på 100 000 kr till den barnavårdscentral (BVC) respektive barnmorskemottagning (BMM) som först startar upp en familjecentral i en kommun som inte har det sedan tidigare. Efter detta beslut har en ny familjecentral öppnat. Totalt finns det 40 familjecentraler i Skåne, varav 30 innehåller samtliga fyra inriktningar: BVC, BMM, socialtjänst samt öppen förskola. Totalt har 24 kommuner i Skåne minst en familjecentral. En familjecentral har stängt och fem har minskat inriktningar från fyra till tre.

➤ **Implementera handlingsplaner för god och nära vård. I enlighet med överenskommelse om en God och nära vård.**

Den nationella överenskommelsen om God och nära vård³¹ implementeras och omsätts i hög utsträckning inom Vårdsamverkan Skåne tillsammans med de skånska kommunerna. I Vårdsamverkan Skåne finns en politiskt beslutad Målbild och handlingsplan för Nära vård med tillhörande Aktivitets- och tidsplan³². Denna plan har reviderats under 2024 med bland annat ett större fokus på uppföljning.

Vårdsamverkan Skåne har beslutat om uppdrag Ramverk för lärande uppföljning av Nära vård³³. Under 2024 startade ett utvecklingsarbete avseende gemensamma indikatorer för Nära vård inom Vårdsamverkan Skåne.

Inom de sex utvecklingsområdena inom Vårdsamverkan Skånes Målbild för Nära vård: Personcentrerat arbetssätt, Hälsofrämjande och förebyggande insatser, Kompetenssamverkan, Digitalisering, Barn och ungas hälsa och Rehabilitering – finns flertalet pågående samarbeten på såväl övergripande Skånenivå som på delregional- och lokal nivå. Delregionala processledare har bidragit till att bygga upp och stärka samverkansstrukturerna på både politisk och tjänstepersonnivå, för att få verkställighet i gemensamma beslut, utvecklingsområden och aktiviteter.

Region Skåne och Skånes kommuner deltar från 2024 i det nationella projektet Sammanhållen planering på 1177³⁴ som syftar till att individen ska kunna få en överblick över sin vård och omsorg. Innehållet rör exempelvis fasta vårdkontakter, bokade tider, planerade insatser, läkemedel, provtagning, egenvårdsstöd med mera. Det ska vara möjligt för patienten att vara en medskapande part som kan initiera aktiviteter och tillföra information. Även närstående

³¹ Statsbidrag för Nära vård | SKR

³² Målbild och handlingsplan samt reviderad Aktivitets- och tidsplan finns på [Nära vård - Vårdsamverkan Skåne](#)

³³ [Ramverk lärande uppföljning | SKR](#)

³⁴ [Sammanhållen planering på 1177 | SKR](#)

ska kunna stödjas i en mer aktiv roll. Under 2024 har samarbetet kring barn och unga stärkts genom etablering av en Skånegemensam samverkansgrupp för barn och unga. Syftet är utgöra en plattform för utvecklingsarbete för barn och unga gällande förebyggande, hälsofrämjande och hälso- och sjukvårdande insatser.

Införandet av att erbjuda patienter möjlighet att digitalt boka tider efter remiss och bedömda åtgärder på mottagningar har fortsatt. Exempelvis har det införts möjlighet att boka tid för vissa patientgrupper som besöker specialistmottagning regelbundet för provtagning. Tekniska anpassningar i olika patientadministrativa system inför införandet av SDV har medfört förseningar i införandet. Fortsatt arbete med schemaplanering för de yrkeskategorier som ska kunna bokas behövs för att uppnå ökad tillgänglighet för patienter att boka tid.

➤ **På alla vårdcentraler införa möjligheten för patienter att kunna boka sina egna tider för**

Under 2024 har alla vårdcentraler fortsatt att införa olika typer av tidsbokning för vårdbesök. Varje vårdcentral avgör vilken typ av tidsbokning och vilka vårdgivarkategorier som ska ingå i utbudet, där möjligheten för patienten att boka egna tider får avvägas mot behov av medicinsk bedömning och prioritering.

Jämlik hälso- och sjukvård

Jämlikhet i hälso- och sjukvården innebär att vården ges på lika villkor och efter behov, där den med störst behov ges företräde till vården. Jämlikhet i hälso- och sjukvården innebär frånvaro av omotiverade skillnader mellan individer, oavsett vilken vårdenhet eller grupp i samhället en person tillhör.

För att stärka Region Skånes förmåga att följa upp omotiverade skillnader initierades projekt Hälso- och sjukvårdsuppföljning jämlik vård, som slutrapporterades till HSN under 2024³⁵. Projektet föreslår i sin slutrapport hur uppföljningen av jämlik vård kan stärkas i Region Skåne vilket kommer att följas upp av HSN.

Kunskapsstyrningen är den mest framträdande aktiviteten för att skapa en mer jämlik vård i Region Skåne. Alla lokala programområden har i uppdrag att utveckla en jämlik vård genom att stödja implementering av riktlinjer, vårdprogram och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Region Skåne arbetar aktivt för att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter, bland annat genom Region Skånes likarättsakademi, som erbjuder utbildning till certifierad likarättsambassadör och likarättsrondhavare. Akademien arrangerar även Stora Likarättsdagarna. Region Skåne erbjuder även flertalet utbildningar som på olika sätt berör jämlik vård.

Forskning om jämlik vård och hälsa pågår vid skånska lärosäten. 2024 års Forskningens dag hade temat Kromosomer och kultur – Om könets betydelse för hälsan. Forskning visar att män och kvinnor har olika sannolikhet att drabbas av vissa sjukdomstillstånd, att riskfaktorer för samma tillstånd kan skilja sig åt och att symptom kan variera mellan könen, vilket ibland leder

³⁵ Återrapportering av insatsområde jämlik hälso- och sjukvård i kunskapsstyrning (HSN §90 2024-08-22)

till skillnader i hur snabbt och korrekt diagnoser ställs. Vidare finns skillnader rörande hur män och kvinnor svarar på behandling, behandlingens långsiktiga utfall, och vilka strategier som individen använder för att hantera sin hälsoproblem.³⁶

➤ **Verksamheterna ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv**

Analysen har genomförts i enstaka fall. Vissa systematiska analyser har genomförts i ovan nämnda projekt *Hälso- och sjukvårdsuppföljning jämlik vård*. I projektet exemplifieras hur uppföljning av jämlik vård kan utföras för utfallet "Patienter med icke patologisk höftfraktur som opererats inom 24 timmar från ankomst till sjukhus". Analysen, som inkluderar data från flera nationella register, visar på skillnader mellan sjukhus och mellan olika sociodemografiska grupper (flera grupper med olika kombinationer av ålder, kön, inrikes/utrikes född, medianinkomst). De skillnader i väntetider som finns mellan olika individer kunde dock inte förklaras av grupptillhörigheten i särskilt stor utsträckning.

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Personcentrerad hälso- och sjukvård innebär att se den enskilda personen samt involvera och anpassa vården efter individens behov, resurser och förutsättningar. Inom Region Skåne pågår aktiviteter på olika nivåer för att uppnå en mer personcentrerad vård. Utbildningsinsatser, nya arbetssätt, redskap och invånarinvolvering är några exempel. Det personcentrerade arbetssättet är ett av sju insatsområden i Framtidens hälsosystem.

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

Region Skåne deltar, tillsammans med övriga universitetssjukvårdsregioner, i ett nationellt initiativ för att öka implementeringsgraden av precisionsmedicin i hälso- och sjukvården. Under 2024 har Region Skåne och Lunds universitet etablerat Precisionsmedicinskt Centrum Syd i syfte att bidra till utveckling och implementering av precisionsmedicin, och en styrgrupp för centret har inrättats. Arbetet med att ta fram en strategisk plan för centrets arbete har inletts.

➤ **Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp ska införas enligt nationell plan och**

Samtliga nationellt godkända vårdförlopp befinner sig i någon fas av den regionala införandeprocessen³⁷. Kunskapsstyrningsrådet fattade under 2024 beslut om genomförda gapanalyser³⁸ och handlingsplaner³⁹ inom flera hälsotillstånd. Inom verksamheterna pågår ett aktivt förbättringsarbete avseende tidigare introducerade vårdförlopp⁴⁰ och regionalt uppföljningsarbete kring implementeringen.

³⁶ Forskningens dag är ett populärvetenskapligt arrangemang där allmänheten bjuds in att höra forskare presentera aktuell forskning. Forskningens dag arrangeras av Region Skåne, Lunds universitet och Eric K. Fernströms stiftelse.

³⁷ Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp - Vårdgivare Skåne

³⁸ Hanterade gapanalyser: höftledsartros – proteskirurgi, KOL (del 2), IBD, palliativ vård, reumatoid artrit (del 2), sepsis, smärta långvarig vuxna, schizofreni (del 2)

³⁹ Hanterade handlingsplaner: IBD och palliativ vård

⁴⁰ Kritisk benischemi, schizofreni (del 1), stroke och TIA (del 1), hjärtsvikt (del 1), osteoporos – sekundärprevention efter fraktur, höftledsartros (del 1), knäledsartros (del 1) och reumatoid artrit (del 1)

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

Region Skåne har en övergripande struktur för arbete mot våld i nära relationer. En positiv utveckling kan ses avseende antalet journalanteckningar om våld i nära relationer under 2024. Dessa uppgår till 15 092 jämfört med 13 058 för 2023, vilket motsvarar en ökning med 16 procent. Specialistvården stod för 92 procent av anteckningarna under 2024 och kvinnosjukvården stod för mer än 83 procent av dessa. Ungdomsmottagningarna har påbörjat ett förbättringsarbete, vilket resulterat i ett ökat antal journalanteckningar. Inom primärvården gjordes endast 460 journalanteckningar om våld i nära relationer⁴¹ vilket är en viss ökning jämfört med föregående år.

Antalet anmälningar rörande barn som far illa ligger på en oförändrad nivå jämfört med 2023 (se bilaga för kvalitetsindikatorer för mer information). Regionalt arbete har fokuserat på implementering av Socialstyrelsens allmänna råd samt ökad kunskapsspridning om barns rättigheter och hedersrelaterat våld och förtryck. Ett regionalt nätverk mot hedersrelaterat våld och förtryck bidrar till ökad kännedom om hälso- och sjukvårdens och tandvårdens ansvar. En primärvårdssatsning har inletts för att förstärka arbetet mot våld i nära relationer. Flera verksamheter i Region Skåne har lokala utvecklingsprojekt inom området. Samverkan sker fortsatt med Länsstyrelsen Skåne avseende Resurscentrum heder Skåne⁴².

➤ **Införa en regional funktion som ombesörjer beställningar åt patienter med lymfödem**

Under hösten 2024 påbörjades en utredning gällande införandet av en regional funktion åt patienter med lymfödem som behöver förnya kompressionsdelar. Uppdraget övergick från Primärvården Skåne till förvaltning Nära vård och hälsa vid årsskiftet, som kommer att fortsätta arbetet med uppdraget under 2025.

God tillgänglighet

Under året förbättrades tillgängligheten till vårdcentralerna något. Tillgängligheten till den specialiserade vården, mätt i förhållande till vårdgarantin, var i stort sett oförändrad avseende såväl besök som operation/åtgärd, även om antalet väntande till besök har ökat något. För första gången på flera år ses en liten minskning av antalet vårdsökande till den specialiserade sjukvården i Region Skåne. Arbetet för att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården i Region Skåne är ett fortsatt prioriterat område.

➤ **Följsamhet till vårdgarantin**

Vårdbehovet och vårdproduktionen har inom många vårdområden ökat jämfört med 2023, och tillgängligheten har förbättrats inom vissa områden. Kompetensförsörjningen inom vissa verksamheter kvarstår som den främsta begränsande faktorn för att ytterligare stärka vårdkapaciteten och tillgängligheten. Arbetsmarknadskonflikten med Vårdförbundet som påbörjades i mitten av april då förvaltningarna vanligtvis har hög produktion inför

⁴¹ I HSN:s verksamhetsberättelse för januari - augusti 2024 uppgavs en högre siffra. Orsaken till det var att ungdomsmottagningarnas journalanteckningar felaktigt ingick i primärvårdens resultat.

⁴² [Resurscentrum heder Skåne | Länsstyrelsen Skåne](#)

sommaruppehållet har också påverkat situationen. Följdverkningar i vissa verksamheter av beslutet om hyrstopp för sjuksköterskor har också haft viss betydelse.

Telefontillgängligheten inom primärvården, mätt som andelen personer som får kontakt med primärvården samma dag, har ökat under 2024 (91,7 procent), i jämförelse med 2023 (88,6 procent). Primärvårdens tillgänglighet avseende vårdgarantins tredagarsgräns (andel som fått medicinsk bedömning på vårdcentral av legitimerad vårdpersonal inom 3 dagar) förbättrades med ungefär en procentenhet till 86,7 procent när 2024 jämförs med föregående år.

Andelen väntande inom vårdgarantins 90 dagar till första besök i specialistvården var i slutet av året 67 procent vilket är ungefär samma nivå jämfört med samma tidpunkt 2023. Sett till genomsnittet för hela året var tillgängligheten något bättre under 2024 (66,7 procent) jämfört med 2023 (65,3 procent). I slutet av 2024 var antalet väntande till ett första besök 76 000, vilket är en ökning mot föregående år.

Det totala antalet väntande till operation/åtgärd i specialistvården har minskat något, liksom antalet väntande över 90 dagar. I slutet av 2024 var antalet väntande patienter ungefär 26 000 jämfört med cirka 27 200 vid samma tidpunkt föregående år. Likaså ses en minskning i antal patienter som väntat mer än ett år. Tillgängligheten till operation/åtgärd inom specialistvård, mätt som andel väntande inom vårdgarantins gräns på 90 dagar, var densamma i slutet av 2024 som vid samma tidpunkt föregående år (51 procent).

Flera åtgärder för att förbättra tillgängligheten har genomförts under året. Se avsnitt Öka tillgänglighet till specialistvård nedan. För patienter som trots åtgärderna inte har kunnat erbjudas vård inom vårdgarantin har samordning till vårdgivare med kortare väntetid skett. Den totala samordningen av skånska patienter minskade med drygt 4 procent, från 67 800 under 2023 till knappt 65 000. Samordningar från andra regioner minskade ungefär 35 procent, från 7 200 under 2023, till 4 600. Under våren trädde 48 nya vårdgarantiavtal i kraft i syfte att förbättra tillgängligheten i Region Skåne. Trots ökat antal vårdgarantiavtal jämfört med föregående år, minskade samordningen till denna avtalsform från 39 200 under 2023 till 28 500, vilket innebär att mindre än hälften av de knappt 65 000 samordningarna gjordes på vårdgarantiavtal. Minskningen kan till stor del förklaras av att Region Skåne även tecknat ett flertal nya vårdavtal (inte vårdgarantiavtal), bland annat inom urologi, allmän kirurgi och proktologi och koloskopi.

De vårdområden som hade flest samordnade patienter till nybesök var ortopedi, öron-näsahals, gynekologi, urologi samt ögonsjukvård. Flest samordningar till operation/åtgärd fanns inom koloskopi, gastroskopi, ortopedi och kirurgi.

En marginell förbättring av tillgängligheten till återbesök skedde under 2024. Insatser för att förbättra följsamheten till vårdprogram i syfte att minska förekomsten av ej påkallade återbesök har genomförts. I vissa verksamheter har återbesökskoordinatorer införts i syfte att identifiera och frigöra lediga tider. Arbete med att minska behovet av återbesök genom översyn av inbokningar och ökat fokus på att erbjuda vård på rätt nivå har också genomförts. För vissa patienter räcker det med telefonkontakt i stället för ett fysiskt besök, eller ett besök hos annan yrkeskategori än läkare.

Tillgängligheten till MR-undersökning har förbättrats, vilket främst beror på nya avtal med privata leverantörer. Under 2023 väntade i snitt 44 procent av patienterna mindre än 30 dagar på en MR-undersökning, jämfört mot 55 procent under 2024. Antalet väntande patienter till MR var i snitt 8 000 under 2023, jämfört med 6 800 under 2024.

➤ **Öka tillgänglighet till specialistvård**

Tillgänglighetsförbättrande åtgärder har varit högt prioriterade, med extra fokus på väntetider till operation. Den regionala operationsgrupperingen (OpTi) utgör fortsatt ett nav där samtliga sjukvårdsförvaltningar är representerade liksom kompetens inom upphandlad vård. Gruppen har arbetat med datadriven, systematiserad uppföljning av samtliga sjukhus för att generera riktade åtgärder.

Att minimera outnyttjad kapacitet, såsom sena återbud och strykningar, är centralt och förutsätter en välfungerande operationsplanering som inkluderar hela vårdkedjan. Nya digitala arbetssätt såsom digital operationspåminnelse via 1177 är ett av många goda exempel för att minska sena återbud. Utbildningsinsatser för operationsplanerare har genomförts.

Regionala mottagningsgrupperingen (TiMo) har representanter från alla förvaltningar och arbetar med tillgänglighetsförbättrande insatser för besök och öppenvård. Fokus har varit insatser för att minska uteblivna besök, sena om- och avbokningar samt tillgänglighetsförbättrande åtgärder som frigör kapacitet.

Ett framgångsrikt arbete för att förbättra tillgänglighet bygger på välplanerad produktions- och kapacitetsplanering för att matcha vårdbehov med befintliga resurser. För att underlätta arbetet har Region Skåne köpt in ett produktionsplaneringsverktyg (KaPlan) och under hösten har tre pilotverksamheter arbetat med att anpassa verktyget och ta fram en modell. KaPlan går i drift under början av 2025 och införandet sker successivt.

Under året har Region Skåne även arbetat med följande tillgänglighetshöjande aktiviteter:

- Fokuserat på möjligheten att erbjuda fler digitala möten, samt på införandet av 1177 tidbok i syfte att möjliggöra för patienterna att om- och avboka sina tider själva.
- Förbättringsprogram med syfte att skapa balans mellan nybesök och återbesök. Vissa av programmen har även fokuserat på ökad användning av dagkirurgi.
- Kvalitetssäkring av väntelistor, med fokus på ny-, återbesök samt de som väntat längst.
- Ökat kapacitetsutnyttjandet parallellt med att ansträngningar för att minimera antalet inställda operationer och ombokningar.
- Fördjupat arbetet med operationsindikation så att andra alternativ än operation alltid undersöks innan beslut fattas.
- Kompetensförsörjningsöversyn i syfte att undersöka vilka operationer som kan utföras utan anestesipersonal.
- Tidigareläggande av operation till i början av veckan för patienter med sämre utgångsläge och därmed ökad risk för komplikation och långsamt tillfrisknande.

➤ **Fortsätta utveckla det nya samordningskansliet och utveckla**

I november startade Region Skåne ett Vårdlotskansli som ska vara en väg in för regionens invånare i frågor om vårdgaranti och tillgänglighet. Vårdlotskansliet består av två delar, en del samordnar och lotsar vårdgarantipatienter från andra regioner mot Region Skånes vårdgarantiavtal, den andra delen är en ingång för vårdgarantifrågor initierade av invånare i Skåne. Det pågår utveckling av ett regionalt IT-verktyg i syfte att minska den manuella administrationen i samordningsarbetet. Likaså kommer IT-verktyget skapa möjligheter för en regional samordningskö för vårdgarantipatienter. Detta kommer underlätta arbetet, minska administrationen samt skapa goda förutsättningar för att få välinformerade patienter. Region Skåne deltar också i uppdrag som regeringen lämnat till Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten avseende utveckling av en nationell vårdförmedling.

➤ **Ökad tillgänglighet till vård vid psykisk ohälsa**

Flera olika tillgänglighetsförbättrande insatser har införts inom psykiatrin:

- Arbetsgrupp som ska se över uppföljningar i syfte att sätta in rätt insatser som leder till en positiv utveckling av tillgängligheten
- Utvecklingsinsatser inom digitalisering har genomförts i syfte att skapa ett bredare utbud och kunna möta patienterna behovsanpassat
- Effektivisering av flöden i syfte att korta ledtider samt att göra fler samordningar inom förvaltning Psykiatri-, rehabilitering och hjälpmedel
- Gemensam servicenivå av digitala tjänster via 1177 samt BUP Skåne online
- Vuxenpsykiatrin har under året startat Avancerad psykiatri i hemmet (APiH)
- Ungdomsmottagningarna har under året haft hög tillgänglighet till digital drop in-mottagning, och har ökat de digitala besöken, gruppbesöken samt IGBT-besöken

Tillgängligheten till första besök i vuxenpsykiatrin Skåne har i snitt förbättrats med drygt 3 procentenheter jämfört med 2023, från 79,2 till 82,6 procent väntande inom 90 dagar.

➤ **Barn- och ungdomspsykiatrin ska arbeta för att korta köerna – inget barn ska vänta mer**

Köerna till utredning och behandling har fortsatt minska vilket beror på omställningen barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) genomfört i syfte att erbjuda insatser i ett tidigt skede. Utredning och behandlingsinsatser ges stegvis och växelvis utifrån standardiserade vårdprocesser för att kontinuerligt kunna ta ställning till patientens behov under hela vårdepisoden. De pågående insatserna är personcentrerade och har därmed lett till mer jämlik vård för barn och unga i Skåne.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Inflödet av patienter till akutmottagning har varit fortsatt högt. Inflödet har dock inte ökat utan ligger på ungefär samma nivåer som under 2023. Vårdplatsläget har varit ansträngt på flera sjukhus i Skåne, vilket påverkar möjligheterna till utskrivning från akutmottagningarna och tillgänglighetsmålen för akutmottagningarna har inte uppnåtts.

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

Andelen som väntat kortare tid än två timmar på inskrivning till vårdavdelning från akutmottagningarna ligger på likvärdig nivå som 2023, 43 procent. Andelen patienter som väntat mindre än en timme till första läkarbedömning är oförändrat på 45 procent. Målen, som är >80 procent, nås inte och spridningen mellan sjukhusens resultat är relativt stor. Under rapportperioden har samverkan mellan akutmottagningar och specialistvård ökat. Ett utökat samarbete med vårdcentralerna har påbörjats, vilket bland annat innefattar en enklare väg för direktremittering.

Tillgängligheten för operation vid höftfraktur inom 24 timmar har minskat jämfört med 2023, från 41 procent till 37 procent. Det finns variationer men inget sjukhus når målet på 80 procent. Begränsat salsutrymme för operation och bemanningssvårigheter kan ha bidragit till längre väntetider.

Ambulanssjukvårdens tillgänglighet vid prioritet-1-larm är något förbättrad jämfört med 2023. Ambulanssjukvården uppfyller nu målet som innebär att 90 procent av alla prioritet-1-larm ska nå fram till rätt adress inom 20 minuter från att larmet inkommit (mål > 90 procent). Det totala antalet ambulansuppdrag ökade något under 2024 jämfört med 2023, men antalet uppdrag med högsta prioritet sjönk med drygt 5 procent till följd av att SOS Alarm har förändrat sitt initiala prioriteringssystem.

➤ **Utreda den skånska ambulanssjukvården med fokus på driftsformer, tillgänglighet,**

Utredningen har inte påbörjats. Detta eftersom planering för eventuella förändringar inom områden som utgör grundläggande förutsättningar för utredningen, bland annat Nära vård, har pågått. Akutsjukvård, nivåstrukturering och Nära vård hänger tätt samman. Utredningen väntas starta i början av 2025.

Säker hälso- och sjukvård

Patientsäkerhetsarbetet bedrivs i enlighet med *Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne*⁴³. Centralt inom patientsäkerhetsarbetet är att förebygga, förbättra och dra lärdom av negativa händelser.

Avvikelsehantering är en grundläggande del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Nuvarande avvikelsehanteringssystem har uppfattats som svårarbetat i flera delar. Utveckling av ett nytt avvikelsehanteringssystem har pågått under 2023 och 2024, liksom förberedelser inför ett införande under 2025. I den somatiska slutenvården för vuxna patienter i Region Skåne följs omvårdnadskvalitet och patientdelaktighet upp genom punktprevalensmätning (PPM) omvårdnad. Metoden har utvecklats inom ramen för det regionala chefsjuksköterskenätverket under 2024 och den första mätningen genomfördes under hösten. Metoden är utöver uppföljning utformad för att bidra till att öka kunskap och främja utveckling inom omvårdnadskvalitet.

⁴³ *Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne 2021 - 2024 (version 4).*

➤ **Minska förekomsten av trycksår, fallhändelser⁴⁴, vårdrelaterade infektioner och undernäring**

Trycksår

Resultat från PPM omvårdnad visar att nytillkomna trycksår minskar. Jämförelse med resultat från tidigare mätningar får dock göras med försiktighet. Dokumentation av nytillkomna trycksår i patientjournalen stödjer bedömningen att trycksåren minskar.

Trycksår är en vanlig vårdskada som i hög grad kan förebyggas. En något högre andel patienter har riskbedömts 2024 (78 procent) jämfört med 2023 (76 procent) och delmålet (75 procent) för riskbedömningar uppnås. Även delmålet för vårdplaner (80 procent) uppnås, men andelen patienter med vårdplan har minskat (82 procent) jämfört med 2023 (85 procent). Aktiviteter för att förebygga nytillkomna trycksår pågår. Arbete för att öka kunskapen pågår i regional grupp för trycksårsprevention och i regional chefsjuksköterskegrupp. Fler sårkonsulter har tillkommit och finns i primärvården och på flera sjukhus. Sårkonsulten utbildar medarbetare och sprider ny kunskap om behandling och sårläggning. Patientens medverkan bidrar till en säkrare vård och i patientinformationen *Din säkerhet på sjukhus* finns information om hur patienten själv kan bidra till att förebygga trycksår.

Fall

Antal patienter som fallit under vårdtid har minskat 2024 (2803) i jämförelse med 2023 (2 942) och 2022 (3 055). En något högre andel patienter har riskbedömts under 2024 (78 procent) jämfört med 2023 (76 procent). Andel patienter med vårdplan var 89 procent under 2024 jämfört med 90 procent 2023. Delmål för riskbedömning (75 procent) och vårdplan (80 procent) har nåtts. Det förebyggande arbetet pågår genom lokal uppföljning av PPM omvårdnad, inom chefsjuksköterskegruppen samt genom att uppmuntra patientmedverkan.

Vårdrelaterade infektioner

Det har inte genomförts någon regional uppföljning gällande förekomst av vårdrelaterade infektioner (VRI) under 2024. Metod för uppföljning av såväl VRI som basala hygienrutiner och klädregler planeras att införas under 2025. Uppföljning av PPM omvårdnad gav kunskap om olika typer av VRI, som till exempel kateterrelaterad urinvägsinfektion hos patienter med urinkateter (KAD). Mer än 40 procent av patienterna som ingick i PPM-mätningen hade KAD vid mättillfället eller hade haft KAD under vårdtiden. Resultatet visade att drygt 8 procent av dessa patienter hade förekomst av urinvägsinfektion relaterad till KAD under vårdtiden.

Undernäring

Sjukdomsrelaterad undernäring är vanligt förekommande och medför ökad risk för komplikationer och dödlighet. Genom att identifiera patienter med risk för undernäring kan åtgärder sättas in och negativa konsekvenser minskas.

En något högre andel vuxna patienter har riskbedömts under 2024 (67 procent) jämfört med 2023 (64 procent) men målnivån på 80 procent nås inte. Denna målnivå nås inte heller inom barnsjukvården där en betydligt lägre andel riskbedömts (30 procent) jämfört med vuxensjukvården. En viss ökning har dock skett jämfört med 2023.

⁴⁴ Begreppet fallolyckor har bytts ut mot begreppet fallhändelser för att bättre reflektera hur problematiken benämns i andra centrala styrdokument, exempelvis Region Skånes Patientsäkerhetsberättelse.

Resultat från PPM omvårdnad visade att 40 procent av patienterna hade ökad risk för undernäring vid mättillfället, vilket är en högre andel än vad som framkommit genom andra uppföljningar. Resultatet visade att 22 procent av riskpatienterna inte hade fått tillräckliga nutritions- eller vårdåtgärder. Regelbundna mätningar kan bidra till ökat fokus på nutritionsproblem och undernäring. För att öka kunskapen om sjukdomsrelaterad undernäring inom hälso- och sjukvårdens verksamheter har lokal arbetsgrupp (LAG) nutrition inom Region Skånes kunskapsstyrningsorganisation tagit fram information till vårdgivare om området⁴⁵.

➤ **Minska överbeläggning, utlokalisering, samt överflyttning av intensivvårdspatienter**

Överbeläggning och utlokalisering

Antalet utlokaliserade patienter har fortsatt att minska (1,1 utlokaliserade per 100 disponibla vårdplatser) jämfört med 2023 (1,4). Det betyder att färre patienter vårdas på en avdelning som saknar rätt kompetens utifrån patientens sjukdomstillstånd. Flertalet förvaltningar uppnår målnivån (<0,5 per 100 disponibla vårdplatser), medan några behöver genomföra förbättringar för att nå målet. Även antalet överbeläggningar minskade (7,1 överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser) jämfört med 2023 (8,6). Ingen av sjukhusförvaltningarna når målnivån på <1 överbeläggning per 100 disponibla vårdplatser).

Arbete för att minska överbeläggning och utlokaliserade patienter pågår och innefattar bland annat hållbar kompetensförsörjning, rätt använd kompetens och uppgiftsväxling av arbetsuppgifter, omställning till Nära vård samt arbete med säker vård för att minska vårdskador.

Överflyttning av intensivvårdspatienter

Resultat för överflyttning av patienter mellan intensivvårdsavdelningar på grund av resursbrist har ytterligare förbättrats och alla förvaltningar med intensivvård når fortsatt målnivån.

➤ **Ökad kvalitet och säkerhet i läkemedelsanvändningen**

Behandling med potentiellt olämpliga läkemedel till äldre minskar över tid. Anledningen till detta kan vara strukturerat arbete som utbildningsinsatser, specifika rekommendationer för äldre samt läkemedelsgenomgångar.

Under 2024 har det genomförts cirka 8 640 läkemedelsgenomgångar i slutenvården vilket är en viss minskning jämfört med 2023. Detta omfattar både äldre patienter med många läkemedel som vårdas i slutenvård enligt Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar⁴⁶ och remisspatienter där läkaren bedömt att patienten är i behov av en läkemedelsgenomgång. För Skånemodellen nås inte uppsatt mål. Under 2024 har Skånemodellen reviderats. På vårdcentralerna har det under 2024 genomförts cirka 4 640 läkemedelsgenomgångar. Detta är en ökning jämfört med 2023 men en nedgång jämfört med åren innan pandemin. För att målet ska nås behöver arbetet prioriteras ytterligare.

⁴⁵ Uppmärksamma sjukdomsrelaterad undernäring - Vårdgivare Skåne

⁴⁶ Region Skåne har sedan 2011 en av HSN beslutad Skånemodell för läkemedelsgenomgång. Läs mer om Skånemodellen och läkemedels säkerhet

Målet nås för andel vårdtillfällen där patienter med ett eller fler läkemedel fått utskrivningsinformation vilket bidrar till ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen.

➤ **Minska onödig antibiotikaförskrivning**

Under 2024 ökade antalet uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare i riket med 0,3 procent jämfört med 2023. I 13 av 21 regioner skedde en ökning medan nivån i Skåne minskade med en procent från 303 till 300 antibiotikarecept per 1000 invånare och år. Uppföljning visar på en generellt god följsamhet till riktlinjer för val av antibiotika vid olika infektioner.

Skåne ligger dock fortsatt högst i landet beträffande uthämtade antibiotikarecept och i april 2024 fattade regionfullmäktige beslut om att antibiotikaförskrivningen i Region Skåne inte ska överstiga 250 recept per 1000 invånare och år. Beslutet innefattar ökad satsning på Samverkan mot antibiotikaresistens Skåne (Strama). En del i Stramas arbete är informationssatsning och utbildning till vården och allmänheten. Strama arbetar kontinuerligt med återkoppling av lokalt förskrivningsmönster och lokala resistensdata till förskrivarna för att uppnå en klok antibiotikaanvändning.

➤ **Ta fram en regional strategi och handlingsplan för att minska vårdrelaterade**

För att öka arbetet mot VRI har Regional strategi för att minska vårdrelaterade infektioner 2025 - 2030⁴⁷ tagits fram och fastställts i regionstyrelsen. Strategin är ett komplement till den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Strategin ska verkställas genom en regional handlingsplan för att minska vårdrelaterade infektioner, som planeras att utarbetas och implementeras under 2025.

Nivåstrukturering och profilering

Nivåstrukturering och profilering av regionens sjukhus och andra vårdinstanser är en förutsättning för såväl omställningen till Nära vård som utvecklingen av den specialiserade vården. En tydligare profilering skapar bättre förutsättningar för verksamheterna att utveckla den kompetens och kapacitet som krävs på lång sikt. Genom nivåstrukturering och profilering skapas förutsättningar för högspecialiserad verksamhet, liksom nödvändiga förutsättningar för att bedriva högkvalitativ forskning, utbildning och rekrytering av spetskompetens. Den strategiska utvecklingen av universitetssjukvården, inklusive dess roll inom nationell högspecialiserad vård, spelar en nyckelroll i det regionala och sjukvårdsregionala arbetet med nivåstrukturering. Arbetet med nivåstrukturering och profilering utgör ett av sju insatsområdena i Framtidens hälsosystem.

➤ **Regional nivåstrukturering och profilering ska fortgå bland annat med målsättning att**

I Region Skåne pågår ett omfattande arbete med att utveckla den Nära vården och att överföra viss slutenvård till hemmet. Mobila team närsjukvård har breddinförts i hela regionen. Parallellt pågår andra förflyttningar av vård inom Region Skåne och Södra sjukvårdsregionen för att bereda plats för tillkommande högspecialiserad vård.

⁴⁷ Regional strategi för att minska vårdrelaterade infektioner

Arbetet med förflyttningar är komplext och tar tid att genomföra. Exempel på åtgärder på sjukvårdsregional nivå är projekt inom *Benign gynekologisk vård* och *Urologisk kirurgi*. Båda syftar till att förflytta uppdrag, i de flesta fall från Sus, till andra sjukhus i sjukvårdsregionen. Omställningar och förväntade effekter inom delprojekten har försenats något, bland annat på grund av utmaningar med bemanning och minskad operationskapacitet.

Under året har arbete med flera uppdragsförflyttningar inom Region Skåne initierats. Det rör bland annat elektiv ortopedi, ledplastiker, och benign urologi. Uppdragsförflyttningarna involverar flera förvaltningar och syftar till att stärka universitetssjukvården och är en del i *Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård*.

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

Nationell högspecialiserad vård (NHV), tidigare rikssjukvård, innebär att viss högspecialiserad vård koncentreras på nationell nivå. Arbetet pågår sedan 2018 och det är Socialstyrelsen som leder arbetet med stöd av expertis från hela landet. Beslut om tilldelning fattas av nämnden för nationell högspecialiserad vård vid Socialstyrelsen. Under 2024 tillkom sju nya vårdområden att söka om. Region Skåne ansökte om samtliga och tilldelades tillstånd inom fem av dessa (tabell 2). Region Skåne är enda tillståndsinnehavare i landet inom de nya områdena arbets- och miljödermatologi och malign hypertermikänslighet. Region Skåne har vid 2024 års utgång Socialstyrelsens tillstånd att bedriva NHV inom 36 av 61 beslutade områden. Av resterande 25 områden avstod Region Skåne från att söka om tillstånd i tolv fall, och beviljades inte tillstånd i 13 fall. Region Skåne hävdar sig väl i jämförelse med övriga regioner med NHV-tillstånd (tabell 3).

NHV-tillstånd beviljade till Region Skåne under 2024			Regioner med NHV-tillstånd 2024			
Vårdområde	Start	Huvudansvar	Region med NHV-tillstånd	Antal tillstånd	Samarbetspart könsdysfori	Summa
Arbets- och miljödermatologi	2025-01-02	Sus	Region Stockholm	46		46
Malign hypertermikänslighet	2025-01-02	Sus	VGR	40		40
Koagulationssjukdomar	2025-09-01	Sus	Region Skåne	35	1	36
Sällsynta njursjukdomar	2025-09-01	Sus	Region Uppsala	20	1	21
Skelettdysplasier	2025-09-01	Sus	Region Östergötland	9		9
			Region Västerbotten	6	1	7
			Region Örebro län	2		2
			Region Västernorrland	1		1

Tabell 2 (vänster). Tillstånd för nationell högspecialiserad vård beviljade till Region Skåne 2024.

Tabell 3 (höger). Samtliga beviljade NHV-tillstånd fördelat per region per den siste december 2024.

➤ **Sjukhusstyrelse Sus uppdrag för öppen- och slutenvård för boende i området Höör och Hörby överförs under 2024 till sjukhusstyrelse Kristianstad och sjukhusstyrelse Hässleholm. Avser ej universitetssjukvård**

Övertagandet var planerat att ske från den 1 januari 2024 men har i stället skett stegvis. Sett till helåret har inte de volymer som det planerades för flyttats över. Under året kan dock en tydlig trend med ökade besök på Centralsjukhuset Kristianstad och Hässleholms sjukhus ses, både i öppen- och slutenvård. Trenden är tydligast inom slutenvården och antalet utskrivningar från Centralsjukhuset Kristianstad avseende patienter bosatta i Höör eller Hörby var tre gånger så stort vid årets slut som vid dess början.

- **Sjukhusstyrelse Sus uppdrag för samlat remissansvar för personer som genomgått organiserad prostatacancertestning och behöver fortsatt utredning överförs under 2024 till sjukhusstyrelse Helsingborg.**

Uppdraget är genomfört. Helsingborgs lasarett har tagit över det samlade remissansvaret.

God och jämlik tandhälsa i befolkningen

Jämlik tillgång till tandvård har ökat genom att fler skånska invånare har fått rätt till något av de regionala tandvårdsstöden som riktar sig till vuxna med särskilda behov (N- S- och F-tandvård⁴⁸).

De lokala arbetsgruppernas insatser inom ramen för kunskapsstyrningsorganisationen har varit viktiga för att öka jämlikheten. Under året har ett nytt vårdprogram tagits fram med syfte att skapa förutsättningar för en mer jämlik tandhälsa för barn och unga. Ett nytt prioriteringsindex som syftar till att säkerställa en mer jämlik bedömning vid tandregleringsbehandlings har implementerats, så att de med störst vårdbehov får vård.

Utbildningsinsatser riktade till omvårdnadspersonal har fortsatt. Syftet är att stärka personalens kompetens i att stödja vuxna patienter som har omfattande omvårdnadsbehov med munvård. Mer omvårdnadspersonal har utbildats i Skåne under 2024 (3 024 personer) jämfört med 2023 (2 238). Flera kommuner som inte tidigare utbildat omvårdnadspersonal har ombesörjt att omvårdnadspersonal fått utbildning i munvård.

Ur ett geografiskt tillgänglighetsperspektiv finns det vårdgivare i alla Skånes kommuner med avtal eller överenskommelse om att utföra regionalt finansierad tandvård. Antalet vårdgivare inom de regionala tandvårdsstöden i Skåne är i princip oförändrat jämfört med föregående år.

Antalet patienter som har fått vård inom den regionalt finansierade tandvården har ökat. Detta gäller bland annat för den specialiserade tandvården för barn och unga och för tandvården för vuxna innefattande patienter med omfattande och varaktigt omvårdnadsbehov. Ökningen av patienter är som störst inom specialistdisciplinerna ortodonti och pedodonti⁴⁹.

Antalet vuxna patienter som väntar på narkostandvård har minskat. För vuxna patienter som ingår i N-, S- och F-tandvården startades narkostandvård upp utanför sjukhuset. För barn och unga är antalet väntande patienter oförändrat gentemot föregående år.

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

En populationsinriktad arbetsmodell (Skånetrappan) med successivt införande av hälsofrämjande och förebyggande tandvårdsinsatser riktade till barn och unga i samverkan med barnhälsovård, förskola med flera, har tagits fram.

⁴⁸ Enligt tandvårdsreformen (Region Skånes Tandvårdsstöd) ges tandvård till vuxna med särskilda behov, kopplat till omfattande och varaktiga omvårdnadsbehov (N-tandvård), som en del av sjukdomsbehandling (S-tandvård) eller på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård).

⁴⁹ Ortodonti avser specialiteten tandreglering. Pedodonti är en specialitet för utredning, diagnostisering och behandling av patienter som utgörs av barn och ungdomar med komplexa vårdbehov.

Projektet *Steg 1 Skånetrappan*, har genomförts med syfte att utveckla samverkan mellan barnhälsovården (BHV) och tandvården. Detta genom att erbjuda främjande munhälsoinsatser till alla barn i Skåne i åldern 0 - 5 år. Projektet bidrar till att stärka uppdraget avseende samverkan i förfrågningsunderlagen för allmän tandvård för barn och unga vuxna samt barnavårdscentral (BVC).

Den tvärprofessionella samverkan mellan tandvården och hälso- och sjukvårdens operationskliniker har fortsatt i vårdkedjan kring tandvårdspatienter som sövs för behandling i generell anestesi. Fler vårdgivare har anslutits till operationsplaneringssystemet Orbit som ett led i att öka patientsäkerheten.

Utbildningsinsatser för att stärka kunskapen om tandvårdsstöden inom hälso- och sjukvården och kommunerna har genomförts. Syftet är att fler omsorgsberoende äldre och sköra personer med funktionsnedsättning ska nås med aktuella tandvårdsstöd. Dialog förs kontinuerligt med kommunerna i Skåne för att stärka deras arbete med munvård inom ramen för den uppsökande verksamheten.

Tandvården deltar i olika delar av kunskapsstyrningen med syfte att vårdgivare ska erbjuda bästa kunskap vid varje patientmöte. Inom kunskapsstyrningen är tvärprofessionell samverkan en förutsättning för att nå bästa resultat.

God förlossnings- och neonatalvård samt kvinnohälsa

Antalet förlossningar i Region Skåne har minskat med 4,6 procent mellan 2023 (13 761 födselar) och 2024 (13 129 födselar). Tidigare minskning av födelsetalen har möjliggjort utökning av basuppdraget för BMM kallad Lättgynekologi, som infördes januari 2024. Detta innebär att flertalet vanligt förekommande gynekologiska symtom⁵⁰ kan omhändertas på BMM som första instans. Syftet med Lättgynekologi är att öka tillgänglighet till vård för kvinnan, och att stärka ett personcentrerat teambaserat arbetssätt, som säkerställer jämlik och säker vård samt använder och utvecklar barnmorskans kompetens. I tillägg till detta har BMM från juli 2024 haft möjlighet att ansöka om tilläggsuppdrag Gynekologisk Hälsa, ett uppdrag som omfattar handläggning och behandling av läkare vid vanliga gynekologiska besvär på primärvårdsnivå för att komplettera vårdcentralernas basuppdrag inom gynekologi. Tilläggsuppdraget syftar även till att stärka basuppdraget Lättgynekologi på BMM. Totalt har 36 BMM ansökt om tilläggsuppdraget och 19 har startat under året, vilket visar på stort intresse.

Traumamottagning Centrum för sexuell hälsa startade i januari 2024 och tar emot patienter med ohälsa till följd av sexuellt våld. Den nationella HPV⁵¹-vaccinstudien fortsätter i Skåne. Antalet deltagande barnmorskemottagningar har ökat från ett 30-tal till ett 50-tal, därmed har 44 procents vaccinationstäckning uppnåtts under 2024. Målet är 70 procent vaccinerade bland kvinnor födda 1994 – 1999 för att bidra till att utrota livmoderhalscancer globalt. Ett intensivt arbete med kampanjer och förbokade tider pågår för att nå målet 2025.

⁵⁰ Vaginal flytning/klåda, smärtsamma menstruationer, önskan om mensförskjutning och/eller gynekologisk undersökning av barnmorska.

⁵¹ Humant papillomvirus (HPV)

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

I linje med den nationella överenskommelsen⁵² mellan staten och SKR har satsningar fortsatt inom förlossningsvård, neonatalvård och kvinnors hälsa med förstärkt sammanhållen graviditetsvårdkedja mellan mödrahälsovården och förlossningsklinikerna, via riktlinjearbete och dialogmöten. Ny kunskap och nationella riktlinjer har implementerats. En regional enhet stödjer utvecklingen, anordnar utbildningsdagar och tillser god samverkan med andra aktörer inom samtliga verksamhetsgrenar för mödrahälsovården. I Graviditetsenkäten⁵³ svarar 76 procent av kvinnorna i Skåne att de är mycket nöjda med sin förlossning vilket är en hög siffra jämfört med riket i övrigt men något lägre än resultatet föregående år (79 procent).

Andelen förlossningar där den födande hänvisas till annan förlossningsavdelning utan medicinsk anledning minskar stadigt. Andelen var 2,7 procent 2024, och målnivån på mindre än fem procent är därmed uppnådd. Andelen kvinnor med bristningar grad 3–4 vid icke instrumentell förlossning är, likt föregående mätperiod, nära målvärdet på 1,9 procent (2,1 procent 2024). Allt fler kvinnor deltar i eftervårdsbesöket (94,7 procent 2024) vilket är nära målet på 95 procent och i Region Skåne är deltagandet högt även bland kvinnor med högst grundskoleutbildning (90 procent) och kvinnor födda utanför Sverige (92 procent).

Pilotprojektet *Min barnmorska* startade i oktober på Sus Malmö för en sammanhållen och teambaserad vårdkedja i förlossningsvården, där åtta barnmorskor i två team handhar hela graviditetsvårdkedjan för kvinnor med förlossningsrädsla eller uttalad oro/ångest samt gravida som inte talar svenska eller engelska och som får sitt första barn i Sverige. Totalt deltog 49 kvinnor i projektet under 2024.⁵⁴

BB-hemma, vilket innebär att nyblivna mammor och deras nyfödda barn erbjuds besök i hemmet av barnmorska veckan efter förlossning, erbjuds nu från alla förlossningskliniker. Fler bristningsmottagningar har startats och finns nu på samtliga förlossningskliniker. Alla barnmorskemottagningar erbjuder tidig kontakt med nyförlösta inom två veckor efter förlossningen för att tidigt fånga kvinnans fysiska och psykiska mående. För att stödja ökad amning har ett nytt digitalt amningsstöd tagits fram: "Lär dig om amning".

Psykisk hälsa

Tillgänglighet till vård är den största utmaningen inom området psykisk hälsa. Se avsnitt *God tillgänglighet* för mer information om detta.

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

Den regionala strategin för suicidprevention är beslutad i regionstyrelsen för åren 2023–2028. Syftet är att öka medvetenhet om suicidprevention, öka kunskap och uppmärksamma aktörer att identifiera vilka suicidpreventiva insatser som överensstämmer med respektive verksamhet. Under året har följande aktiviteter skett:

⁵² En personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård 2024

⁵³ Graviditetsenkäten | Graviditetsregistret

⁵⁴ Projekt *Min barnmorska Malmö* vardgiva.se

- Länsgemensamt suicidpreventivt arbete i samverkan med Skånes kommuner och brukarföreningar.
- Arbetet med det skolbaserade programmet Youth Aware of Mental health (YAM) har fortsatt. 16 av Skånes 33 kommuner har arbetat aktivt med YAM. Förberedelser för implementering i fler kommuner fortsätter under 2025.
- Kunskapshöjande insatser för allmänheten har genomförts genom kampanjer på Skånetrafiken och medverkan i aktiviteter tillsammans med olika delar av civilsamhället.
- Inventering av stöd till efterlevande har initierats genom länsgemensam samverkan vilket har lett till att en studie av efterlevandestöd har startats tillsammans med FoUU-enheten inom Psykiatri, habilitering och hjälpmedel och Lunds universitet.

Förväntade effekter av det regionala suicidpreventiva arbetet på sikt är att öka förståelse, kunskap och ansvarstagande för suicidprevention som en folkhälsofråga att beakta på olika nivåer i samhället.

➤ **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.**

Kompetenscentrum beroende (KCB) har arbetat vidare med att ta fram interna utbildningsinsatser. En sådan insats är en beroendemedicinsk basutbildning som är en heldagsutbildning riktad till personer inom alla yrkeskategorier som är verksamma inom psykiatri. Utbildningen gavs första gången i november och planeras vara terminsvis återkommande. KCB har under 2024 utbildat läkare från primärvård samt kommunanställda vid flertalet tillfällen.

I november föreslog HSN regionfullmäktige att utveckla vårdvalssystemet för LARO-vård. Förslaget innebar även att HSN ska upphandla LARO-verksamhet på vissa geografiska platser enligt LOU. Slutgiltiga beslut väntas fattas i februari 2025.

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

Under rapportperioden har det varit ett särskilt fokus på att förbättra patientgruppens somatiska hälsa i slutenvård. Arbetsgrupper för förbättrad somatisk vård finns nu i flertalet verksamheter. I Lund och Malmö förekommer strukturerade dialogmöten mellan psykiatri och Sus. Samarbetet har fördjupats under 2024 och bland annat resulterat i förbättrade rutiner när inneliggande patienter behöver somatisk vård. Föreläsningar har anordnats för att stärka medvetenhet om somatisk sjukdom och riskläkemedel bland patienter med psykisk ohälsa. Området kommer att prioriteras upp under 2025 och ett omtag kring målinriktade insatser är planerat.

➤ **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".**

En utredning av den skånska missbruksvården har pågått under hösten 2024. En utredare har i samråd och samarbete med berörda förvaltningar och enheter som vårdar dessa patienter hållit ihop utredningen. Utredningen har avgränsats till de verksamheter för vilka Region Skåne är huvudman. Utredningen planeras vara klar sommaren 2025 och kommer att ge en nulägesbild av beroendevården med avseende på utbud, tillgänglighet och ekonomi.

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

Under rapportperioden har en arbetsgrupp arbetat med att se över hur tillgängligheten till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras. Ett förslag har tagits fram och arbetet med innehållet i förslaget kommer att fortgå under 2025.

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

Under 2024 har arbete med att aktivt stärka kompetensen och förbättra metoder för diagnostik och behandling av psykisk ohälsa genomförts. Insatserna syftar till att möta de växande behoven av vård för psykisk ohälsa och att säkerställa en jämlik och högkvalitativ vård för alla patienter.

Utbildningar har genomförts för vårdpersonal inom primärvården för att öka kunskapen om psykisk ohälsa, med fokus på tidig identifiering, diagnostik och behandling. Samtidigt har arbetet med att integrera psykisk hälsa som en naturlig del av vårdcentralernas verksamhet fortsatt, vilket bidrar till att minska stigma och främja en helhetssyn på patientens hälsa.

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

Arbete har genomförts bland annat via äldremottagningarna som har erbjudit medicinsk och psykosocial rådgivning, och vårdpersonal har utbildats i att upptäcka psykisk ohälsa hos äldre med hjälp av anpassade verktyg och samtalsmetoder. Arbetet med att utveckla insatserna fortsätter, med målet att fler äldre personer ska få stöd och vård som stärker deras psykiska hälsa och livskvalitet.

Inom vuxenpsykiatri finns idag en äldrepsykiatrisk mottagning med cirka 500 patienter samt en del av en avdelning som är avsedd för personer 67 år eller äldre. Det finns långtgående planer för en vidareutvecklad stärkt äldrepsykiatrisk vård, bland annat att starta ett äldrepsykiatriskt team och ett mobilt team mot äldregruppen.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Ett systematiskt arbete har bedrivits med att stärka det lokala processarbetet i verksamheter som samarbetar inom de olika standardiserade vårdförloppen (SVF). Ett fokus på att efterfråga resultat för ledtidsmål inom uppföljningsforum tillsammans med insatser och stöd för de skiftande behov verksamheterna uttrycker, har bidragit till minskade ledtider inom flera förlopp.

En särskild elektronisk dashboard för canceruppföljning, baserat på de kvalitets- och ledtidsindikatorer som registreras och följs inom varje förlopp, har utvecklats för lättillgänglig information på verksamhets-, förvaltnings- och regional nivå.

I Skåne diagnosticerades under 2024 cirka 9 000 patienter med malign sjukdom vilket utgör cirka 30 procent av de som utreds på misstanke om cancersjukdom. Arbetet med att utveckla omhändertagandet av patienter från utredning till behandling med rehabilitering och ibland palliation utifrån personens behov, bedrivs inom Region Skåne systematiskt i linje med

Cancerplan Region Skåne 2022 - 2025⁵⁵, som baseras på de prioriterade områdena i Södra sjukvårdsregionens cancerplan 2023 - 2025⁵⁶ och den Nationella cancerstrategin. Cancervården i Region Skåne håller hög medicinsk kvalitet och får genomgående höga betyg i genomförda patientenkäter. Det senaste resultatet för NPE SVF Cancer uppvisar en förbättring i jämförelse med 2023. Resultaten återfinns i denna rapports kvalitetsindikatorbilaga.

Inom flera områden har det varit fokus på samordning och samverkan, och det kontinuerliga utvecklingsarbetet har gett resultat i form av exempelvis standardisering av remisser och arbetssätt samt förbättrade ledtider inom flera SVF. Evidensbaserade uppföljningsrutiner och utmönstring av metoder med låg nyttograd har inkluderats i standardiserade arbetssätt.

Omhändertagande av personer inom Södra sjukvårdsregionen med ärftlig cancer sker sedan i våras med sjukvårdsregionalt stöd från klinisk genetik-onkogenetisk mottagning med placering vid Sus. Här samordnas dels insatser till personer i behov av psykosocialt stöd oavsett bostadsort, dels de regionala behoven av utbildningsinsatser, kunskapsstyrning, forskning och kvalitetsregister för att främja ett personcentrerat omhändertagande. Inom Region Skåne drivs sedan slutet av 2024 även en egen uppföljningsmottagning för ärftlig cancer som ska koordinera och samordna uppföljningar och vara en fast vårdkontakt för patientgruppen.

Ett kontinuerligt arbete för att stärka vårdkedjan runt det sjuka barnet och dess familj har bedrivits men även för att förbättra övergången till vuxensjukvård då detta är aktuellt i samband med, eller efter en behandling.

Min vårdplan cancer 1177.se (MVP) har övergått i förvaltningsfas och anpassar arbetssätt då nya diagnoser publiceras. Antal startade vårdplaner ökade med 25 procent under 2024.

Medvetenheten om MVP som kunskapsbas och hjälpmedel för patienter och medarbetare har höjts och positiva exempel har spridits på Region Skånes intranät.

Cancerrehabilitering har varit i fokus och Region Skåne har byggt upp en organisation för både regionövergripande digital rehabiliteringsmottagning och basrehabiliteringsprogram inom primärvården. Arbetet har förstärkts med lokala rehabiliteringssamordnare som haft som uppgift att stödja verksamheter och standardisera arbetssätt och remissförfarande för patienter med rehabiliteringsbehov av varierande grad.

För information om arbetet med HPV-vaccinationer, se avsnitt God förlossnings- och neonatalvård och kvinnohälsa.

➤ **Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF)**

Region Skåne arbetar aktivt för att nå de nationella målen för SVF. Inklusionsmålet innebär att 70 procent av alla nyupptäckta cancerpatienter ska utredas inom ett SVF. Förvaltningarnas arbete med att förbättra inklusionsgraden för SVF har bidragit till att Region Skåne uppnår inklusionsmålet. Ledtidsmålet innebär att minst 80 procent av alla patienter med cancer som ska starta behandling, ska utredas inom ett SVF inom den angivna ledtiden.

⁵⁵ [Cancerplan Region Skåne 2022 - 2025](#)

⁵⁶ [Cancerplan Södra sjukvårdsregionen 2023-2025](#)

Indikator	IDNR	Mål	2024	2023	2022
Kontaktsjuksköterska vid cancer	ID242	>80%	84%	83%	82%
Standardiserat vårdförlopp (SVF) inom stipulerad tid	ID341	≥80%	36%	31%	31%
Andel patienter med cancerdiagnos som ingår i ett SVF	ID342	≥70%	83%	86%	83%
Tidig rehabiliteringsbedömning till SVF-					

Tabell 4. Urval av kvalitetsindikatorer för cancervård.

Andelen patienter som genomgått standardiserat vårdförlopp inom den angivna ledtiden har under 2024 ökat till 36 procent och flera förlopp påvisar kortare ledtider (tabell 5). Ingen region i Sverige uppnår ledtidsmålet 80 procent och genomsnittet i riket var 44 procent 2024. Utvecklingen av SVF ska bidra till en mer jämlik och effektiv vård samt ge ökad förutsägbarhet i vårdförloppet för patienten. Under året har tydligt fokus riktats mot det komplexa processarbete varje SVF innebär, och kartläggningar av arbetssätt och samarbeten både med patienter och andra verksamheter har genomförts. Alla verksamheter med SVF ska ha en processkartläggning och planera för regelbundna processmöten med stöd av lokala cancersamordnare och strukturerad uppföljning av ledtider har betonats för ledningsfunktioner på alla nivåer. Parallellt med processarbetet påverkar tillgängligheten till operationskapacitet, endoskopi, strålbehandling, patologi och cytologi ledtiderna i olika grad och riktade insatser inom dessa områden utförs kontinuerligt. Tillförlitligheten i registrerade data betonas i den kvalitetssäkring av SVF-data som regelbundet genomförs tillsammans med årliga dialog- och utbildningsfora för koordinators med ansvar för registreringar.

Måluppfyllelse för ledtidsmålet (målnivå = 80%)	Antal Start av behandling jan-dec 2024	Andel inom målnivå jan-dec 2024	Antal Start av behandling jan-dec 2023	Andel inom målnivå jan-dec 2023	Antal Start av behandling jan-dec 2022	Andel inom målnivå jan-dec 2022	Förändring andel inom målnivå 2023–2024
Totalt	6 800	35%	7 121	31%	6 840	31%	
SVF AML/ALL ⁵⁷	41	88%	28	100%	45	89%	
SVF Analcancer	46	20%	44	23%	48	31%	
SVF Bröstcancer	1 350	47%	1 365	41%	1 211	39%	
SVF Buksarkom	19	21%	17	29%	29	24%	
SVF Cancer i bukspottkörteln	134	27%	128	23%	161	22%	
SVF Cancer i gallblåsa/gallgång	51	20%	49	18%	33	18%	
SVF Cancer i urinblåsa och urinvägar	432	11%	397	16%	467	5%	
SVF Hjärntumörer	120	52%	95	46%	106	45%	
SVF Hudmelanom	684	53%	782	53%	752	54%	
SVF Huvud-halscancer	304	49%	322	45%	267	40%	
SVF Levercancer	70	19%	82	5%	79	19%	
SVF Livmoderhalscancer	70	19%	67	12%	72	14%	
SVF Livmoderkroppscancer	168	24%	215	17%	186	30%	
SVF Lungcancer	517	11%	542	14%	519	12%	
SVF Maligna lymfom/KLL	267	52%	261	41%	277	51%	
SVF Matstrups- och magsäckscancer	186	34%	171	29%	186	37%	
SVF Myelom	85	46%	94	40%	82	55%	
SVF Myeloproliferativ neoplasi	40	60%	46	57%	iu	iu	
SVF Neuroendokrina bukumörer	8	0%	2	0%	10	40%	
SVF Njurcancer	153	42%	225	24%	225	17%	
SVF Peniscancer	38	58%	41	32%	29	45%	
SVF Prostatacancer	781	29%	805	21%	791	18%	
SVF Skelett- och mjukdelssarkom	28	57%	44	39%	35	71%	
SVF Sköldkörtelcancer	191	12%	144	16%	101	10%	
SVF Testikelcancer	37	43%	60	10%	45	22%	
SVF Tjock- och ändtarmscancer	825	29%	909	28%	880	30%	
SVF Vulvacancer	27	15%	40	13%	41	10%	
SVF Äggstockscancer	128	39%	146	22%	162	30%	

Tabell 5. Tabellen visar hur stor andel av patienterna som startar behandling inom den angivna ledtiden för respektive förlopp samt utvecklingen över tid 2022 - 2024. Andelen utgör måluppfyllelsen. Målet är 80 procent.

⁵⁷ Akut myeloisk leukemi/akut lymfatisk leukemi

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Klinisk forskning

Region Skåne är Skånes näst största forskningsaktör efter Lunds universitet. Drygt 1000 medarbetare, från doktorander (forskarstuderande) till professorer, forskar inom Region Skånes hälso- och sjukvård. Region Skåne har inlett arbete med att stärka den kliniska forskningen. Detta ingår som en del i *Strategi för framtidens universitetssjukvård i Skåne*, som har fastställts i regionstyrelsen. Strategin beskriver målbilder och strategiska vägval för att stärka universitetssjukvården och dess uppdrag inom högspecialiserad vård, forskning, utbildning, sjukvårdsutveckling och innovation. Strategin har utvecklats vidare i en genomförandeplan som omsätter de strategiska vägvalen till konkreta insatser och aktiviteter.

Under 2024 har Region Skånes egen budget för riktade regionala forskningsmedel i högre grad än föregående år finansierat forskningstid för medarbetare inom hälso- och sjukvården. Cirka en tredjedel av dessa medel användes för finansiering av 136 nytillsatta forskningsutrymmen. Forskningsutrymmena innebär forskningstid på mellan 30–50 procent i fyra år inom ramen för medarbetarens kliniska tjänst. Syftet med forskningsutrymmena är att öka den patientnära forskningen inom regionen och skapa ökade möjligheter för medarbetare med akademiska vårdutbildningar att forska – till exempel sjuksköterskor, fysioterapeuter och biomedicinska analytiker. Av de 136 forskningsutrymmen har 55 tilldelats medarbetare med akademiska vårdutbildningar.

Regionstyrelsen har fastställt Region Skånes läkemedelsstrategi 2025–2030 där läkemedelsutveckling och en stark klinisk forskning utgör ett fokusområde.

Statlig ersättning för klinisk forskning som tilldelas Region Skåne och Lunds universitet gemensamt (ALF-medel) minskade med cirka 5 procent under 2024 jämfört med 2023. Minskningen beror på ALF-region⁵⁸ Skånes försämrade resultat i Vetenskapsrådets utvärdering av klinisk forskning i de sju ALF-regionerna som publicerades 2023. Under 2024 har Region Skåne tillsammans med Lunds universitet fortsatt arbetet med att utveckla regionens kliniska forskning för att kunna uppnå ett starkare resultat.

➤ Den kliniska forskningen ska öka.

Antalet registrerade forskningsprojekt inom Region Skånes hälso- och sjukvård har ökat under 2024, vilket till stor del beror på de nya forskningsutrymmen som tillsattes under året. Antalet forskare på professors- och lektorsnivå ligger i nivå med 2023. För att följa upp antalet disputationer används siffror för deltidsdoktorander vid Medicinska fakulteten vid Lunds universitet. Uppföljning för 2024 visar att föregående års minskning av antalet disputationer inte håller i sig och antalet ligger återigen på samma nivå som åren 2021 och 2022.

Sjukvårdsförvaltningarna har rapporterat att forskningstid har tagits ut i stort sett enligt planering. Denna rapportering baseras på uppgifter om schemalagd forskningstid. I utvärdering gällande kliniska forskares förutsättningar i Region Skåne framkommer dock

⁵⁸ Region och universitetet med medicinsk fakultet bildar ett gemensamt ledningsorgan för frågor som rör klinisk forskning och läkarutbildning. Tillsammans har de ett gemensamt ansvar för klinisk forskning i regionen och bildar en ALF-region.

svårigheter gällande forskningstid, såväl för att få den avsatt som att använda den. Det kan bero på brist på forskningsfinansiering och att den kliniska verksamheten konkurrerar med genomförandekapaciteten för att bedriva forskning. Fördjupad analys av detta samt en översyn av forskningsanslag för doktorander pågår för att förbättra möjligheten för uttag av forskningstid. Region Skånes preliminära analys av publicerad forskning visar att antalet utgivna vetenskapliga artiklar har ökat (tabell 6).

	2024	2023	2022
Registrerade forskningsprojekt	2 251	2 099	1 947
Nya industrisponsrade kliniska studier	47	62	90
Forskare på professors- och lektorsnivå	173	173	157
Disputationer	98	82	97
Vetenskapliga artiklar	1 888	1 575	1 781

Tabell 6. Klinisk forskning i siffror, åren 2022–2024.

För industrisponsrade kliniska studier, används antalet nya uppdragsavtal som mått för denna typ av klinisk forskning inom Region Skåne. Under 2024 undertecknades 47 nya industrisponsrade kliniska studier vilket är en minskning från 62 jämfört med 2023 och 90 för 2022. Tillgänglig data tyder på en svagt nedåtgående trend sedan 2012 gällande antalet nya studier från industrin, i såväl Skåne, Sverige och Europa som helhet. Området är prioriterat och det pågår aktivitet såväl inom Region Skåne som nationellt för att följa upp utvecklingen och vidta åtgärder som kan leda till att öka antalet industrisponsrade studier som förläggs till Region Skåne och Sverige.

Digitalisering

Arbetet med digitalisering har under rapportperioden främst fokuserat på Skånes digitala vårdssystem (SDV) och nationella tjänster. SDV-programmet har skiftat fokus mot utbildning, utrullning och förberedelser för verksamhetsförvaltning. I december 2024 färdigställdes version 1.0 av systemet. Samma månad togs ett regionalt beslut om att senarelägga utrullningen.

Digital transformation och informationsdriven vård är centrala för ökad tillgänglighet och personcentrerad vård. Ett regionalt beslut om semantisk interoperabilitet har fattats i linje med EU-direktivet EHDS (European Health Data Space)⁵⁹, vilket kräver standardisering av hälsodata. EU-stödda projekt för att hantera detta pågår. En analys av SDV-programmets informatiska förutsättningar genomfördes 2024 och har lett till flera åtgärder.

Flera AI-projekt pågår med mål att förbättra dataanalys och forskning samt öka säkerhet och effektivisering inom vården. För att förenkla åtkomsten till data pågår även ett arbete med att utveckla en så kallad datasjö för hälsodata. AI-arbetet inkluderar medverkan i EU-projektet CAIDX⁶⁰, som syftar till att ta fram modeller och verktyg som ska underlätta utvecklingen och implementeringen av AI-lösningar inom vården.

⁵⁹Det europeiska hälsodataområdet - Europeiska kommissionen

⁶⁰CAIDX – AI för klinisk diagnostik - Innovation Skåne

Under 2024 har Region Skåne beslutat om samtliga huvuddokument samt flertalet tillhörande dokument för sitt kvalitetsledningssystem för medicintekniska produkter (MT). Ett MT-samordnarnätverk har initierats och för att understödja har styrgrupp för MDR/IVDR samordning etablerats⁶¹.

Det nationella projektet *Sammanhållen planering på 1177* pågår, med etapp ett under 2024–2025. Syftet är att stödja en nära och personcentrerad vård genom att invånaren kan överblicka befintlig information genom lättillgängliga översikter.

eLABRS är Region Skånes digitala system för beställning av laboratorieanalyser. Under 2024 avslutades utrullningen på sjukhus, och planering för primärvården har inletts med målet att 80 procent av beställningarna ska ske digitalt.

Ett digitalt stöd för fallprevention har upphandlats. Stödet kommer att kunna avläsa patientens rörelsemönster och larma personal vid avvikelser. Inom egenmonitorering pågår tre pilotprojekt, exempelvis ett som rör monitorering av hjärtpatienter. Positiva resultat har uppnåtts med hjälp av vårdanpassade smartphones för ett mobilt arbetssätt. Registrering i smartphone ersätter datorn och kan utföras direkt i samband med patientkontakt. Ett lokaliserings- och positioneringssystem för att kunna följa vald utrustning började också användas under året. Systemet används för att minska tiden för personalen att hitta rätt utrustning.

Tjänsten Mobil självvincheckning erbjuder nu möjligheten att betala via Swish. Mobil självvincheckning är begränsat till bokningar gjorda i det vårdadministrativa systemet PASiS, men arbete pågår för att inkludera fler system.

Implementeringen av ett systemstöd som är grundläggande för SDV:s standardiserade kallelser, vilka kommer stödja en mer jämlik vård och bespara vårdverksamheterna administration, har pågått under rapportperioden.

➤ **Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda**

Resultat redovisas i denna rapports kvalitetsindikatorbilaga. Andelen enheter med 1177 e-tjänster har ökat och i slutet av året erbjöd 99 procent av enheterna som drivs i egen regi denna tjänst. Det har varit en tydlig ökning av både invånar- och vårdinitierade ärenden som kommunicerats via 1177 e-tjänster hos såväl verksamheter i egen regi som hos privata verksamheter. Ökningen har varit särskilt stor för vårdinitierade ärenden. Ökningen beror på att vården i högre grad insett fördelarna med tjänsterna och ett målmedvetet utbildningsprojekt inom den offentliga primärvården.

1177 Direkt⁶² är lanserat på samtliga vårdcentraler som drivs i egen regi, vilket utgör ungefär hälften av samtliga vårdcentraler i Skåne. Patienter som söker vård via 1177 Direkt börjar med att fylla i ett antal frågor om sina symtom och besvär. Efter det görs en automatiserad symtombedömning. Patienten kan få egenvårdsråd, men också möjlighet till chatt eller videosamtal med vården. Om det behövs kan vårdpersonalen boka in fysiska besök. Det

⁶¹ MDR (Medical Device Regulation), IVDR (In Vitro Diagnostic Regulation)

⁶² [1177 direkt - Vårdgivare Skåne](#)

genomsnittliga antalet startade besök via 1177 Direkt är stabilt runt 6 000 per månad. Snittveckobetyget från patienterna för 1177 Direkt var under året 4,3 på en femgradig skala.

Användningen av den digitala Stöd- och behandlingsplattformen har ökat med cirka 10 procent till 15 775 startade stöd- eller behandlingsprogram. Resultatet beror på ökning inom iKBT och Min vårdplan cancer, men också på införandet av Artrosskolan.

96 procent av skåningarna har aktiverat sitt konto på 1177.se och det gjordes över 25 miljoner inloggningar till 1177, en 34-procentig ökning gentemot 2023. De mest frekventa användarna var kvinnor i åldersspannet 30 - 39, följt av män i åldersspannet 70 - 79 och kvinnor i åldersspannet 60 - 69.

3,3 miljoner ärenden initierades via 1177.se under 2024 vilket innebar en ökning med 37 procent i jämförelse med 2023, och Skåne hade den största ökningen i absoluta tal gällande antal ärenden per invånare. Skåningarnas inloggningar i 1177 journal ökade med 14 procent till över 10 miljoner under 2024.

Användningen av digitala kallelser har ökat med drygt 13 procent till 1,8 miljoner (2023: 1,6 miljoner). Av dessa skickades 35 procent i digitalt format (2023: 34 procent). 44 procent av skåningarna har angett att de i första hand vill ha information från vården i digitalt format. I åldersspannen 20–69 år är andelen över 50 procent.

Inom alla förvaltningar pågår införandeprojekt för att i högre grad erbjuda patienterna möjlighet att själva hantera bokningar, avbokningar och ombokningar. 56 procent av verksamheterna i egen regi erbjuder patienten möjlighet att digitalt boka, omboka och avboka tid (mål > 50 procent). Resultat redovisas i denna rapport's kvalitetsindikatorbilaga.

- **Genomföra projekt för att utveckla ett nytt arbetssätt med digital specialistkonsultation i samverkan med berörda parter. Projektet ska skapa och utvärdera en modell som är möjlig att använda över hela Skåne vid lyckat utfall.**

Projektet har slutrapporterats. Lärdomar från projektet ska beaktas och arbete med att undersöka hur arbetssättet bäst ska kunna implementeras har vidtagits. Digital specialistkonsultation⁶⁴ omfattas av HSN:s beslut om inriktning ny vårdform inom Nära vård.

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

Under rapportperioden har informationen på 1177.se utvidgats så att förväntad väntetid och vårdutbud framgår på respektive vårdgivares kontaktkort. För att öka användarvänligheten planeras utveckling för att det ska bli möjligt att få fram en lista där vårdgivare kan sorteras efter kortast beräknad väntetid.

⁶³ Ur uppföljningsplan 2024: "Mål 2024: Att minst 50 procent av verksamheterna är anslutna till e-tjänsten och har bokningsbara tider tillgängliga digitalt. Uppföljning ska ske månadsvis."

⁶⁴ Digital specialistkonsultation har som syfte att skapa ett personcentrerat omhändertagande med direkt besked från sjukhusspecialist till patient och primärvårdsläkare angående fortsatt utredning och/eller behandling.

Sjukresor/Kollektivtrafik

- **Utreda hur en överflyttning kan ske från sjukresor till allmänna kollektivtrafiken för de**

Ett pilotprojekt med Skånetrafiken och Hässleholms sjukhus som deltagare har påbörjats. Syftet är att se över åtgärder rörande medicinska kriterier för sjukresa, användning av digitala kanaler vid bokning, samt åtgärder för att kunna erbjuda resor på ett sätt som möjliggör resande med den allmänna kollektivtrafiken i högre grad än i nuläget. Arbetet med att utreda konkreta åtgärder fortsätter under 2025.

Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Region Skåne har under 2024 fortsatt arbeta med aktiva åtgärder för att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter. Att identifiera samt undanröja hinder är en högprioriterad del i detta. Insatser har genomförts på flera nivåer i organisationen genom ett processbaserat arbetssätt integrerat i lönebildning, arbetsmiljö och kompetensförsörjning.

Säkra en hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

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

En av Region Skånes övergripande inriktningar är att integrera kompetensförsörjningsplan med verksamhetsplanering och budgetprocess. Förvaltningarna har fått i uppdrag att under året ta fram tvååriga kompetensförsörjningsplaner för 2025 – 2026. Ett regionövergripande arbete har pågått under våren för att ta fram stödmaterial till förvaltningarna för att underlätta detta arbete. Planeringen för framtagande av en kompetensförsörjningsstrategi har påbörjats och strategin kommer arbetas fram under 2025.

Attraktiv arbetsplats

- **Region Skånes arbetsplatser ska vara trygga och säkra för såväl medarbetare som alla**

Sjukfrånvaron i Region Skåne minskade 2024 med 0,1 procentenheter till 5,72 procent jämfört med 2023 (5,82 procent). Sjukfrånvaron hos kvinnor uppgick till 6,3 procent vilket var en minskning jämfört med 2023 (6,4 procent). Även sjukfrånvaron hos män minskade till 3,75 procent jämfört med 3,85 procent 2023.

Till följd av de skärpta reglerna kring dygnsvila under 2024 har fokus legat på arbetstidens förläggning, vilken är en viktig inverkan på såväl ohälsa som sjukfrånvaro. Förändringen kan vara en bidragande faktor till att sjukfrånvaron minskade under året.

Stöd och medarbetarutveckling

➤ Region Skåne ska ge förutsättningar för att behålla och utveckla medarbetare i takt

Det pågår ett regionövergripande arbete för att ta fram en kompetens- och tjänstemodell för att tydliggöra samtliga yrkesroller, vilka utvecklingsmöjligheter som finns och vilken kompetens som krävs kopplat till arbetsuppgifter, uppdrag och ansvarområden. Detta kan innebära såväl breddkompetens som specialisering beroende på verksamhet och behov. Modellen stärker rekryteringsarbetet och skapar möjligheter för kompetensutveckling och karriärutveckling inom organisationen.

Ramverk utvecklingsprogram för sjuksköterskor och ramverk för specialistsjuksköterskor (för verksamheter med krav på specialistutbildning) färdigställdes i maj 2024. Arbetet med framtagande av ramverk utvecklingsprogram för andra yrkesgrupper inom vård pågår och fler fastställande förväntas i början på 2025. Under hösten påbörjades ett arbete för att integrera strukturen för löneanalys i kompetens- och tjänstemodellen.

Praktisk tjänstgöring för psykologer

PTP-programmet⁶⁵ har ett öppet intag under året. Antalet inskrivna varierar därför mellan 70 och 80 deltagare. I programmet ingår föreläsningar, studiebesök, handledarmöten och professionsmöten. Information om Region Skånes PTP-program sker regelbundet till studerande inom Psykologprogrammet vid Lunds universitet och på den årliga nationella mässan för psykologstuderande.

Kompetensutvecklingsinsatser för läkare

Arbetet med AT-, ST- och BT-tjänstgöring har fortsatt enligt plan och utbildningsinsatser har genomförts fortlöpande både lokalt och regionalt. De kompetensutvecklingsinsatser som gjorts följer respektive tjänstgörings utbildningsplan, vilka är strikt styrda av förordningar. Sedan 2023 har Region Skåne och Lunds universitet en gemensam hållning när det gäller handledningskompetens och samarbetet har med detta som grund fungerat väl.

Använd kompetensen rätt

➤ Alla verksamheter inom respektive nämnd och styrelse ska arbeta aktivt med rätt

Från den 15 januari 2024 infördes ett totalt hyrstopp för sjuksköterskor. Ingen inhyrning av sjuksköterskor har skett därefter. Antalet inhyrda timmar har minskat från ett snitt på cirka 35 000 timmar per månad under 2023 till noll timmar per månad efter den 15 januari 2024. Kostnaden för inhyrning av sjuksköterskor har minskat med 296,2 miljoner kronor jämfört med motsvarande period 2023. Antalet anställda sjuksköterskor och barnmorskor har ökat sedan hyrstoppet infördes och var i december 2024 cirka 400 fler än i december 2023.

En kartläggning av läkarbemannning som gjordes under våren baserat på inhyrningen av läkare under 2023 påvisade en brist på ett antal specialiteter och vilka konsekvenser ett hyrstopp kan

⁶⁵ PTP (Praktisk Tjänstgöring för Psykologer) är en tjänstgöring, efter psykologexamen, som löper under tolv månader där PTP-psykologen arbetar under handledning. Efter godkänd PTP-tjänstgöring kan psykologen ansöka om legitimation hos Socialstyrelsen.

ge. En beredningsgrupp har tillsatts för att arbeta vidare med en plan för hyrstopp för läkare och uppbyggnad av internt resursteam för läkare. Från 1 oktober 2024 infördes ett hyrstopp för ett antal läkarspecialiteter som inte identifierats som bristspecialiteter.

Vårdproduktion

Somatisk specialistvård inklusive vårdval

Under 2024 gavs somatisk specialistvård till ungefär lika många unika individer som 2023, men med en svag förskjutning mot öppenvård. Mottagningsbesöken ökade med 1,1 procent inom den specialiserade sjukvården men minskade med 1,1 procent inom primärvården. De kvalificerade distanskontakterna minskade dock för såväl specialiserad somatisk vård (6,9 procent) som primärvård (3,2 procent). I tabellen visas vård för skåningar (ej såld vård) i både egen och privat regi som registrerats i de administrativa systemen PASIS och PRIVA. Antal operationer inkluderar både de som gjorts på operationsavdelningar och de som gjorts på mottagningar.

Somatik	Period jan- dec 2023	Period jan- dec 2024	Avvikelse antal 24-23	Avvikelse % 24/23
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	140 471	139 562	-909	-0,6%
Vård dagar (periodiserade)	675 506	665 592	-9 914	-1,5%
Unika individer	97 379	96 944	-435	-0,4%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	348 908	324 879	-24 029	-6,9%
Besök	2 704 214	2 732 677	28 463	1,1%
varav läkarbesök	1 703 068	1 676 306	-26 762	-1,6%
varav övriga yrkeskategorier	1 001 146	1 056 371	55 225	5,5%
Unika individer	737 407	737 948	541	0,1%
Operationer (antal)				
Totalt antal operationer	148 543	143 246	-5 297	-3,6%
-Slutenvårdsoperationer	35 270	34 902	-368	-1,0%
-Öppenvårdsoperationer	113 273	108 344	-4 929	-4,4%
Total somatisk vård (antal)				
Unika individer	747 173	747 338	165	0,0%

Sjukhusstyrelse Sus står för 52 procent av den totala somatiska vårddagsproduktionen medan sjukhusstyrelserna för Helsingborg respektive Kristianstad tillsammans utgör 27 procent. Antalet avslutade sjukhusvårdtillfällen har minskat något jämfört med ifjol. Producerade vård dagar har minskat med 1,5 procent och utslaget per avslutat sjukhusvårdtillfälle innebär det en minskning med 0,04 vård dagar. Patientvolymen (antalet unika individer) i slutenvård ligger strax under föregående år.

Nästan fyra procent av all slutenvårdsproduktion sker i privat regi. Antalet producerade vård dagar utslaget per avslutat vårdtillfälle har ökat med 0,24.

Primärvård

Primärvård	Period jan- dec 2023	Period jan- dec 2024	Avvikelse antal 24-23	Avvikelse % 24/23
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	3 175 424	3 073 850	-101 574	-3,2%
Besök	5 340 813	5 280 062	-60 751	-1,1%
<i>varav läkarbesök</i>	<i>1 670 712</i>	<i>1 668 900</i>	<i>-1 812</i>	<i>-0,1%</i>
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	<i>3 670 101</i>	<i>3 611 162</i>	<i>-58 939</i>	<i>-1,6%</i>
Unika individer	1 193 584	1 203 912	10 328	0,9%

Under de senaste två åren har det skett en successiv tillbakagång av antalet distanskontakter till nivåerna före pandemin. Senaste året har det skett en minskning med 3,2 procent. Minskningen avser i sin helhet kontakter med läkare. Även antalet fysiska besök har minskat, men antalet unika individer har ökat med 0,9 procent. I tabellen ingår även mobila närsjukvårdsteam.

Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) och palliativ vård

ASIH/Palliativ vård	Period jan- dec 2023	Period jan- dec 2024	Avvikelse antal 24-23	Avvikelse % 24/23
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade vårdtf)	3 443	3 649	206	6,0%
Vård dagar (periodiserade)	116 888	118 441	1 553	1,3%
Unika individer	2 101	2 093	-8	-0,4%
Öppen vård (antal)				
Besök	10 244	10 990	746	7,3%
<i>varav läkarbesök</i>	<i>2 564</i>	<i>2 824</i>	<i>260</i>	<i>10,1%</i>
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	<i>7 680</i>	<i>8 166</i>	<i>486</i>	<i>6,3%</i>
Unika individer	2 867	2 983	116	4,0%
Total ASIH/palliativ vård				
Unika individer	3 810	3 855	45	1,2%

Inom området har ökningar skett gällande såväl antal vårdtillfällen, antal vård dagar och antal öppenvårdsbesök. Besöken hos läkare ökade med 10,1 procent och andra yrkeskategorier med 6,3 procent jämfört med ifjol. Antalet unika individer har ökat med 1,2 procent.

Psykiatri

Psykiatri	Period jan- dec 2023	Period jan- dec 2024	Avvikelse antal 24-23	Avvikelse % 24/23
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	10 167	9 944	-223	-2,2%
Vård dagar (periodiserade)	138 187	122 182	-16 005	-11,6%
Unika individer	5 456	5 112	-344	-6,3%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	183 404	187 350	3 946	2,2%
Besök	726 232	729 890	3 658	0,5%
<i>varav läkarbesök</i>	<i>136 521</i>	<i>131 687</i>	<i>-4 834</i>	<i>-3,5%</i>
<i>varav övriga yrkeskategorier</i>	<i>589 711</i>	<i>598 203</i>	<i>8 492</i>	<i>1,4%</i>
Unika individer	77 419	79 616	2 197	2,8%
Total psykiatrisk vård				
Unika individer	78 031	80 203	2 172	2,8%

Inom psykiatrin minskade såväl antal vårdtillfällen som antal vård dagar. Genomsnittligt antal vård dagar per vårdtillfälle har minskat från 13,6 till 12,3. Patientvolymen (antal unika patienter) inom slutenvård har minskat med drygt sex procent.

Antalet besök (inklusive vårdvalsverksamhet inom psykoterapi) har ökat med en halv procent vilket beror på fler besök hos andra yrkeskategorier än läkare (1,4 procent) medan besök hos läkare har minskat (3,5 procent). Antal distanskontakter ökade med drygt två procent varav kontakter med läkare minskade med drygt en procent medan kontakter med andra yrkeskategorier ökade med nästan tre procent. Patientvolymen inom öppenvård samt totalt för öppen- och slutenvård har ökat med nästan tre procent.

Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan

Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2024

HSN:s verksamhetsplan 2024 innehåller en övergripande aktivitetsplan för verkställande av bland annat de riktade uppdrag som beslutats av regionfullmäktige. Nedan återfinns beskrivning av status för beslutade uppdrag och aktiviteter.

Framtidens hälsosystem	
Framtidens hälsosystem Följa utvecklingen, göra en samlad bedömning samt initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om,	

fortsatt omställning till framtidens hälsosystem. (VP) Uppdatera regional förändrings- och genomförandeplan för framtidens hälsosystem. (VP)	spelar en central roll. HSN gavs i Planeringsdirektiv 2025 - 2027 (regionstyrelsen § 109 2024-05-23) i uppdrag att ge förslag på ny organisation och beslutsdelegation inom området Nära vård. Omställningen till Framtidens hälsosystem och Nära vård behandlades av HSN i nämndens yttrande över Planeringsdirektiv 2025 - 2027 (HSN § 89 2024-08-22) samt i HSN:s beslut om inriktning ny vårdnivå inom Nära vård (HSN § 88 2024-08-22). Det senare beslutet innehöll ett uppdrag att ta fram förslag till utformning av ny anslagsfinansierad vårdnivå i enlighet med föreslagen inriktning till HSN:s förslag till hälso- och sjukvårdsbudget. HSN tog fram ett sådant förslag, och i enlighet med regionfullmäktiges budgetbeslut införs den nya vårdformen från den 1 jan 2025. HSN fastställde förändrings- och genomförandeplanen för Framtidens hälsosystem 2023 - 2026 utan förändringar jämfört med föregående beslut i augusti 2023. Beslut som behövs för att uppnå de milstolpar och önskade effekter som beskrivs i planen hanteras i ordinarie ärendeprocesser, eller i, där det är lämpligt, Region Skånes verksamhetsplans- och budgetprocesser. (HSN § 62 2024-06-20)
Bättre liv och hälsa för fler	
HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE INSATSER	
Kartlägga befintligt utbud av hälsofrämjande insatser i Region Skåne och vid behov komplettera utbudet. (U) (VP)	<u>Klart</u> Kartläggningen visar att utbudet är omfattande och ger en bild av att nuvarande hälsofrämjande arenor kan utgöra grunden för att tillgängliggöra ett utökat hälsoutbud för skåningen. För att främja en god och jämlik hälsa, hälsosamma levnadsvanor, en hög hälsolitteracitet samt att färre ska insjukna i livsstilsrelaterade sjukdomar och psykisk ohälsa krävs samhälleliga förutsättningar. Det handlar i första hand om att samla, långsiktigt förstärka och vidareutveckla redan fungerande insatser som sker inom Region Skånes förvaltningar. I november beslutade HSN om en handlingsplan för fysisk aktivitet på recept (FAR) vilken är en medicinsk behandlingsmetod med syfte att på ett evidensbaserat och strukturerat sätt stödja patienter till ökad fysisk aktivitet. Ytterligare åtgärder är hälsokommunikationsinsatser för att öka deltagandet i hälsoinriktade insatser såsom rekommenderade vaccinationer och screening.
KULTUR OCH HÄLSA	
Verka för inriktningen i Strategi för kultur och hälsa⁶⁶ samt Regional biblioteksplan⁶⁷ (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Arbetet för att nå målen i <i>Strategi för kultur och hälsa</i> har främst bedrivits genom kommunikations- och kunskapshöjande insatser. Samarbete sker på såväl politisk nivå som tjänstemannanivå, bland annat genom regelbundna politiska överläggningar mellan HSN och kulturnämnden. Sjukhusbiblioteken arbetar löpande i linje med den <i>Regionala biblioteksplanen</i>. Exempelvis startades under våren ett projekt vid Sjukhusbiblioteket på Sus i syfte att utveckla den läsfrämjande metoden <i>Shared reading</i> på bred front inom vården då den har hälsofördelar och stärker patientens förmåga att medverka i vård och behandling.

⁶⁶ [Hela människan, hela livet – Region Skånes strategi för kultur och hälsa - Utveckling Skåne \(skane.se\)](#)

⁶⁷ [Regional biblioteksplan 2022 - 2025 för Region Skåne - Utveckling Skåne \(skane.se\)](#)

	Tjänsten klinisk bibliotekarie har implementerats som en integrerad del av ordinarie biblioteksverksamhet. Tjänsten stödjer sjukvårdens utvecklingsarbete genom att erbjuda nära och relationsskapande samarbete mellan medicinsk bibliotekarie och sjukvårdsavdelning. Sjukhusbiblioteken och kulturförvaltningens biblioteksutvecklingsenhet inledde under hösten arbetet med att ta fram Regional biblioteksplan 2026 – 2030.
Tillgänglighet och kvalitet	
GOD TILLGÄNGLIGHET	
Tillgänglig hälso- och sjukvård 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. (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> I syfte att öka tillgängligheten, har flera nya LOU-avtal startats, bland annat inom urologi, allmän kirurgi samt proktologi och koloskopi. Under våren startade också Region Skånes 48 nya vårdgarantiavtal. Vidare har ett produktionsplaneringsverktyg (KaPlan) upphandlats, Verktyget har införts i tre pilotverksamheter och kommer att införas successivt i fler verksamheter under 2025. Se även avsnitt <i>God tillgänglighet</i> i del 1 av verksamhetsberättelsen.
Uppdrag att fortsätta utveckla det nya samordningskansliet och utveckla tillgänglighetsuppföljningen. (U)	<u>Pågår enligt plan</u> Ett regionalt vårdlotskansli startade den 1 november. Kansliet ska utgöra en samlad väg in för regionens invånare gällande frågor om vårdgaranti och tillgänglighet. En del av ärendena tas om hand direkt, men den största delen hänvisas vidare till den förvaltning där patienten väntar. Se även avsnitt <i>God tillgänglighet</i> i del 1 av verksamhetsberättelsen.
MOBIL VÅRD	
Följa utvecklingen av mobil vård samt vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, åtgärder. (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Införandet av mobila närsjukvårdsteam har skett stegvis och vårdformen finns sedan oktober tillgänglig i hela Skåne. I januari startade Ystads närsjukvårdsteam för invånare i fem kommuner. I början av juni startade närsjukvårdsteam i Hässleholm, Helsingborg och Ängelholm och i oktober startade teamen i Lund, Malmö och Trelleborg. Under perioden januari till december genomfördes cirka 8 300 besök hos 3 400 individer.
AKUTSJUKVÅRD	
Utreda den skånska ambulanssjukvården med fokus på driftsformer, tillgänglighet, beredskap och ekonomisk hållbarhet. (U), (VP)	<u>Avvikelse</u> Utredningen har inte påbörjats. Detta eftersom planering för eventuella förändringar inom områden som utgör grundläggande förutsättningar för utredningen, bland annat Nära vård, har pågått. Akutsjukvård, nivåstrukturer och Nära vård hänger tätt samman. Utredningen väntas starta i början av 2025.
SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	
Ta fram en regional strategi och handlingsplan för att minska vårdrelaterade infektioner (U), (VP)	<u>Klart</u> Regional strategi för att minska vårdrelaterade infektioner 2025 - 2030 har tagits fram och fastställts i regionstyrelsen (§ 253 RS 2024-12-05.)
PSYKISK HÄLSA	
Genomföra en utredning av den skånska missbruksvården, i syfte att skapa en sammanhållen vård	<u>Pågår enligt plan</u> En utredning av den skånska missbruksvården har pågått under hösten 2024. En utsedd utredare har i samråd och samarbete med

med ett helhetsperspektiv, i väntan på implementeringen av kommande reformer kopplade till samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet". (U), (VP)	berörda förvaltningar och enheter som vårdar dessa patienter hållit ihop utredningen. Utredningen har avgränsats till de verksamheter för vilka Region Skåne är huvudman. Utredningen planeras vara klar sommaren 2025 och kommer att ge en nulägesbild av beroendevården med avseende på utbud, tillgänglighet och ekonomi.
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), (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> En arbetsgrupp har arbetat med att se över hur tillgängligheten till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras. Ett förslag har tagits fram och arbetet med innehållet i förslaget kommer att fortgå under 2025.
GOD OCH NÄRA VÅRD. NÄRA VÅRD MED PRIMÄRVÅRD SOM NAV	
Tillsätta en regional samordnare under 2024 som stöd i integreringen av utvecklad basonkologi i mobila team närsjukvård. (U), (VP)	<u>Klart</u> Regional samordnare som stöd i integreringen av utvecklad basonkologi i mobila team närsjukvård har inte tillsatts, då behovsanalys inte påvisade något behov samt att kompetens för införandet bedömdes finnas tillgänglig inom befintliga organisationsstrukturer.
Ta fram en strategi för omställningen till Nära vård. (U), (VP)	<u>Avvikelse</u> Framtagande av strategi är inte påbörjat på grund av det arbete som pågick med en ny vårdform inom Nära vård under hösten. Arbete har dock initierats med utgångspunkt från mål och strategi för Framtidens hälsosystem. Beslutad inriktning för ny vårdform inom Nära vård kommer att utgöra en viktig grund för det fortsatta strategi- och omställningsarbetet.
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), (VP)	<u>Ej startat</u> Arbetet är inte påbörjat då strategin för omställningen till Nära vård ska inväntas. Beslutad inriktning för ny vårdform inom Nära vård utgörs tillsammans med det gemensamma arbetet för God och nära vård inom Vårdsamverkan Skåne en viktig grund för det fortsatta strategi- och omställningsarbetet.
Nära vård Följa utvecklingen, göra en samlad bedömning samt vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, åtgärder för fortsatt omställning till God och nära vård. (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Den nationella överenskommelsen om God och nära vård ⁶⁸ implementeras och omsätts i hög utsträckning inom Vårdsamverkan Skåne tillsammans med de skånska kommunerna. I Vårdsamverkan Skåne finns en politiskt beslutad <i>Målbild och handlingsplan för Nära vård</i> med tillhörande Aktivitets- och tidsplan ⁶⁹ . Denna plan har reviderats under året med bland annat ett större fokus på uppföljning. Se även avsnitt <i>God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav</i> i del 1 av denna verksamhetsberättelse.
Hållbar utveckling i hela Skåne	
DIGITALISERING	
Alla verksamheter inom respektive sjukhusstyrelse och sjukvårdsnämnd ska där det är	<u>Pågår enligt plan</u> Totalt sett erbjuds i slutet av året 56 procent av verksamheterna i egen regi, där det är tillämpligt, patienten möjlighet att digitalt boka, omboka och avboka tid (mål > 50 procent). Inom alla förvaltningar

⁶⁸ Statsbidrag för Nära vård | SKR

⁶⁹ Målbild och handlingsplan samt reviderad Aktivitets- och tidsplan finns på [Nära vård - Vårdsamverkan Skåne](#)

tillämpligt möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid. (U) I samverkan med NORV, PVN, PHHN⁷⁰ 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. (VP)	pågår införandeprojekt för att i högre grad erbjuda patienterna möjlighet att själva hantera bokningar, avbokningar och ombokningar.
Digitalisering Följa utvecklingen, göra en samlad bedömning samt vid behov initiera och bereda förslag till, eller inom nämndens eget ansvarsområde besluta om, fortsatt digitalisering. (VP)	<u>Pågår enligt plan</u> Utvecklingen har gått framåt och olika projekt och utvecklingsområden har olika status. SDV-programmet har under rapportperioden blivit alltmer fokuserat på utrullning och kommande förvaltning av systemet. I december fattades dock beslut om att skjuta upp utrullningen. Flera upphandlingar har genomförts, till exempel rörande IT-stöd för produktionsstyrning respektive fallprevention. Flera AI-projekt pågår och viktiga steg har tagits rörande ledningssystemet för medicintekniska produkter. Under rapportperioden har en tydlig ökning av kommunikationen via 1177:se e-tjänster skett. Ökningen har varit särskilt stor för vårdinitierade ärenden. 1177 Direkt är lanserat på alla vårdcentraler i egen regi och antalet påbörjade besök är ungefär 6000 per månad. Användningen av den digitala <i>Stöd- och behandlingsplattformen</i> har ökat med ungefär 10 procent under året, och 96 procent av befolkningen har aktiverat sitt 1177-konto. Läs mer om utvecklingen i avsnitt <i>Digitalisering</i> ovan.
SJUKRESOR/KOLLEKTIVTRAFIK	
Utreda hur en överflyttning kan ske från sjukresor till allmänna kollektivtrafiken för de som har möjlighet att resa med denna. Uppdraget ska ske i samverkan med Hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna. (U), (VP)	<u>Avvikelse</u> Arbetet är försenat. Ett pilotprojekt med Skånetrafiken och Hässleholms sjukhus som deltagare har påbörjats. Syftet är att se över åtgärder rörande medicinska kriterier för sjukresa, användning av digitala kanaler vid bokning, samt åtgärder för att kunna erbjuda resor på ett sätt som möjliggör resande med den allmänna kollektivtrafiken i högre grad än i nuläget. Arbetet med att utreda konkreta åtgärder fortsätter under 2025.

Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Region Skånes verksamheter finansieras av skånska skattebetalare vilket förutsätter god ekonomisk hushållning. Alla förändringar ska vara finansierade och hålla sig inom budgetramarna. Under 2023 och 2024 har regionfullmäktige åberopat synnerliga skäl för att

⁷⁰ Nämnden för operativ regiongemensam verksamhet (NORV), Primärvårdsnämnden (PVN), Psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedelsnämnden (PHHN)

inte återställa underskottet på 4 035 miljoner kronor 2023 och medge ett negativt budgeterat resultat på 4 417 miljoner kronor för 2024, till följd av ökande kostnadsnivåer.

HSN har tillsammans med regionstyrelsen det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvård i Skåne, med finansieringsansvar för vård till Skånes invånare som utförs i andra regioner, andra EU-länder, av privata vårdgivare samt specialistvård som bedrivs enligt lagen om valfrihet (LOV). Nämnden finansierar även tandvård för barn, unga vuxna och vissa vuxna, samt kostnader för migration och hälsa, läkemedelsförmånen, forskning och läkarutbildning efter examen. Finansieringen kommer främst från regionbidraget där olika bidrag och riktade satsningar ingår, men även intäkter från såld vård till andra regioner och länder, statsbidrag och ersättning från Migrationsverket.

Ekonomiskt ingångsläge

Inför 2024 ökades HSN:s regionbidrag med 740,4 miljoner kronor till 15 428,7 miljoner kronor, främst genom uppräknings på 434,0 miljoner kronor och 334,2 miljoner kronor för kostnadsutveckling. Bokföringsmässiga justeringar för uppdragsflyttar till andra nämnder och styrelser gjordes för 76,6 miljoner kronor. Uppräkningen, baserad på LPIK⁷¹, demografi och medicinskteknisk utveckling ger en bruttoeffekt på 4,4 procent, men efter ett effektiviseringskrav på 1,5 procent blir nettouppräkningen 2,9 procent.

HSN tillfördes därutöver en tilläggsbudget på 646,0 miljoner kronor efter beslut av regionfullmäktige 2024-06-11. Av detta har 463,3 miljoner kronor använts enligt HSN-beslut 2024-10-03, bland annat för sjukhusens kostnader för att samordna patienter till annan vårdgivare (320 miljoner kronor), uteblivna operationer i samband med arbetsmarknadskonflikt (15,2 miljoner kronor), och covid-19-vaccination (45,5 miljoner kronor).

RESULTATRÄKNING HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN, HELÅR 2024

(miljoner kronor)

INTÄKTER	Motpart	Utfall helår 2024	Budget helår 2024	Avvikelse utfall-budg	Utfall helår 2023	Avvikelse 2023/2024
Regionbidrag*	Intern	16 074,7	16 074,7	0,0	14 688,3	1 386,4
Intern verksamhet: Hälso- och sjukvård, asylsökande/papperslösa	Extern	166,4	100,0	66,4	189,4	-23,0
Såld vård		824,2	764,6	59,5	918,6	-94,5
Specialistvårdval (LOV)	Extern	94,9	82,5	12,4	91,3	3,7
Avtalad vård i privat regi (LOU, LOL, LOF)	varav extern	692,2	646,1	46,0	788,5	-96,3
	varav intern	267,6	279,0	-11,4	294,1	-26,5
		424,6	367,2	57,4	494,4	-69,8
Ambulansverksamhet (LOU)	Extern	37,1	36,0	1,1	38,9	-1,9
Övrig hälso- och sjukvård	Extern	40,7	37,7	3,0	38,5	2,3
SUMMA INTÄKTER		17 106,0	16 977,0	129,0	15 834,8	1 271,2

⁷¹ LPIK: SKR:s prisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner

KOSTNADER	Motpart	Utfall helår 2024	Budget helår 2024	Avvikelse utfall-budg	Utfall helår 2023	Avvikelse 2023/2024
Intern verksamhet		-4 382,5	-4 812,5	430,0	-4 267,7	-114,8
Incitamentsmodell operationer	Intern	-3 105,7	-3 483,7	378,0	-3 043,1	-62,6
Utbildningskostnader AT, ST, BT och PTP		-833,8	-906,4	72,6	-823,3	-10,6
	varav extern	-69,7	-119,8	50,1	-84,9	15,2
	varav intern	-764,1	-786,6	22,5	-738,3	-25,8
Forskning och utveckling		-296,4	-322,3	26,0	-266,8	-29,5
	varav extern	12,5	-12,7	25,2	22,9	-10,4
	varav intern	-308,9	-309,6	0,7	-289,7	-19,1
Hälso- och sjukvård till asylsökande & papperslösa		-146,5	-100,0	-46,5	-134,5	-12,1
	varav extern	-20,9	-24,6	3,7	-17,7	-3,1
	varav intern	-125,7	-75,4	-50,3	-116,7	-8,9
Läkemedel		-5 295,0	-5 426,6	131,6	-4 902,3	-392,8
	varav extern	-1 081,6	-1 039,4	-42,2	-963,3	-118,3
	varav intern	-4 213,4	-4 387,2	173,8	-3 939,0	-274,5
Tandvård inklusive vårdval (LOV)		-1 202,5	-1 041,5	-161,0	-1 118,0	-84,5
	varav extern	-1 186,6	-1 032,5	-154,1	-1 103,1	-83,5
	varav intern	-15,9	-9,0	-6,9	-14,9	-1,0
Köpt vård		-5 438,6	-4 785,7	-652,9	-4 760,7	-678,0
Specialistvårdval (LOV)		-1 145,7	-947,8	-197,9	-1 046,6	-99,1
	varav extern	-829,2	-555,5	-273,7	-697,6	-131,6
	varav intern	-316,5	-392,3	75,8	-349,0	32,6
Avtalad vård i privat regi (LOU, LOL, LOF)*		-2 850,3	-2 651,1	-199,2	-2 393,1	-457,2
	varav extern	-2 393,7	-2 537,5	143,8	-2 292,8	-100,9
	varav intern	-456,6	-113,5	-343,1	-100,3	-356,2
Ambulansverksamhet (LOU)*	Extern	-556,7	-546,0	-10,7	-502,4	-54,4
Köpt vård från andra regioner	Extern	-738,1	-560,8	-177,3	-720,9	-17,2
EU-vård	Extern	-147,8	-80,0	-67,8	-97,6	-50,1
Övrig hälso- och sjukvård*		-702,1	-910,7	208,7	-757,9	55,9
	varav extern	-239,6	-553,6	313,9	-218,7	-21,0
	varav intern	-462,4	-357,1	-105,3	-539,3	76,9
SUMMA KOSTNADER		-17 020,7	-16 977,0	-43,7	-15 806,7	-1 214,1

RESULTAT	85,3	0,0	85,3	28,1	57,1
-----------------	-------------	------------	-------------	-------------	-------------

* = Budget och utfall för posten påverkas av såväl den tillförda tilläggsbudgeten som beslut om finansiering av befintliga kostnader genom dessa medel.

Resultat hälso- och sjukvårdsnämnden

Det ekonomiska utfallet för HSN 2024 var 85,3 miljoner kronor, och specificeras med intäkter och kostnader per budgetområde i tabellen ovan, där det även framgår vad som avser interna motparter, vilka utgör en del av organisationen Region Skåne, och vad som avser externa motparter.

Incitamentsmodell operationer

2023 infördes en ny ersättningsmodell för operationer i egen regi där sjukhusstyrelser ersätts per producerad DRG-poäng⁷² i efterhand. Modellen omfattar alla DRG-grupper klassificerade som kirurgiska av Socialstyrelsen vilket utesluter vissa mindre kirurgiska åtgärder.

Under 2024 utfördes 131 850 operationer inom modellen, en ökning med 1 071 operationer (0,8 procent) jämfört med 2023. Andelen operationer i öppenvård steg från 76,2 procent till 76,9 procent vilket är i linje med målet att förflytta vård från slutet till öppenvård. Förflyttningen sker brett inom både akut och planerad vård och inom nästan samtliga större

⁷² DRG: diagnosrelaterade grupper - ett sätt att klassificera vårdinsatser i sjukvården

verksamhetsområden. I tabellen nedan visas att DRG-vikten på utförd vård sjunker med 361,1 poäng eller 0,63 procent till 57193,5 DRG-poäng för 2024 jämfört med föregående år, trots att antal operationer ökar. Detta förklaras av förskjutningen mot öppenvård med lägre DRG-poäng per åtgärd.

En händelse som påverkat årets utfall är arbetsmarknadskonflikten med Vårdförbundet under april till juni, då flera planerade operationer ställdes in eller sköts upp. Flera sjukhusstyrelser uppger att detta produktionsbortfall inte fullt ut kunde tas igen under hösten.

Sjukhusstyrelse	Antal operationer			DRG-vikt		
	2023	2024	Förändring	2023	2024	Förändring
Kristianstad	18 892	19 327	2,3%	6 853	6 853	0,0%
Hässleholm	5 526	4 906	-11,2%	4 469	4 005	-10,4%
Helsingborg	30 974	31 842	2,8%	11 608	11 426	-1,6%
SUS	55 082	53 323	-3,2%	27 437	27 293	-0,5%
Ystad	10 363	11 265	8,7%	3 582	3 628	1,3%
Trelleborg	6 459	7 407	14,7%	2 166	2 542	17,3%
Landskrona	3 483	3 780	8,5%	1 439	1 447	0,5%
Region Skåne	130 779	131 850	0,8%	57 555	57 193	-0,6%

En analys av ersättningsmodellen har inte visat på några betydande negativa effekter, men de ekonomiska incitamenten har inte lett till önskad produktionsökning. Inför 2025 återgår budgetutrymmet till sjukhusstyrelserna och incitamentsmodellen för operationer avskaffas.

Forskning och utveckling

HSN:s internbudget omfattar finansiering av klinisk forskning genom projekt, tjänster, forskningstid och infrastruktursatsningar. Under 2024 har en större andel av budgeten än tidigare gått till forskningstid för medarbetare inom vården. Cirka en tredjedel av medlen finansierar 132 ny tillsatta forskningsutrymmen.

Hälso- och sjukvård till asylsökande och papperslösa

Under 2024 har Sveriges andel av asylsökande inom EU fortsatt att sjunka. Massflyktsdirektivet har förlängts till 2026, vilket gör att ukrainska flyktingar kan folkbokföras och inte omfattas av lagen om mottagande av asylsökande. Detta innebär minskad statlig ersättning, medan regelverket för varaktig vård är detsamma som för övriga nyanlända. Samtidigt har registrerade besök för papperslösa ökat något.

En viss ökning har skett gällande vård till papperslösa samt läkarintyg som behöver inhämtas från läkare då korrekta underlag saknats.

Läkemedel

Region Skånes totala bruttokostnader för läkemedel inom förmån och på rekvisition, läkemedel enligt smittskyddslagen, handelsvaror inom förmånen samt ATMP (Avancerade cell- och genterapier) uppgick 2024 till 7,5 miljarder kronor, vilket var en ökning med 7,3 procent från 2023 men 1,7 procent lägre än prognosticerat.

Sekretessbelagda och i efterhand inkommande rabatter från nationella avtal mellan regioner och läkemedelsindustrin påverkar utfallet, vilket gör att bruttopriser kan ge en överskattad bild av läkemedelskostnaderna, särskilt för cancer-, hepatit- och biologiska läkemedel. Regionens nettokostnad för läkemedel, där rabatterna räknats bort var 6,6 miljarder kronor 2024 vilket är en ökning med 4,5 procent från 2023 men 1,7 procent lägre än prognosticerat.

Läkemedelskostnaderna ökar på grund av en växande och åldrande befolkning, bättre behandlingsmöjligheter som ger längre behandlingstider och en bättre och bredare användning av befintliga läkemedel. Nya behandlingsmöjligheter inom cancer, sällsynta diagnoser, ATMP och inflammatoriska sjukdomar ger vården fler verktyg. Förbättrad diagnostik och utökad testning möjliggör fler behandlingsalternativ, särskilt inom cancer och sällsynta diagnoser.

För att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel över hela landet samarbetar alla regioner i en 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 regionerna att utfärda rekommendationer för ordnat införande och uppföljning av nya terapier, vilket påverkar kostnadsutvecklingen. All ny ATMP hanteras inom denna samverkansmodell.

Ökad följsamhet till riktlinjer som NT-rådsrekommendationer och nationella vårdprogram leder ofta till högre läkemedelskostnader. För att möjliggöra nya läkemedel är det viktigt att följa rekommendationerna i "Goda råd är inte dyra – om att undvika onödiga läkemedelskostnader 2025"⁷³.

Avstämning mot budget

Under 2024 uppgick budget för läkemedelsförmånen i Region Skåne till 4 782,7 miljoner kronor, med ett överskott på 77,1 miljoner kronor (2 procent). Klinikläkemedel inklusive nationellt solidariskt finansierade klinikläkemedel hade ett överskott på 189 miljoner kronor, medan specialistvårdvalens rekvisitionskostnader ökade med 6,3 procent, vilket gav ett underskott på 27,1 miljoner.

Inom HSN hanteras även läkemedel utanför läkemedelsförmånen, såsom smittskyddsläkemedel och finansiering av läkemedel för sällsynta diagnoser samt ATMP enligt särskilda beslut.

Smittskyddsläkemedel visade ett överskott på 19,8 miljoner kronor. Läkemedel för sällsynta diagnoser och ATMP visade ett budgetöverskott på 173,1 miljoner kronor (63 procent), där enstaka patienter påverkar utfallet kraftigt. Introduktionstakten och patientvolymen för ATMP är därför svåra att förutse.

Tandvård inklusive vårdval (LOV)

Region Skåne ansvarade under år 2024 för att ge kostnadsfri tandvård till barn och unga vuxna upp till 23 år med valfrihet enligt LOV. Enligt tandvårdsreformen (Region Skånes Tandvårdsstöd) ges tandvård även till vuxna med särskilda behov, kopplat till omfattande och

⁷³ Goda råd är inte dyra – om att undvika onödiga läkemedelskostnader 2025

varaktiga omvårdnadsbehov (N-tandvård), som en del av sjukdomsbehandling (S-tandvård) eller på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård). Utfallet för 2024 blev 1 203 miljoner kronor, vilket översteg budgeten med 161 miljoner kronor och motsvarar en nettokostnadsökning på 7,6 procent jämfört med föregående år.

Ökade behandlingar inom specialiserad tandvård för barn och unga vuxna, särskilt inom pedodonti, ortodonti och käkkirurgi har över tid drivit upp kostnaderna. Detta kan härledas till en försämrad munhälsa hos barn och unga i tidig ålder och att antal patienter som beviljats avgiftsfri tandreglering har ökat. Behovet av narkostandvård och tolktjänster är fortsatt stort och resulterar i höga kostnader samt långa kötider. Inom S-tandvård har behovet av sömnapnébehandlingar ökat, medan fler patienter inom N-tandvård samt F-tandvård också bidragit till ökade kostnader. För att bromsa kostnadsökningarna har beslut om följande besparingsåtgärder tagits:

- Förbättrade säkerhetsspärrar i produktions- och ekonomisystemet Tandvårdsfönster
- Utveckling av efterhandskontroller för felaktiga ersättningar
- Granskning och tidsbegränsning av tandvårdsintyg
- Ändrad prislista för N-, S- och F-tandvård och specialiserad tandvård
- Slopade ersättning för den regionspecifika åtgärden psykodonti
- Begränsning av åtgärder inom mobil tandvård
- Striktare krav för sömnapnébehandling med apnéskena

Tandvård (miljoner kronor)	Utfall helår 2024	Budget helår 2024	Avvikelse utfall-budg	Utfall helår 2023	Avvikelse 2023/2024
Vårdval Allmän tandvård för barn & unga vuxna	-557,7	-561,0	3,2	-536,9	-20,8
Vårdval Specialiserad tandvård för barn & unga vuxna	-331,2	-214,0	-117,2	-289,0	-42,2
Region Skånes Tandvårdsstöd	-198,5	-160,8	-37,7	-185,4	-13,1
Övrigt	-115,6	-105,8	-9,8	-106,9	-8,7
Summa	-1203,0	-1041,6	-161,5	-1118,2	-84,8

Specialistvårdval (LOV)

Inför 2024 infördes en förändrad ersättningsmodell för vårdval hud vilket medfört att kostnaderna sjunkit med 26 miljoner kronor, eller 8,6 procent, trots att 10 procent fler vårdkontakter hanterats jämfört med föregående år. I övrigt visar alla specialistvårdval en ökning av såväl kostnader som produktion, både avseende antal vårdkontakter och antal unika patienter. Vårdval audionommottagning startades upp 2023 och en eftersläpning av tillgänglig data medför att kostnader från det första året belastar 2024 års resultat. Totalt hade specialistvårdvalen 95 miljoner kronor högre kostnader under 2024 jämfört med 2023.

Specialistvårdval (miljoner kronor)	Utfall helår 2024	Budget helår 2024	Avvikelse utfall- budg	Utfall helår 2023	Avvikelse 23/24	Förändringar vårdkontakt- er 23/24	Förändring unika pat- ienter 23/24
Vårdval Audionommottagning	-71,0	-35,6	-35,4	-39,9	-31,1	3,2%	5,3%
Intäkter	4,5	0,0	4,5	4,4	0,1		
Kostnader	-75,5	-35,6	-39,9	-44,4	-31,1		
Vårdval Katarakter	-152,0	-129,2	-22,8	-136,6	-15,4	0,3%	1,1%
Intäkter	17,3	15,5	1,8	17,6	-0,2		
Kostnader	-169,3	-144,7	-24,6	-154,2	-15,2		
Vårdval Ögon	-285,6	-238,0	-47,6	-253,8	-31,8	18,1%	9,2%
Intäkter	21,9	18,0	3,9	18,4	3,5		
Kostnader	-307,5	-256,0	-51,5	-272,3	-35,3		
Vårdval Hud	-277,0	-249,5	-27,5	-302,8	25,8	10,1%	8,2%
Intäkter	19,9	20,0	-0,1	20,1	-0,2		
Kostnader	-296,9	-269,5	-27,3	-322,8	26,0		
Vårdval LARO	-265,0	-206,0	-59,0	-222,2	-42,8	2,6%	4,3%
Intäkter	31,3	29,0	2,3	30,8	0,5		
Kostnader	-296,3	-235,0	-61,3	-253,0	-43,3		
Vårdval Logopedi*	-0,2	-7,0	6,8	0,0	-0,2	0,0%	0,0%
Kostnader	-0,2	-7,0	6,8	0,0	-0,2		
Summa	-1050,8	-865,3	-185,5	-955,4	-95,4	10,0%	7,0%

* Vårdval logopedi är under uppstart

Avtalad vård i privat regi (LOU, LOL, LOF)

Budgetposten för avtalad vård i privat regi omfattar upphandlad vård, inklusive vårdgarantiavtal när vård i egen regi eller via andra vårdavtal inte räcker för att ge vård inom vårdgarantins ramar. Kostnadsansvaret ligger då hos den styrelse eller nämnd som skulle ha utfört vården och blir en intern intäkt i HSN:s bokföring. Intäkter kommer också för utomlänspatienter där andra regioner nyttjar Region Skånes avtal.

Kostnaderna för avtalad privat vård ökade med 554 miljoner kronor från 2023, en ökning med 35 procent. Vårdgarantikostnader gäller främst öppenvård inom kirurgi medan ökade kostnader för fria nyttigheter beror på ett nytt röntgenavtal. Region Skånes totala kostnader för vårdgarantiavtalen minskade dock från 815 miljoner kronor 2023 till 749 miljoner kronor 2024 och hanteringen av såväl intäkter som kostnader för detta är föremål för vidare analys under 2025. 320 miljoner kronor av de medel som HSN tillförts i tilläggsbudgeten utbetalades till sjukhusstyrelser för att kompensera för samordningskostnader för operationsverksamhet. Medlen fördelades per sjukhusstyrelse med operationsverksamhet utifrån sjukhusens andel av de totala samordningskostnaderna, som i praktiken består av kostnader för vårdgarantiavtalen.

Leverantörer inom primärvård hade 8 procent fler vårdkontakter men 20 procent färre antal unika patienter jämfört med föregående år. Inom somatisk öppenvård ökade vårdkontakter med 27 procent och unika patienter med 29 procent jämfört med föregående år, främst inom ortopedi följt av kirurgi. Samtidigt minskade antalet vårdtillfällen inom slutenvård med 7 procent medan den genomsnittliga vårdtiden ökade med 31 procent. Specialiteterna kirurgi, följt av rehabilitering och geriatrik visar på de största ökningarna av genomsnittlig vårdtid. Förändringen kan hänföras till att de nya vårdgarantiavtalen inte tillåter registrering av

slutenvård med samma in- och utskrivningsdatum för att tydliggöra vad som avser sluten- respektive öppenvård. Öppenvård inom psykiatri ökade med 14 procent fler vårdkontakter och 13 procent fler patienter. Leverantörer med LOU-avtal ansvarar för att planera vården under året baserat på avtalens ersättningstak. Inom psykiatri användes 90,8 procent av det totala utrymmet på 268 miljoner kronor, inom somatik 80,9 procent av utrymmet på 611 miljoner kronor och inom primärvård endast 26,2 procent av utrymmet på 47 miljoner kronor. För primärvården avses LOU-avtal inom multimodal smärtbehandling, där vårdefterfrågan för patientgruppen inte motsvarat det utbud som finns.

Under 2024 var 141 läkare verksamma enligt LOL jämfört med 135 2023. Antal besök minskade med 7,3 procent, och utbetald ersättning minskade med 5,7 procent. Antal fysioterapeuter verksamma enligt LOF ökade från 245 till 248, medan besöken minskade med 4,3 procent och ersättningen med 0,6 procent.

Avtalad vård i privat regi (LOU,LOL,LOF) (miljoner kronor)	Utfall helår 2024	Budget helår 2024	Avvikelse utfall-budg	Utfall helår 2023	Avvikelse 2023/2024
Fria nyttigheter	-79,0	-31,8	-47,2	-47,5	-31,5
Intäkter	13,6	10,9	2,7	10,1	3,5
Kostnader	-92,6	-42,7	-49,9	-57,6	-35,0
Primärvård	-380,0	-356,5	-23,5	-382,1	2,1
Intäkter	25,2	27,9	-2,7	18,8	6,3
Kostnader	-405,2	-384,4	-20,8	-400,9	-4,3
Somatik	-955,0	-873,1	-81,9	-828,2	-126,8
Intäkter	55,4	55,2	0,2	53,9	1,5
Kostnader	-1 010,4	-928,3	-82,1	-882,1	-128,3
Vårdgaranti inkl tilläggsbudget	-506,0	-527,0	21,0	-127,9	-378,1
Intäkter	578,4	537,2	41,2	687,4	-109,1
Kostnader	-1 084,3	-1 064,2	-20,2	-815,4	-269,0
Psykiatri	-231,0	-210,5	-20,5	-212,0	-19,0
Intäkter	19,7	15,0	4,7	18,2	1,5
Kostnader	-250,7	-225,5	-25,2	-230,1	-20,6
Övrigt	-7,1	-6,0	-1,1	-6,8	-0,3
Kostnader	-7,1	-6,0	-1,1	-6,8	-0,3
Summa inkl tilläggsbudget	-2 158,1	-2 004,9	-153,2	-1 604,5	-553,6

Ambulansverksamhet (LOU)

Ambulanssjukvården i Region Skåne är indelad i fyra distrikt, där SOS Alarm dirigerar uppdrag gränslöst till närmaste tillgängliga ambulans. Distrikt 1 (sydväst) och 3 (nordväst) drivs i egen regi medan distrikt 2 (mitt/syd) och 4 (nordöst) drivs av upphandlade privata leverantörer med finansiering från HSN.

Nettokostnaderna för upphandlad ambulanssjukvård ökade från 463,4 miljoner kronor till 519,7 miljoner kronor jämfört med föregående år. Ökningen beror på fler uppdrag jämfört med grundavtalet, prisjusteringar samt ett nytt avtal med SOS Alarm. En tvist med en leverantör

har också medfört bokföringsmässiga uppbokningar. Uppdragen i distrikt 2 och 4 ökade med 1 procent 2024.

Köpt vård från andra regioner

Köpt vård från andra regioner inkluderar vård och medicinska analyser som utförs av andra regioner eller deras avtalsparter. Denna post har haft ett utfall mellan 658 och 787 miljoner kronor sedan 2019, med ett årligt underskott på 250 - 400 miljoner kronor mot budget. Dock ökades budgetposten från 464,9 miljoner kronor 2023 till 560,8 miljoner kronor 2024. Vid ekonomisk rapportering bör hänsyn tas till att fakturering av vård från andra regioner kan göras upp till 6 månader efter vårdtillfället, vilket påverkar hur kostnaderna periodiseras över året.

Jämfört med 2023 har vårdområde somatik ökat mest, främst inom slutna offentlig vård från Västra Götalandsregionen. Kostnaderna för köpt psykiatrisk vård har minskat till följd av avtalsändringar gällande neuropsykiatriska utredningar från Region Dalarna. Däremot syns en kostnadsförflyttning avseende denna vård till EU-vård. Somatik enligt delegation avser främst medicinsk rehabilitering, medan posten övrigt främst avser köp av ambulanstjänster.

Köpt vård från andra regioner (miljoner kronor)	Utfall helår 2024	Budget helår 2024	Avvikelse utfall-budg	Utfall helår 2023	Avvikelse 2023/2024
Primärvård	-145,0	-95,0	-50,0	-130,6	-14,4
Somatik	-463,1	-328,8	-134,3	-414,4	-48,8
Psykiatri	-80,0	-112,0	32,0	-145,6	65,6
Övrigt	-50,0	-25,0	-25,0	-30,4	-19,6
Summa	-738,1	-560,8	-177,3	-720,9	-17,2

EU-vård

Kostnaderna för EU-vård har ökat markant, men påverkas mycket av en stor eftersläpning i faktureringen som kan göras upp till 10 år efter vårdtillfället. Utfallet reflekterar därför i stor utsträckning vårdtillfällen från ett par år tidigare.

Ökningen jämfört med 2023 gäller främst planerad vård där neuropsykiatriska utredningar står för två tredjedelar av ärendena. Detta sammanfaller med minskade kostnader för köpt psykiatrisk vård från andra regioner. Övriga kostnader rör bland annat större operationer och utredningar utomlands, rehabilitering i Spanien, onkologi i Finland samt ortopedi- och hjärtvård i Danmark. En mindre del gäller akut nödvändig vård i andra EU-länder.

EU-vård (miljoner kronor)	Utfall helår 2024	Budget helår 2024	Avvikelse utfall-budg	Utfall helår 2023	Avvikelse 2023/2024
EU-vård	-147,8	-80,0	-67,8	-97,6	-50,1
Summa	-147,8	-80,0	-67,8	-97,6	-50,1

Åtgärder för en ekonomi i balans

På HSN:s sammanträde 2023-11-09 togs beslut om en handlingsplan för ekonomi i balans, med kostnadsbesparande åtgärder som fått effekt under 2024. Bland annat har justeringar av prislistor för åtgärdsersättningar gjorts, vilket resulterat i besparingar på 28,6 miljoner kronor

för specialistvårdvalet inom tandvården, 23,9 miljoner kronor inom N-, S- och F-tandvården samt 30,0 miljoner kronor inom specialistvårdval hud. Totalt uppstiger effekten för dessa åtgärder till 82,5 miljoner kronor. Denna effekt är återkommande för varje år, och tillsammans med andra åtgärder bedöms handlingsplanen medföra besparingar på 100 miljoner kronor under 2025.

Uppnådda ekonomiska effekter av beslutade handlingsplaner samt omställningsarbete 2024.	(Mkr)
Resultat 2024	85,3
Uppnådd effekt av handlingsplan / omställningsarbete 2024	82,5
Förväntad effekt av handlingsplan / omställningsarbete 2024	80
Genomförandegrad 2024 (effekt 2024 / förväntad effekt 2024)	103 %
Beslutad handlingsplan, totalt värde	100
Förväntad effekt av handlingsplan / omställningsarbete 2025	100
Specifikation uppnådd effekt av handlingsplan / omställningsarbete 2024 per insatsområde	(Mkr)
Övergripande styrnings- och strukturfrågor	0
Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar	82,5
Bemannings- och kompetensförsörjning	0
Inköp och materialförsörjning	0
Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling	0
Administration och IT-stöd	0
Totalt	82,5

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. Uppföljningsansvaret finns reglerat i kommunallag, reglemente för regionstyrelse och nämnder samt *Program med mål och riktlinjer för sådana angelägenheter som utförs av privata utförare*.⁷⁴ HSN beslutar årligen om en upphandlingsplan för hälso- och sjukvårdstjänster enligt LOU. Nämnden beslutar även om villkor i förfrågningsunderlag för upphandling enligt LOV. Ingångna avtal följs upp för att säkerställa att verksamheter fullgör upphandlat uppdrag och har måluppfyllelse för vad krav och avtal stipulerar. 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 verksamhet som bedrivs enligt LOL och LOF följs upp. Inom LOV har verksamheter, oavsett driftsform,

⁷⁴ Regionfullmäktige 2021-02-16 §14

likalydande avtal, varför uppföljningen genomförs på ett enhetligt sätt. Mot denna bakgrund redovisas en samlad uppföljning av både privat och offentlig verksamhet. Uppföljning av Hälsoval Skåne, innefattande vårdcentral, barnavårdscentral, barnmorskemottagning samt psykoterapi, återfinns i primärvårdsnämndens (PVN) verksamhetsberättelse.

Löpande uppföljning görs dels månadsvis genom kontroll av produktion och ekonomi, dels utifrån en årlig plan. 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 avvikelsernas 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. Till exempel kan begäran skickas till leverantör att inom given tid inkomma med handlingsplan för åtgärd av avvikelser. Leverantören kan även utkrävas vite, få återbetalningskrav och ersättning kan hållas inne. Skadestånd kan aktualiseras om leverantören bryter mot förpliktelserna i avtalet. Som yttersta konsekvens kan avtal sägas upp.

Under 2024 har Region Skåne identifierat avvikelser av olika allvarlighetsgrad vilket har föranlett beslut om sanktioner, exempelvis vite och innehållande av ersättning, i cirka 60 olika ärenden vilka löpande har återrapporterats till ansvarig nämnd, HSN och PVN, till ett totalt belopp om cirka 48 miljoner kronor. Sex avtal har varit föremål för uppsägning av avtal, varav ett inom HSN:s och fem inom PVN:s ansvarsområde.

Uppföljning av specialistvårdval inom LOV

Audionommottagning - grundläggande hörselrehabilitering för vuxna

Det finns 35 leverantörer, varav en i egen regi. Löpande uppföljning har utförts utifrån en årlig plan med utgångspunkt i kvalitetsindikationer. Dessutom har uppföljning av deltagande i nationellt kvalitetsregister genomförts. Resultatet visar generellt på en god avtalsefterlevnad, god tillgänglighet och hög kundnöjdhet. Två verksamheter har fått erinran med begäran om handlingsplan på grund av brister i bland annat ledningssystem. Ytterligare en begäran om handlingsplan har upprättats avseende brister i ledningssystem och marknadsföring.

Hudsjukvård

Det finns 15 leverantörer i vårdvalet, varav fyra i egen regi. En analys har påbörjats om vilka diagnosgrupper som huvudsakligen har hanterats i vårdvalet i förhållande till övrig hudverksamhet på sjukhusen. Vidare har kostnader för utredningar och läkemedel analyserats. Enheterna har stor följsamhet till Läkemedelsrådets riktlinjer om preparatval för kostnadseffektiv behandling. Administrativ uppföljning har genomförts på samtliga enheter utan att avvikelser har identifierats.

LARO – Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende

Det finns 26 leverantörer, varav sex i egen regi. Tre fördjupade granskningar hos privata leverantörer har genomförts. Flera avvikelser i verksamheterna identifierades vilket resulterade i återkrav och vite från de tre utförarna. Under året har arbetet med administrativ uppföljning avseende registreringar resulterat i vite och återkrav hos två vårdgivare i egen regi.

Öppen ögonsjukvård

Det finns 17 leverantörer varav fem i egen regi. Två nya leverantörer har tillkommit där verifikationsbesök har genomförts. Administrativ uppföljning har utförts utan att avvikelser har identifierats.

Grå starr

Det finns 23 leverantörer, varav fyra i egen regi. Tre nya leverantörer har tillkommit där verifikationsbesök har genomförts. En leverantör har sagt upp sitt avtal. Under året har Region Skåne erinrat en leverantör för bristande följsamhet i samband med uppsägning av avtal. Administrativ uppföljning har genomförts utan att avvikelser har identifierats.

Tillfälligt vårdval logopedi

Beslut om förfrågningsunderlag fattades under året. Sju offentliga och sju privata enheter har godkänts med driftsstart från januari 2025 .

Tandvård för barn och unga vuxna – allmän och specialiserad

Det finns 348 leverantörer inom allmän tandvård för barn och unga vuxna, varav 69 avtal är tecknade med Region Skånes helägda bolag Folktandvården Skåne AB. Verksamhetsbesök har utförts på en enhet inom allmän tandvård för barn och unga vuxna. Brister i utförande har identifierats varför leverantören erinrats. Det finns 108 leverantörer inom den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna, varav 25 avtal är tecknade med Folktandvården Skåne AB, samt tre i egen regi. Under året har två leverantörer erinrats angående felaktig hantering av remisser i Tandvårdsfönster.

Miljöuppföljning har genomförts på 100 avtalade enheter inom allmän tandvård barn och unga vuxna samt fem enheter inom specialiserad tandvård barn och unga vuxna. Administrativ uppföljning har genomförts utan att avvikelser har identifierats.

Uppföljning av verksamheter som verkar under LOU

Under rapportperioden har 56 löpande verksamhetsuppföljningar genomförts. Totalt har 30 avvikelser identifierats. Flertalet avvikelser har avsett bristfälliga registreringar och inrapporteringar som berörda verksamheter i efterhand vidtagit åtgärder för. Därutöver har nio informations- och verifikationsmöten genomförts. För den uppsökande verksamheten inom tandvården genomfördes löpande verksamhetsuppföljning av LOU-avtalet. Under 2024 har ett LOU-avtal varit föremål för hävning på grund av allvarliga avvikelser och uppdraget är överflyttat till PVN.

Lag om läkarvårdsersättning (LOL) och lag om ersättning för fysioterapi (LOF)

127 vårdgivare verksamma enligt LOL och 238 vårdgivare inom LOF har följts upp utifrån lagstiftning och förordning. Samtliga vårdgivare har inkommit med verksamhetsredovisning och följsamheten till heltidskravet har kontrollerats vid anmälan om försäljning. Under året påbörjades en rättslig process gällande återkrav för en vårdgivare tidigare verksam enligt LOF. Rättslig förhandling är planerad till 2025.

Idéburet offentligt partnerskap (IOP)

Under året har löpande tolv uppföljningar genomförts av de 13 verksamheter som Region Skåne har överenskommelser om IOP med. Uppföljningarna visade på en god följsamhet.

Robusta och säkra verksamheter

Region Skåne har fortsatt arbetet med att öka krisberedskapsförmågan och förmågan att hantera samhällsstörningar inom det civila försvaret. Vid upphandlingar och annan avtalsstyrd vård ställer Region Skåne krav på leverantörer att kunna bedriva samhällsviktig och skyddsvärd verksamhet. Region Skånes ställer även krav på offentligt finansierade externa vårdgivare avseende informationssäkerhet. Kraven framgår av förfrågningsunderlag och avtal.

Region Skåne är delaktiga och pådrivande i det som görs nationellt och på EU-nivå rörande läkemedelsförsörjning. Detta eftersom läkemedelsföretagens försörjningskedjor är globala och många av de mest kritiska bristsituationerna påverkar många länder samtidigt. Restnoteringar medför merarbete för Region Skånes personal inom såväl slutenvård som öppenvård. Region Skåne har ett säkerhetslager med läkemedel som omsätts löpande för att öka robustheten och lagerhållningen av prioriterade vårdkritiska produkter. Ett regionalt lagerhanteringssystem för läkemedel och material är under uppbyggnad för en förbättrad vårdnära infrastruktur gällande läkemedelsförvaring och hantering. Regionen har dock ingen påverkan på öppenvårdsapotekens lager och kan därmed inte säkerställa tillgång till receptläkemedel. Läkemedelsförsörjningstjänster har upphandlats för Region Skånes sjukvård. Det nya upphandlade avtalet träder i kraft i september 2025.

Framsynt miljöarbete – läkemedel

Arbetet för att optimera läkemedelsanvändningen fortsätter. Minskad antibiotikaanvändning är av vikt inte enbart ur ett miljöperspektiv utan även ur ett resistensperspektiv. Det är också angeläget med antibiotikaförpackningar som är mer anpassade till rekommenderade behandlingstider. För att Region Skåne, genom rekommendationer och riktlinjer, ska kunna styra vården mot miljövänliga läkemedelsval krävs ökad transparens gällande miljöbelastning från läkemedel. Region Skåne driver i relevanta forum på för att en förändring inom ovanstående områden ska komma till stånd.

Ur miljösynpunkt behövs riskreducering i alla faser av ett läkemedels livscykel, det vill säga från tillverkning, via användning hos patienter, till kassation av läkemedel och hantering av avloppsvatten. EU:s föreslagna förbud mot PFAS (högfluorerade ämnen) kan potentiellt påverka tillgängligheten av läkemedel och leda till allvarliga konsekvenser för folk- och djurhälsan, samt öka incitamenten för att flytta läkemedelsproduktion utanför EU.

Bilaga för kvalitetsindikatorer tillhörande HSN:s verksamhetsberättelse 2024

Nedan återfinns en regionövergripande resultatredovisning av ett urval av indikatorer inom respektive kvalitetsområde utifrån [Uppföljningsplan 2024](#). Uppföljningsplanen är en del av Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026.

Resultat för vilka regionala målnivåer har uppnåtts är **grönmarkerade**. Om inget annat anges avser resultaten perioden januari-december 2024. Resultaten samlas under det delmål/uppdrag i Uppföljningsplan 2024 som de indikerar framdrift för. Delmålen/uppdragen markeras med en pil på detta sätt:

➤ Delmål/uppdrag

I Region Skånes [Indikatorbibliotek](#) (IB) finns samtliga indikatorer med angivna målnivåer. Region Skånes [kvalitetsapplikation](#) innehåller resultat inom olika kvalitetsområden men resultat kan även finnas i andra [QlikViewapplikationer](#).

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.

För resultaten i Nationell Patientenkät (NPE) där inget annat mål satts gäller genomgående att målet är att resultatet ska ha förbättrats jämfört med senast tidigare genomförda jämförbara mätning. Med förbättring avses dock en **ökning på minst en (1,0) enhet** och endast sådana förbättringar har grönmarkerats nedan. NPE SVF Cancer redovisas under avsnitt Högkvalitativ cancervård i hela Skåne.

Primärvård - vårdcentraler (inkl. privata enheter)

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Helhetsintryck (NPE)	ID0285	-	79,7	79,2	79,2
Tillgänglighet (NPE)	ID0286	-	82,2	81,5	81,4
Bemötande och respekt (NPE)	ID0287	-	85,1	84,8	84,8
Information och kunskap (NPE)	ID0288	-	76,1	75,8	75,8
Emotionellt stöd (NPE)	ID0289	-	76,1	76,3	76,1
Kontinuitet och koordinering (NPE)	ID0290	-	72,6	71,8	71,6
Delaktighet och involvering (NPE)	ID0291	-	79,0	79,0	79,3

Akutmottagningar

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Helhetsintryck (NPE)	ID0285	-	82,9	81,3	79,8
Tillgänglighet (NPE)	ID0286	-	86,1	86,4	83,0
Bemötande och respekt (NPE)	ID0287	-	83,8	82,5	81,5
Information och kunskap (NPE)	ID0288	-	69,2	68,2	66,0
Emotionellt stöd (NPE)	ID0289	-	76,7	75,2	74,0
Kontinuitet och koordinering (NPE)	ID0290	-	79,3	77,8	76,6
Delaktighet och involvering (NPE)	ID0291	-	79,6	77,8	76,5

Psykiatrisk öppenvård VUP (inkl. privata enheter)*

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Helhetsintryck (NPE)	ID0285	-	77,8	-	73,1
Tillgänglighet (NPE)	ID0286	-	78,5	-	75,2
Bemötande och respekt (NPE)	ID0287	-	85,0	-	81,9
Information och kunskap (NPE)	ID0288	-	73,4	-	69,0
Emotionellt stöd (NPE)	ID0289	-	79,2	-	74,8
Kontinuitet och koordinering (NPE)	ID0290	-	71,3	-	67,4
Delaktighet och involvering (NPE)	ID0291	-	79,2	-	75,3

*Dessa siffror innehåller även de privata enheternas resultat och kan därför skilja sig något från resultaten i förvaltning Psykiatri-, habilitering och hjälpmedels verksamhetsberättelse.

Psykiatrisk slutenvård (vuxenpsykiatri)

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Helhetsintryck (NPE)	ID0285	-	67,1	-	67,9
Tillgänglighet (NPE)	ID0286	-	75,2	-	73,7
Bemötande och respekt (NPE)	ID0287	-	73,4	-	76,3
Information och kunskap (NPE)	ID0288	-	59,6	-	61,1
Emotionellt stöd (NPE)	ID0289	-	73,1	-	73,2
Kontinuitet och koordinering (NPE)	ID0290	-	65,5	-	68,0
Delaktighet och involvering (NPE)	ID0291	-	65,9	-	68,3

Psykiatrisk öppenvård (barn- och ungdomspsykiatri)

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Helhetsintryck (NPE)	ID0285	-	67,8	-	67,4
Tillgänglighet (NPE)	ID0286	-	74,3	-	75,0
Bemötande och respekt (NPE)	ID0287	-	80,1	-	81,7
Information och kunskap (NPE)	ID0288	-	66,0	-	66,8
Emotionellt stöd (NPE)	ID0289	-	71,5	-	69,7
Kontinuitet och koordinering (NPE)	ID0290	-	65,6	-	66,3
Delaktighet och involvering (NPE)	ID0291	-	75,9	-	77,2

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård**Primärvård – riktade hälsosamtal**

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022*
Riktade hälsosamtal 40 år, andel inbjudna	ID0489	100%	69	71	65
Riktade hälsosamtal 40 år, andel genomförda	ID0490	≥40%	31	38	13
Riktade hälsosamtal 50 år, andel inbjudna	ID0491	100%	54	30	28
Riktade hälsosamtal 50 år, andel genomförda	ID0492	≥50%	23	16	5

*2022: För 40-åringarna gäller siffran jan-dec. För 50-åringarna gäller siffran endast maj-dec eftersom hälsosamtalen startades först i maj 2022.

Nationell patientenkät Primärvård - vårdcentraler (inkl. privata enheter)*

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Motionsvanor (NPE)	ID0354	>35%	31,2	31,4	30,6
Tobaksvanor (NPE)	ID0355	>35%	29,9	30,0	27,8
Alkoholvanor (NPE)	ID0356	>35%	28,6	28,5	26,2
Matvanor (NPE)	ID0357	>35%	31,6	30,9	29,4

*Indikatorn fångar andelen patienter som svarat ja på följande fråga om respektive levnadsvana:

”Diskuterade läkaren eller någon annan ur personal levnadsvanor med dig”?

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet**God tillgänglighet**

➤ Följsamhet till vårdgarantin

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Telefontillgänglighet i primärvården	ID0075	>95%	91,7	88,6	88,5
Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar	ID0397	≥95%	86,7	85,6	84,9
Väntande inom 90 dagar - första besök	ID0069	>95%	66,7	65,3	68,8
Väntande inom 90 dagar- operation/åtgärd	ID0070	>95%	50,2	49,3	47,5

➤ Öka tillgänglighet till specialistvård

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Följsamhet till medicinskt måldatum för genomförda återbesök	ID0139	>88%	80,9	80,8	80,3

➤ Ökad tillgänglighet till vård vid psykisk ohälsa

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Samordnad individuell plan vid psykisk sjukdom (antal)	ID0001	ökning ≥10%/år	Antal: 5184 Förändring av antal jmf m. 2023 (%): -4	Antal: 5374 Förändring av antal jmf m. 2022 (%): 7,1	Antal: 5019 Förändring av antal jmf m. 2021 (%): 12,9
Suicidprevention - återbesök inom 7 dagar	ID0009	≥55%	63,9	63,9	63,4

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

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Genomförda förstakontakter inom 30 dagar - BUP	ID0079	>90 %	63,0	55,6	62,7
Genomförda utredningar inom 30 dagar - BUP	ID0421	≥80 %	97,5	80,0	70,5
Genomförda behandlingar inom 30 dagar - BUP	ID0422	≥80 %	98,4	88,8	78,4

➤ Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Andel patienter som väntar kortare tid än två timmar på inskrivning till vårdavdelning från akutmottagning	ID0340	≥80%	43,4	43,2	41,4
Andel patienter som väntar mindre än en timme på en första läkarbedömning (akutmottagning)	ID0210	>80%	45,5	45,0	42,2
Tillgänglighet till operation av höftfraktur inom 24 timmar	ID0081	>80%	37,3	41,3	49,1

Säker hälso- och sjukvård

➤ Minska förekomsten av trycksår, fallhändelser¹, vårdrelaterade infektioner och undernäring

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Riskbedömning avseende undernäring 18 år och äldre	ID0337	≥80%	67	64	64
Vårdplan avseende undernäring 18 år och äldre med ökad risk för undernäring enligt riskbedömning	ID0338	≥95%	81	84	85
Riskbedömning i slutenvård - undernäring barn och unga <18år	ID0410	≥80%	30	24	32

➤ Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av intensivvårdspatienter

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Utlokaliserade patienter	ID0010	<0,5/100 vpl.	1,1	1,4	1,7
Överbeläggningar	ID0128	<1/100 vpl.	7,1	8,6	7,2
Överflyttning av intensivvårdspatienter (IVA, BIVA, NIVA, TIVA och INF) på grund av resursbrist	ID0438	≤2%	0,7	1,2	1,7

➤ Ökad kvalitet och säkerhet i läkemedelsanvändningen

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Tvärprofessionell läkemedelsgenomgång, inklusive läkemedelsavstämning (slutenvård)	ID0015	>50%	18	20	17
Olämpliga läkemedel hos äldre (≥75 år)*	ID0028	<20 000	18 164	18 543	19 217
Utskrivningsinformation ett eller fler läkemedel	ID0306	≥ 70%	72	68	69

➤ Minska onödig antibiotikaförskrivning

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Öppenvårdsantibiotika*	ID0011	≤250	300	303	280

¹ Begreppet fallolyckor har bytts ut mot begreppet fallhändelser för att bättre reflektera hur problematiken benämns i andra centrala styrdokument, exempelvis Region Skånes Patientsäkerhetsberättelse.

Penicillin V vid behandling av barn med luftvägsinfektion	ID0050	≥75 %	73	77	73
Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion	ID0049	<10%	10	11	11

*ID0028 och ID0011 har en nämnare som består av antalet invånare och de kan därför inte fyllas i av sjukhusstyrelserna då dessa inte har någon befolkning eller ett givet antal listade patienter.

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

➤ Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Antal journalanteckningar om våld i nära relationer	ID0367	-	15 092	13 058	5 720
Orosanmälan barn enligt Socialtjänstlagen	ID0667	-	2 591	2 583	2 071
Information våld i nära relationer	ID0668	-	6 345	5 811	3 422
Samtal vuxen patient om minderårig anhörigs stödbehov	ID0670	-	3 055	2 847	2 618

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

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Återinskrivning 1-30 dagar för äldre	ID0091	≥ 10 % minskning/år	Andel: 14% Antal: 10 463 Förändring av antalet jmf m. 2023(%): + 4%	Andel: 13% Antal: 10 076 Förändring av antalet jmf m. 2022 (%): - 3%	Andel: - Antal: 10 344 Förändring av antalet jmf m. 2021 (%): :

➤ Fast vårdkontakt ska erbjudas på vårdcentralerna

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Registrerad fast läkarkontakt på vårdcentral	ID0710	>85%	76% (79%)*	75% (75%)*	77%

* Resultatet inom parentes avser läget i slutet av december. Det andra värdet visar genomsnittet för året. Målet höjdes från 75% till 85% inför 2024. Detta innebär att det dåvarande målet nåddes under 2022 och 2023.

God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa

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

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Hänvisning till annan förlossningsavdelning (inte medicinska skäl)	ID0263	<5%	2,7%	3,2%	3,9%
Bristning grad 3-4 vid icke instrumentell förlossning	ID0349	<1,9%	2,1%	2,2%	2,0%
Deltagande i eftervårdsbesök	ID0404	≥95%	94,7%*	92%	89,6%

*Resultatet är preliminärt. Det förekommer viss eftersläpning i Graviditetsregistret och drygt hälften av det förväntade antalet registreringar under kvartal 4 (Q4) 2024 var inte gjorda när resultaten togs ut. Under tidigare år har Q4 haft ungefär samma resultat som Q3, och detta gäller även för de hittills inrapporterade siffrorna. Eftersläpningarna kan påverka helårsresultatet något men sannolikt inte mer än +/- en procentenhet.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

- Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF)

Indikator	ID-nr.	Mål	2024	2023	2022
Kontaktsjuksköterska vid cancer	ID0242	>80%	84%	83%	82%
Standardiserade vårdförlopp (SVF) inom stipulerad tid	ID0341	≥80%	36%	31%	31%
Andel patienter med cancerdiagnos som ingår i ett SVF-förlopp	ID0342	≥70%	83%	86%	83%
Tidig rehabiliteringsbedömning till SVF-patienter	ID0343	≥80%	48%	49%	45%

Nationell patientenkät för standardiserade vårdförlopp

Indikator	ID-nr.	Mål	Q1-Q3 2024*	2023	2022
Helhetsintryck (NPE)	ID0285	-	86,4	85,0	85,2
Tillgänglighet (NPE)	ID0286	-	78,5	76,8	75,4
Bemötande och respekt (NPE)	ID0287	-	92,7	92,1	92,6
Information och kunskap (NPE)	ID0288	-	83,2	81,9	82,6
Emotionellt stöd (NPE)	ID0289	-	67,7	66,2	67,6
Kontinuitet och koordinering (NPE)	ID0290	-	85,1	84,0	84,7
Delaktighet och involvering (NPE)	ID0291	-	59,6	58,4	59,2

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

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	2024	2023	2022
Enheter med e-tjänsten "Kontakta oss" (andel)	ID0661	100%*	99%	-	-
Invånarinitierade ärenden via "Kontakta oss" (antal)	ID0662	Ökning	753 762	587 064	388 103
Invånarinitierade ärenden via 1177 e-tjänster (antal)	ID0663	Ökning	2 175 604	1 810 345	1 539 067
Vårdinitierade ärenden via 1177 e-tjänster (antal)	ID0664	Ökning	1 096 624	578 864	304 394
Antal genomförda kontakter via 1177 Direkt**	ID0666	Ökning	71 501	-	-

*Vissa enheter har undantag från kravet att använda e-tjänsten "Kontakta oss". Dessa är borttagna ur nämnaren och målet är därför 100%.

**Avser endast de 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	2024	2023	2022
Andel verksamheter, där det är tillämpligt, som erbjuder patienten att digitalt boka, omboka och avboka tid	*	50%	56% α	-	-
Digital bokning utförd av patient (antal)	*	Ökning	317 437 α	-	-
Digital ombokning utförd av patient (antal)	*	Ökning	127 793 α	-	-
Digital avbokning utförd av patient (antal)	*	Ökning	124 555 α	-	-

*Indikatorn är inte införd i Indikatorbiblioteket.

α Endast verksamheter i egen regi ingår i siffrorna

α Inkluderar ej fristående tidbok