

# Förändring på riktigt

## Politiska lösningar på politiska problem

Sjukvård, regional utveckling, kollektivtrafik och kultur i Region Skåne



**Vänsterpartiet  
Region Skåne**



# Innehållsförteckning

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Förord.....                                                        | 04 |
| Att skapa förutsättningar för ett gott liv och en god framtid..... | 06 |
| Sjukvård.....                                                      | 09 |
| Regionen som arbetsgivare och upphandlare.....                     | 27 |
| Regional utveckling .....                                          | 37 |
| Kollektivtrafik.....                                               | 47 |
| Kultur.....                                                        | 55 |
| Yrkanden.....                                                      | 60 |
| Tabellverk.....                                                    | 63 |



Vi vill ha ett Skåne som håller ihop. En region där vården är pålitlig, tillgänglig – där människor möts av samma omsorg oavsett var de bor, och där ingen ska behöva ligga i en korridor och vänta på vård. En region där bussen faktiskt går – även på landsbygden, även på kvällen efter festen – och där tågen är något man kan lita på, inte något vars förseningar man planerar sitt liv runt. Vi vill skapa en region där barn har friska tänder oavsett postnummer, där äldre slipper skickas runt mellan vårdavdelningar eller ligga timmar på akuten, och där människor möts av respekt – inte av stressade blickar och nedskärningarnas stängda dörrar.

Vi vill se regionen vara en arbetsgivare som visar tillit till sin personal, där sjuksköterskan får tid att återhämta sig, där busschauffören kan gå på toaletten

under arbetspasset och där den som arbetar i vården orkar hela vägen fram till pensionen. Vi vill bygga ett samhälle där människor känner sig trygga, där välfärden fungerar och där vi gemensamt tar ansvar för framtiden.

Men så ser det inte ut i dag. Skåne dras isär, och det är på grund av politiska beslut.

Regeringen och det borgerliga regionstyret prioriterar låga skatter framför människor. De låter miljarderna rinna i väg till de som redan har mest, medan vårdcentraler i glesbygd hotas av nedläggning och patienter får vänta ohälsosamt länge på operation.

Busslinjer dras in, tåg ställs in och vårdpersonal går på knäna. Samtidigt som ekonomin pressas får privata vårdföretag välja ut de lönsammaste patienterna och fakturera utan övre gräns, och varje krona som går till vinst är en krona mindre till vård.

Resultatet blir ett ojämlikt Skåne – där tillgången till vård, kollektivtrafik och ett gott liv alltmer avgörs av vad du tjänar och var du bor.

Men det går att vända utvecklingen.

Med vår politik på nationell och regional nivå kan vi bygga Skåne starkt tillsammans – ett Skåne där människor går före marknaden. Med vår politik ger vi vården en långsiktig finansiering utifrån invånarnas behov. Vi vill ta tillbaka kontrollen över vården, stoppa vinstjakten och bygga ett tryggt och sammanhållet system som är tillgängligt för alla när vi behöver det.

Vi vill investera i personalen – med bättre arbetsvillkor, rättvisa löner och kortare arbetstid – så att fler vill stanna kvar och fler vill börja arbeta i vården. Vi vill rusta kollektivtrafiken för framtiden, bygga ut tågtrafiken, öka tillgången till buss och färdtjänst

där de dragits in och göra det möjligt att leva och arbeta i hela Skåne. Vi vill jobba för jobben – tillsammans med alla aktörer som är inblandade för att alla invånare ska få en chans till sysselsättning, med skola, arbete, vidareutbildning och utveckling genom hela livet. Vi vill ha en levande kulturregion med plats för de stora institutionerna och de fristående kulturaktörerna. Vi vill investera för omställning och ett samhälle med låg klimatpåverkan, där arbeten skapas i hållbara, långsiktiga projekt för vår region, för en framtid där vi alla kan leva goda liv i friska miljöer.

I vår budget för 2026 ger vi sjukvården mer resurser och kompenserar upp för de underskott som skapats i sjukvården det senaste året. Vi ser till att studenter och andra vuxenstuderande får billigare resor och vi satsar på folkbildning och kultur.

Det är fullt möjligt – om vi väljer att använda våra gemensamma resurser till det som håller ihop samhället.

Vänsterpartiets budget för Region Skåne 2026 visar vägen till ett mer jämlikt, hållbart och tryggt Skåne – för alla invånare, inte bara för de rikaste.



Alexandra Thomasson  
Regionråd

## Att skapa förutsättningar för ett gott liv och en god framtid

Sverige är ett rikt land. Det finns en hög tillit mellan människor och till de funktioner och den välfärd som håller samhället uppe. Ett jämlikt samhälle ger goda förutsättningar för så många som möjligt att leva goda liv. Tyvärr gäller även det omvända: ökade klyftor skapar ökad otrygghet, och med det kommer en rad problem, både för individen och samhället. Med en politik som bygger upp välfärden och tar ansvar för klimatet skapar vi en stabil grund för alla våra invånare att leva och växa.

När man tittar på hälsa finns det en rad saker som styr förutsättningarna för en god utveckling. Klasstillhörighet styr exempelvis i hög grad vilka risker vi är utsatta för: utbildningsgrad, boendesituation, ekonomi, arbetssituation och möjlighet att påverka sitt eget liv har direkt påverkan på vårt välmående. Under 2025 släpptes en svensk studie publicerad i PNAS som visar att skillnaderna i livslängd ökat tredubbelt sedan 60-talet, och att de rikaste idag lever över tio år längre än fattigare.

Politiken bär ansvar för att se till att människor har det bra, oavsett klasstillhörighet, och att utjämna de skillnader som finns för att uppnå en bättre hälsa. Många av regionens ansvarsområden har direkt påverkan på invånarnas livskvalitet - det finns stora möjligheter till utjämnande lösningar.

Inom det förebyggande och uppsökande arbetet kan regionen öka jämlikheten. Med ordentliga satsningar på bland annat riktad förebyggande hälsovård, kunskapsspridning och stark samverkan med civilsamhället kan människors hälsa bli bättre redan innan den blir till sjukdom.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska hälso- och sjukvården arbeta aktivt för att förebygga ohälsa. Det behöver uppfyllas. Regionen ska också verka för goda samarbeten med universitet, folkhögskolor, studieförbund och arbetsmarknadens parter inom frågor som rör invånarnas hälsa, jämställdhet och jämlikhet.

Inom sjukvården möter personalen de som redan drabbats av ohälsa. Då är det extra viktigt med en jämlik och jämställd vård. Olika grupper och individers olika behov ställer krav på hög kompetens och kunskap hos vårdpersonalen. Idag gör brist på tid och kollegor ofta att personalen inte får förutsättningar att stämma av patientens allmäntillstånd eller se om det finns processer som personen kan behöva stöd i, även om det inte är vad de specifikt sökt kontakt med vården för. Personalen vet att patienten behöver ses som en hel människa i det personliga mötet – men kan inte alltid ge den vård och omvårdnad de skulle vilja.

## En vårdpolitik för patienternas och personalens bästa

Kriserna inom välfärden är ett välkänt faktum. Många år av nedskärningar, underfinansiering och utförsäljning har skapat ett splittrat vårdsystem med stora arbetsmiljöproblem som flera gånger blivit direkt skadlig för patienternas säkerhet. Under 2025 har det skett stora besparingar, inte minst på regionens sjukhus. Uppskjutna reparationer och inköp och minskat antal anställda ger långsiktiga negativa effekter som hade kunnat undvikas. Att inte ersätta personal vid sjukskrivning, avsked och pension skapar praktiska problem för verksamheten och skadar förtroendet för regionen som arbetsgivare.

För att skapa ett starkt vårdsystem behövs stora satsningar på personalen. En del satsningar kan införas direkt, andra kommer att ta lång tid men också skapa en långsiktig hållbarhet. Övergripande behöver verksamheterna stabil finansiering för såväl kärnuppsdrag som utveckling. Fokus behöver ligga på att ge en jämlik vård till alla invånare.

Bland de direkta åtgärderna ligger en arbetstidsförkortning, en högre grad av tillit i personalstyrningen och höjda lägstralöner. Samtidigt behöver marknadsvården skrotas och utförandet tas tillbaka i offentlig regi för att stärka en sammanhållen vård, kunna utbilda ny vårdpersonal och sluta låta skattepengar gå till vinster i privata företag. De pengar som ska gå till vården ska användas i verksamheten. Därtill behöver styrsystemet för vården som helhet förändras.

Idag utgår regionens styrsystem från New Public Management, eller NPM. Det bygger på en styrmodell lånad från det privata näringslivet där man bland annat delar upp verksamheten i beställare och utförare. NPM:s resultat är väl belagda inom forskning inom offentlig styrning, och Skåne kan utgöra ett gott exempel. När kostnaderna för vården ökat har styrningen velat anpassa verksamheten efter en mindre budget istället för att anpassa vården efter patienternas behov. I processen ökar administrationen och kontrollen medan förtroendet för den egna personalen gröps ur.

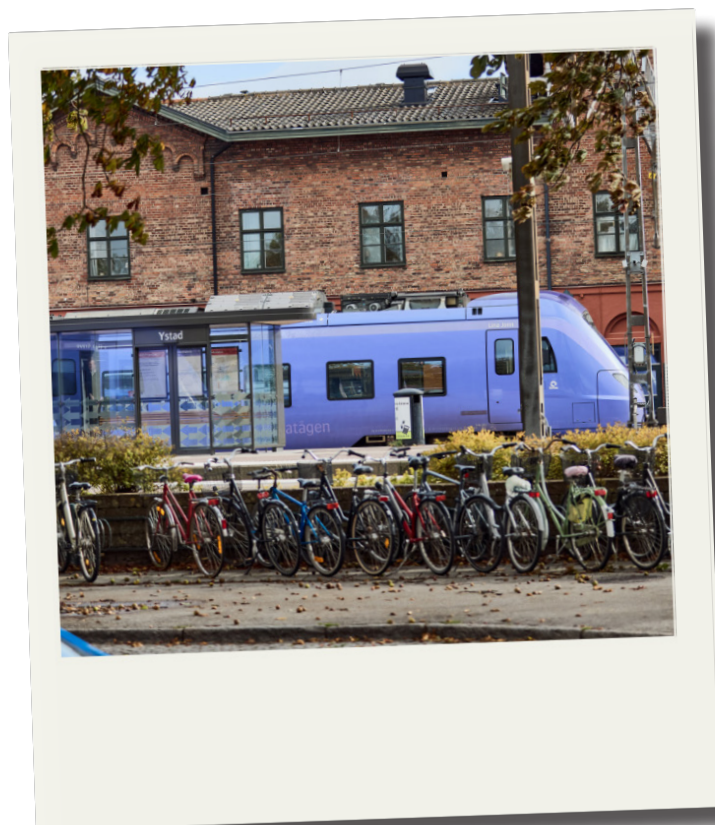
NPM behöver avskaffas och ersättas av en tillitsbaserad styrningsmodell som bygger på personalens kompetens att både utföra och planera sitt arbete. Det skulle minska antalet chefsled, stärka arbetsplatsdemokratien och stötta verksamheterna att utgå från invånarnas faktiska vårdbehov.

## Att bygga för framtiden

Behovet av nya investeringar i byggnader och infrastruktur är stort. Region Skåne behöver nya och renoverade lokaler för att sjukvården ska kunna utvecklas på ett bra sätt. Införandet av ett nytt, sammanhållet journalsystem är på ingång genom Skånes digitala vårdssystem (SDV) och stora om- och nybyggnationer av sjukhusbyggnader sker.

När det byggs runt om i regionen är personalens inflytande i planeringsprocessen viktig, och att kostnaderna för investeringar inom exempelvis SDV finansieras fullt ut utöver sjukhusens ordinarie verksamhetsbudget. Den oro och kritik som finns hos vårdpersonal kring SDV behöver tas på allvar och personalen måste vara med i omställningen. Fackliga organisationers frågor och inspel ska vara med och påverka utformningen av processen.

Även kollektivtrafiken har stora behov av utbyggnad. Spårförbättringar och utbyggnader inom järnvägen är ett måste för att det ska gå enkelt att resa i och genom Skåne, förflytta gods och stärka upp systemen för klimatsmarta transporter i framtiden, inte minst inför öppnandet av Fehmarn-Belt-förbindelsen. De utbyggnationerna bygger på aktiv samverkan med Trafikverket och den nationella infrastrukturplanen.



**Sjukvård**

För oss i Vänsterpartiet är det viktigt med en sammanhållen hälso- och sjukvård. En av grundförutsättningarna för det är att den drivs i offentlig regi, av regionen själv. Det ger bäst möjligheter till den samverkan som behövs för att det ska vara enkelt att som invånare söka vård i Skåne.

En annan viktig fråga för oss är en vinstfri välfärd. Vi tycker inte att företag ska kunna plocka ut vinst på våra gemensamma skattepengar. Alla pengar som är tänkta att gå till sjukvård ska göra det. Därför vill vi stoppa marknadsvården.

Vi ser också en risk med privata vårdförsäkringar i vårdsystemet. Att ha tillgång till den bästa vården för dina behov – det är en rättighet som ska finnas oavsett ekonomiska tillgångar, var du bor eller var du kommer ifrån. Behoven ska gå först, det ska inte gå att få tillgång till en bättre kvalitet på vård för att man har råd att köpa sig före.

Vårdköerna i Skåne är i de flesta fall alldeles för långa. På många avdelningar saknas det personal för att öppna fler. Hur snabbt människor kan få vård är direkt kopplat till hur man lyckas förbättra sjukvårdspersonalens arbetssituation, så att fler vill och orkar arbeta kvar inom Region Skåne.

Coronapandemin var ett hårt test av samhället och sjukvårdssystemen, och pågående krig är ytterligare exempel på omvälvande världshändelser som leder till kris för miljontals människor. Med allt snabbare global uppvärmning kommer också effekter i form av extremväder, torka, översvämningar och jordskred.

Med det kommer också krav på beredskap inom sjukvården. Det krävs att det finns kunskap, system och arbetsmetoder som fungerar vid akuta händelser där många människor kan behöva vård samtidigt. Lagerhållning av materiel, informationsvägar, ansvarsfördelning, tillgång till mediciner och fler vårdplatser behöver finnas på plats för att säkra upp grundläggande beredskap och materialförsörjning i den klimatkris vi befinner oss i.

I den beredskapsprocess som pågår är det viktigt att påminnas om att det som inte fungerar i normalfallet inte heller kommer att fungera i kris. En stark, stabil välfärd är den bästa beredskap samhället kan ha.



## Vård efter behov

Hälso- och sjukvårdslagen är tydlig: det är behovet av vård som ska styra vem som får vård när och i vilken ordning. Idag ser vi en utveckling där allt fler efterfrågestyrda system tillåts bekostas direkt av de skattepengar som ska finansiera sjukvården.

Privata cancerkliniker, privata sjukförsäkringar och ständiga försök till utförsäljningar gör att behovsprincipen sätts åt sidan för den som kan efterfråga vård eller köpa sig en privat sjukvårdsförsäkring eller behandling.

Marknadslösningar förflyttar resurser, ekonomiska och personella, från de med stora vårdbehov till de med lättare tillstånd och från offentlig vård till privata vårdval. Privatiseringar och utförsäljningar skulle öka valmöjligheterna. Tyvärr har resultatet inte motsvarat förväntningarna. Istället har vi idag i Skåne fått en delvis monopoliserad marknad dominerad av stora företag där regionen beställer tjänster genom långa avtal och hoppas på bästa utfall.

Under 2025 har vi sett flera exempel på avtal som behövts säga upp efter granskning och lämnat patienter i en svår situation, till exempel Happident som tillhandahöll barn- och ungdomstandvård och asyltandvård på sex avtal med regionen. 280 barn behövde hitta ny tandvård när det uppdagades skatteskulder och otillräcklig journalföring. Kry Barnmorskemottagning vid Triangeln i Malmö dubbelregistrerade över 1100 patienter för extra ersättning och lämnade 90 gravida kvinnor att söka ny mottagning när avtalet hävdes. Regionens investeringar i AI-system för granskning av upphandlade tjänster är skattepengar som hade kunnat läggas på exempelvis vård utförd i egen regi.

Parallellt med denna utveckling har vi under det senaste decenniet, trots en ökande och allt äldre befolkning sett en snabb minskning av antalet vårdplatser i Skåne och i Sverige. Bland OECD-länderna är Sverige det land där antalet vårdplatser har sjunkit mest, trots att forskning visar att en allt för hög belägningsgrad påverkar patientsäkerheten negativt. Det är först nu som de partier som tidigare varit drivande i att dra ner på vårdplatser vänt och försöker skapa fler. Det är dock betydligt svårare att öppna nya än vad det var att lägga ner de som fanns.

Effekterna av vårdplats- och personalbrist syns klart och tydligt i låg tillgänglighet, överbeläggningar, hög personalomsättning, ökade sjukskrivningstal och utlokaliseringar av patienter till avdelningar som saknar rätt kompetens för patientens problem.

## När invånarnas jämlikhet och företagens valfrihet blir konkurrenser

Att privata vinstintressen tillåts etablera sig i välfärden och att gemensamma skattemedel går till företagsvinst istället för att användas i den gemensamma verksamheten är en extrem lösning som få andra länder har infört.

Vi menar att alla skattemedel som går till Region Skånes verksamheter ska användas till drift och utveckling av verksamheten och att vinstintresset ska bort. Den valfrihet som utlovas i exempelvis vårdval är i själva verket en etableringsfrihet för företag – som då framför allt har valt att etablera sig i socioekonomiskt välmående områden där vinsten är som högst. Det ger inte större valfrihet för den majoritet av invånarna som inte bor i dessa områden. När det gäller privata sjukförsäkringar ger det heller ingen valfrihet till de som inte har råd att betala. Regionens juridiska ansvar är att tillhandahålla en god och jämlik vård utifrån behov, oavsett boendeort eller plånbok.

De privata vårdvalen är kostnadsdrivande och bör avskaffas. Innan dess behöver ersättningar till privata aktörer inom de specialiserade vårdvalen över lag sänkas. Det är tydligt att vårdvalens taklöshet innebär att dessa i princip har fri dragningsrätt (kan kräva ersättning från regionen utan övre gräns) samtidigt som verksamheten i egen regi ständigt tvingas till nya besparingar. Det behöver sättas tydliga maxbelopp för vårdvalens kostnader: den administrativa bördan för att underhålla vårdvalen kostar både ekonomiska och personella resurser som annars hade kunnat läggas inom en sammanhållen offentlig vård.

När delar av sjukvården läggs i privat regi försvinner välbehövliga utbildningsplatser för både ny sjukvårdspersonal och fortbildningar, till exempel specialistsjuksköterskor och specialistläkare. Det gör en av de viktigaste uppgifterna för regionen ännu svårare: att se till att det finns nog med personal för att bära upp vården. Det kan verka harmlöst att en privat vårdinstans utför exempelvis ortopediska ingrepp mot godartade tillstånd. Problemet är att det finansieras ur en gemensam pott av resurser som ska räcka till alla och till vilken de allra svårast sjuka ska ha företräde. Regionen har också fortsatt ansvar för uppföljning och att ta över i vårdförloppet om något går fel för patienten hos en privat utförare. Revisorernas rapport om systemet för granskning av vårdersättningar inom hälso- och vårdval i regionen har dessutom visat att det inte finns nog med resurser för att utföra granskningarna.

Privata digitala vårdtjänster säljs in genom riktade reklamkampanjer, bland annat på apotek som ingår i samma företag som vårdtjänsten. De skapar ”vårdbehov” för enkla självläkande tillstånd som förkylningar och förskrivning av receptfria läkemedel. Patienterna får snabbt vård för icke-akuta ärenden som munherpes och förkylning medan regionen får stå för kostnaderna.

Istället för att avlasta den ordinarie vårdcentralen eller minska väntetiderna leder det till en överproduktion av vård och skenande kostnader för den redan underfinansierade primärvården. Det är jätteviktigt att nätläkarnas framfart regleras nationellt, men innan det är på plats behöver regionen skärpa de regionala reglerna för marknadsföring. Samtidigt är det positivt att digitala tjänster som förenklar för patienten finns – bland annat som nu genom 1177 där man kan få svar på många frågor online och be om förnyelse på sina recept. Regionens arbete med att utveckla sina egna digitala vårdkanaler är viktigt för tillgängligheten och ett bra sätt att nå de patienter som önskar digitala kontakter.

Under de senaste åren har den borgerliga regionledningen velat sätta vårdval inom flera områden, bland annat öron-näsa-hals, barn- och ungdomspsykiatri och neuropsykiatri. I samtliga fall har försöken lett till ramaskrin från personal, patientgrupper, brukarföreningar och fackföreningar. Det är väldigt tydligt att de som påverkas mest av besluten inte vill ha vårdval.

Det senaste exemplet syns i beslutet om att införa ett tillfälligt vårdval för logopedi under året som gått, något som bland andra logopedförbundet ställde sig kritiska till. Efter införandet slog personalen i de offentliga delarna av logopedin larm om att det krävdes en akut genomlysning av vårdvalet efter att de bland annat upplevt att barn och unga i behov av hjälp har fått svårare att få den. Regionstyret nekade att granska vårdvalet. I övriga Sverige backar många regioner från vårdval som de upplever som kostnadsdrivande och ojämnt fördelade i tillgång för patienterna – något även Skåne borde göra.

## Överbeläggningar

Att vi har fått färre vårdplatser är ett resultat av (främst) borgerliga politiska beslut som sedan eskalerat av personalflykt. Att ge personalen förutsättningar att utföra sitt jobb så att de orkar och vill stanna kvar är avgörande för att vända utvecklingen. Det är när vi kan öppna upp fler vårdplatser som regionen kan arbeta för att öka tillgängligheten och se till att människors sjukvårdsbehov tillgodoses.

Patientsäkerhet, arbetsmiljö och tillgång till vård efter behov är stora utmaningar när de köer som uppstått till behandlingar inom exempelvis operation och cancervård ska tas igen i en region där arbetet redan utfördes på marginalerna.

Forskning visar att överbeläggningar på sjukhus tydligt ökar belastningen på akutmottagningarna. En undersökning från Region Stockholm visar att en hög arbetsbelastning hos personalen, vilket det blir med för få anställda på för många patienter, ger en statistisk överdödlighet motsvarande sex dödsfall per 100 000 besök. "Crowding" på akutmottagningarna är också förknippat med stora risker. Det uppstår när patienter blir inskrivna på en vårdavdelning där det inte finns fysisk plats för dem och de måste stanna på akutmottagningen. Det bidrar till högre dödsrisk, hårdare medicinska prioriteringar med färre inläggningar, att arbetstid behöver läggas på vårdplatsletande istället för sjukvård, fler återbesök med ytterligare belastning på akuten, längre vistelsetider på sjukhus och etisk stress och frustration hos berörd personal.

Region Skåne har till följd av vårdplatsbrist en mycket hög överbeläggning: i juli 2025 var 7,8 av 100 vårdplatser överbelagda. Det är högre än riksgenomsnittet på 6,3. Att sjukhusen inte har en belägningsgrad på över 90 procent borde vara en målbild att arbeta efter.

Studieförbundet näringsliv och samhälle, SNS, har under hösten 2021 visat på resultat genom två studier där vårdplatsbrist och överbelastade akutmottagningar lett till överdödlighet.

I den skånska vården ser vi gång på gång exempel på påtvingade övernattningar på akutmottagningarna: en typ av mottagning som enbart ska vara en ingång till annan vård eller ge akut hjälp.

## Kösatsningar och incitamentsmodeller

En jämlik sjukvård som ges efter behov förutsätter en sammanhållen vård där vårdens olika delar inte konkurrerar med varandra, utan där samarbete sätts i första rummet. Därför är incitamentssatsningar på specifika, avgränsade områden eller kömiljarder (en bonus som mottas för att ha pressat ner köerna inom en viss specialitet) dåliga metoder som enbart riskerar att flytta fokus från strukturella lösningar till en jakt på extramedel.

Ett exempel på kösatsning som inte fallit väl ut är Tidö-regeringens försök att korta köerna till barn- och ungdomspsykiatri över landet. 245 miljoner skulle delas ut i en första utbetalning till de regioner som lyckats genomföra 75 procent av bokade besök inom 30 dagar. Bara två regioner av tjugoen klarade alla de uppsatta kraven, bland annat för att de inte haft problem med köer när satsningen infördes. Merparten av regionerna får bara hälften av sitt maxbelopp utbetalat. Det kan i sig inte underlätta arbetet med att ta emot fler patienter - att få mindre finansiering. Har man tillit till att personalen redan gör sitt bästa behövs inte hot om mindre finansiering för att driva verksamheterna.

Under 2025 införde regeringen ytterligare en kö-satsning där regioner får ersättning efter hur snabbt de lyckas korta köer inom operationer av höftledsprotes, framfall och grå starr. Att plocka ut särskilda diagnoser för att finansiera delar av vården riskerar att sätta behovsprincipen åt sidan, något som både SKR och Läkarförbundet kritiserat stödet för. Regionen i sin tur hade en incitamentmodell under 2024, men som inte hjälpte sjukhusen att "öka produktionen" av vård. 3,48 miljarder togs ur sjukhusbudgetarna vilket gav mindre pengar till sjukhusens verksamheter, pengar som de sedan i konkurrens med varandra skulle tävla om att "vinna tillbaka" för att täcka kostnaderna för utförda operationer. Den ombildades 2025 och delades istället upp på respektive sjukhus, men skulle fortfarande betalas ut först efter utförda operationer.

Att hålla tillbaka finansiering till grundverksamheten är inte ett bra sätt att säkra långsiktighet och visa tillit till att personal och ledning vill utföra den vård de är satta att ge. Det tenderar också att gynna planerbar, enklare operationsverksamhet men inte stötta sjukhusens skilda uppdrag där det också ryms mer komplicerade vårdförlopp. Vårdsystemet behöver ses som en helhet för att uppfylla lagkravet på god och jämlik vård, och de sjukhus som exempelvis har utbildningsuppdrag eller kämpar med personalförsörjningen ska inte straffas för det.

## Vård som rättighet

Trots att tillgång till vård som inte kan anstå är en rättighet är det mycket svårt för många grupper att få vård. Det handlar om hemlösa, asylsökande, papperslösa, EU- migranter och människor som förvägrats permanent uppehållstillstånd. Oavsett medborgerlig status har alla människor sedan 2013 enligt svensk lag rätt till vård inom regionen. Lagstiftningen har lett till förbättringar av vården för personer utan uppehållstillstånd, men den har under åren fått kritik för svåra etiska gränsdragningar.

Tyvärr förekommer det också att patienter inte får den vård de har rätt till, att de felaktigt avkrävs att betala för vården eller att de inte får vård för att det inte bedöms som garanterat att de kommer att kunna fullfölja sin rehabilitering om de löper risk att utvisas.

Region Skåne måste se till att vårdgivarna (egna och de som har avtal med regionen) har tillräcklig kunskap för att inte avvisa människor. Personal som jobbar utanför direkta vård- och omsorgsutförande yrkesgrupper behöver också kunna detta, till exempel om man arbetar i en reception eller får frågor i ett väntrum. Det behöver också finnas information på flera språk om vilka rättigheter som gäller på regionens hemsida: idag finns begränsad information på engelska och de fem minoritetsspråken, men saknas helt på de i Skåne vanliga modersmålen arabiska, somaliska och bosniska, serbiska och kroatiska.

Vi vill att regionen inrättar en vårdlotstjänst som kan svara på frågor när vårdpersonal och vårdgivare är osäkra om vad som gäller vård för personer utan uppehållstillstånd, ta fram och sköta kontinuerlig kompetensutveckling och utbildning av vårdpersonal och vårdgivare och se till att information finns tillgänglig på hemsidan för de som eftersöker den. Det behövs också en analysfunktion inom regionen som tittar på jämlikhetsdata inom vården, för att se till att alla individer och grupper har tillgång till den vård de behöver.

Flyktinghälsans samlade kompetens inom hälsokontroller, vård av i vissa områden vanliga (men i Sverige ovanliga) sjukdomar, hälsorättigheter, låga trösklar i tillgänglighet och tolktillgång visar inte bara på vikten av en regional kompetens inom vård för nyanlända, utan också på en brist på kompetens inom primärvården generellt.

Flyktinghälsans arbetssätt är en bra modell för tillgänglig primärvård och mottagningen är ovärderlig för många. Flyktinghälsans verksamhet är dock kroniskt underfinansierat och hindrar verksamheten för att kunna fortsätta att bedriva vårdgivandet utifrån den ursprungliga modellen. Finansieringen behöver vara stabil, täcka kostnaderna fullt ut och ge möjlighet till långsiktig utveckling av arbetet med tillgänglig vård för hela Skåne.

Människor med hbtqi+-tillhörighet löper större risk än cispersoner att uppleva dåligt bemötande från sjukvården, både vad gäller somatisk vård och psykiatri.

För gruppen med könsdysfori är köerna till könskorrigering utredning och behandling orimligt långa, även efter det högspecialiserade uppdraget, och tillgänglighet och kunskap inom psykiatri och annan vård innan och under behandling för låg.

Tillgängligheten för personer med könsdysfori behöver förbättras och vårdpersonalens kompetens inom hbtqi+-området höjas genom planerade insatser i regionen. Regionen behöver också öka samverkan med andra aktörer som möter målgruppen, inte minst för kompetensutveckling av egen personal.

## **Rätten att medverka i sin vård**

Rätten till avgiftsfri tolk är en naturlig grundläggande del av ett vårdmöte där alla sökande på lika villkor kan förmedla sina behov. Kan man som patient inte göra sig förstådd kan vårdbehovet inte göras klart och ens rättigheter kränks. Det är viktigt att det är utbildade tolkar som sköter kommunikationen och att ansvaret inte läggs på ordinarie sjukvårdspersonal även om de har språkkompetensen.

2018 utfördes språktolkning inom den skånska vården fyra gånger av tio av en tolk som varken hade grundutbildning, var auktoriserad tolk eller sjukvårdstolk. Att följa med som känslomässigt stöd ska alltid vara möjligt, men att förmedla den medicinska förståelsen är inte ett ansvar som ska behöva vila på anhöriga. Att barn och andra anhöriga tvingas tolka åt en patient strider bland annat mot barnkonventionen (som är lag), men tyvärr är det relativt vanligt.

Dagens system med upphandlade tolkar från olika tolkförmedlingar fungerar alltför dåligt med avvikelser upp emot var femte tillfälle (2018). Region Skåne bör istället bygga upp en egen pool av offentligt anställda tolkar, gärna sjukvårdstolk, som kan användas av hela den skånska vården. Regionen bör också, tillsammans med utbildningsaktörerna, erbjuda utbildning till sjukvårdstolk, vilket kan ta tillvara den breda språkkompetens som finns hos invånarna och samtidigt bidra till fler tjänster inom ett område med stora och växande behov. Det förslag som Vänsterpartiet lagt i frågan borde utredas på nytt för att hitta vägar framåt.

## **Den nära vården – en god vård med patienten i centrum**

Den reform som sjukvården går igenom styrs från nationellt plan och utgår från en offentlig utredning med titeln Den nära vården. Målen med omställningen är att vården ska bli mer tillgänglig, väl samordnad och att primärvården ska ha en central roll som ingång till annan vård. Patienten ska vara delaktig i sin behandling och ha god förståelse, insyn och makt över sin behandling.

Vi tycker att det är positivt med ett starkt patientinflytande, att samordning är centralt inom vård och omvårdnad och att primärvården behöver stärkas för att kunna utföra sitt uppdrag. Det finns dock politiska partier som använder omställningen för att skjuta över ansvaret för den egna hälsan och vården till alltför stor del på individen. Ansvaret att ge god vård efter behov ligger fortfarande på vårdgivaren.

På samma vis ska digitaliseringen användas till patienternas fördel, men digital kompetens kan inte bli ett måste för att kunna få god vård och det ska inte bli ett tvång att göra sitt hem till vårdplats eller sina anhöriga till vårdare.

Vänsterpartiet är i grunden positiva till en utveckling och utbyggnad av möjligheter till Nära vård inom Hälso- och sjukvården i Skåne. Vi har medverkat i beslut att skapa mobila sjukvårdsteam, lagt förslag om att förstärka samverkan med Skånes kommuner och genom våra budgetar visat på vikten av en hållbar ekonomi för att utvecklingen av Nära vård ska vara genomförbart.

Under 2024 drev styret igenom beslut om en ny vårdnivå som skulle införas under 2025. Det är fortfarande inte vare sig seriöst eller trovärdigt. De fackliga organisationerna var precis som Vänsterpartiet mycket tveksamma till den snäva tidsramen, det bristande underlaget och de ekonomiska förutsättningarna.

Trots flera uppskjutna starter är den nya vårdnivån fortfarande bara delvis uppstartad, med högljudda protester som största behållning. Läkare som idag arbetar på vårdcentraler ska bemanna de nya mottagningarna vars patientgrupper, styrning, chefer och uppdrag fortfarande i mycket är oklart. Personalens synpunkter har upprepade gånger avvisats i formeringen av vårdnivån, och nyttan är fortfarande oklar. Någon stor avlastning av vårdcentraler har inte setts.

## Primärvården – en enkel ingång till vård

Primärvården är första instans för att ta emot människor i behov av vård. Den behöver både hänvisa till andra specialiteter, samordna, ge behandling vid enklare sjukdomar och återbesök, behandla kroniska sjukdomstillstånd och hålla i längre behandlingar med kontinuitet och stabilitet i verksamheten. Idag är primärvården vårdvalsutsatt i hela Sverige, men den ska inte vara en marknad. Den ska heller inte, som idag, drivas med resultatkrav.

För att utveckla den skånska primärvården behövs fler vårdcentraler i områden där tillgängligheten är för låg. Områdesansvar behöver införas igen och gälla även de privata verksamheterna. Idag sker många av nedskärningarna i Skånes östra delar: här behöver regionen kartlägga behoven av vård över Skåne och se till att vårdcentraler inte bara finns där vinsten för privata vårdgivare är högst. Vi vill satsa på en uppföljning av en sådan kartläggning där regionen öppnar vårdcentraler där ”vita fläckar” finns, för att se till att alla Skånes invånare har tillgång till första linjens vård på rimligt avstånd.

Samarbete mellan olika självständiga vårdcentraler behöver också stärkas så att de som ligger på landsbygden kan utnyttja de resurser som finns. På så vis kan fler få tillgång till läkarvård, trots att det är svårt att rekrytera allmänläkare till alla delar av regionen och mindre vårdcentraler kan finnas kvar på orten. Allt fler filialer har skapats under 2025, vilket motverkar tillgängligheten istället för att stärka den – vårdcentralerna behöver finnas kvar med bibehållna öppettider.

Människors vårdsökande står inte alltid i direkt relation till deras vårdbehov. Det behöver räknas med i planeringen av vårdinsatser. Resurser behöver omfördelas och riktas så att vårdcentralerna med tyngst uppdrag får högst prioritet. Istället har regionledningen valt den andra vägen – att minska omfördelningen utifrån människors vårdbehov.

För att primärvården ska fungera och hålla hög kvalitet behöver personalsituationen förbättras. Hög arbetsbelastning och ständiga besparingskrav har lett till sjukskrivningar samtidigt som det saknas specialister, bland annat inom allmänmedicin. En ny undersökning från Läkarförbundet visar att Region Skåne har en läkare på 1769 invånare – 669 fler än det nationella riktvärdet för hur många invånare varje vårdcentralsläkare bör ha. Region Skåne behöver ha en dialog med universitet, högskolor och folkhögskolor, bedriva en aktiv rekryteringsprocess och satsa på en direkt förbättring av arbetsmiljön. Det behöver också göras konsekvensbeskrivningar av hur bristen på utbildningsplatser kommer att påverka sjukvården framåt.

Idag är tillgången till psykiatrisk kompetens i stort begränsad till storstadsområden. För att kunna erbjuda snabbare och mer effektiv hjälp behöver KBT-terapeuter och psykologer finnas på alla vårdcentraler och kontakt och samordning ske direkt med de terapeuter som idag anlitas av den offentliga vården men inte finns inom organisationen. Så småningom behöver den psykiatriska vården byggas ut så att behandlingar av enklare symptom kan äga rum inom primärvården.

Regionen behöver under 2026 påbörja avskaffandet av vårdval inom psykoterapi. Snabb, regelbunden samtalskontakt av lämplig typ ska finnas lätt tillgänglig för patienter med lättare ångest- och depressiva tillstånd.

Ett sätt att integrera folkhälsoperspektivet i arbetet inom primärvården och stärka fokus på jämlik hälsa är att skapa specialisttjänster för personal utbildade inom socialmedicin. De har som område att se människors hälsa och sjukdom i samspel med det övriga samhället. I dagsläget finns det bara ca 50 specialister inom området i hela landet, och bara fyra utbildningsplatser. Över hälften av de färdigutbildade är över 65 år eller äldre. Det vore bra för den skånska vården att ha dessa kompetenser i verksamheterna. Regionen bör arbeta tillsammans med utbildningsinstanserna i Skåne för att få till fler utbildningsplatser inom socialmedicin.

## **Digitalisering och e-hälsa – tillgänglighet efter behov**

Digital vård har gjort stora framsteg de senaste åren. Vårdmöten via chatt och videokonferens, distanskonsultation, uppföljande besök, möjligheter att kommunicera via 1177 och följa sin journal på nätet kan öka tillgängligheten till den egna vården och ska användas när det uppfyller krav och önskemål för både personal och patient. De gemensamma journalsystem som håller på att införas är också efterlängtade som just gemensamma. Personalens delaktighet i utformning och utbildning inom det nya systemet är viktigt att slå vakt om genom hela processen, och att ta frågor och oro inför införandet på allvar.

Personalen har den medicinska kompetensen och kan sina arbeten, de behöver också vara säkra med de digitala verktygen i sin yrkesutövning. I slutändan handlar det både om arbetsmiljö och patientsäkerhet.

De digitala verktygen kan heller inte ersätta alla mellanmännsliga möten mellan vårdpersonal och patienter eller brukare. Makt över och insyn i den egna behandlingen kan förstärkas genom teknologi, men förtroende, omsorg och kvalitativa samtal kan kräva fysiska möten för att uppstå.

Övergångar till nya digitala verktyg behöver införas i samarbete med verksamheterna, över alla nivåer, och med lyhördhet för berörda patientgrupper och fackförbund. Från Vänsterpartiet vill vi se en strategi som vid införandet ser till att de digitala lösningarnas möjligheter inte utesluter någon: alla har inte tillgång till smarta telefoner, mobilt bank-id eller kan hantera den teknologi som krävs. Svenskarna och Internet 2025 visade att nästan var fjärde svensk har avstått från att boka ett läkarbesök på grund av att e-tjänsterna upplevs som svåra att använda. En del användare har hamnat hos fel läkare efter att ha använt digitala bokningstjänster, ofta på grund av otydliga eller missade frågor vid bokningen. Många efterfrågade bättre stöd och information för att kunna använda e-tjänsterna korrekt och effektivt.

Digitalt utanförskap eller otillräckliga språkkunskaper ska inte minska ens möjligheter till vård, och om det exempelvis behövs en smart telefon ska den räknas som ett medicinskt hjälpmedel. Det behöver finnas alternativ och tid för patienter att anamma nya digitala verktyg, precis som det behövs tid för personalen att använda och utbilda sig kring de lösningar man nyttjar. Bredbandsutbyggnad behöver också hänga med över hela regionen, så att inte brist på tillgång till stabilt internet riskerar ens omvårdnad.

## Sjukvård för de äldre

Vården för sköra äldre är en viktig del av samhällets grundfunktioner. Idag är det ett vanligt problem att äldre slussas runt i vårdsystemet och inte får rätt hjälp på rätt plats. Direktinläggningar behöver användas på alla Skånes sjukhus för att undvika utmattande flyttar, transporter och väntetider. Vi vill också införa ett system där medicinskt omotiverade flyttar av äldre klassificeras och redovisas som vårdskada.

En vanlig orsak till att man som äldre blir inlagd är läkemedelsförgiftning. Många gånger hade det kunnat undvikas genom regelbundna kontroller och uppdaterade och tillgängliga läkemedelslistor. Förutom det uppenbara och helt onödigt lidandet för patienten ger felaktig förskrivning också dubbla kostnader: dels för läkemedel, dels i kostnader för vård som kunde ha undvikits. Vid mer än fem läkemedel hos äldre rekommenderar Socialstyrelsen att erbjuda läkemedelsgenomgångar minst en gång per år: det behöver finnas resurser för att följa detta.

I början av 2020 vann Vänsterpartiet gehör för att införa standardiserat insatsförlopp för demenssjukdom i Region Skåne. Arbetet med detta har skjutits på under pandemin, men

är nu dags att ta tag i. Att anpassa demensvården individuellt efter patientens behov med tidiga SIP:ar i samverkan mellan kommun, region och socialtjänst är ett beprövat arbetssätt som kan främja en patientcenterad jämlik demensvård.

Det är viktigt att modellen implementeras och efterföljs i verksamheterna för att främja god vård och omvårdnad.

Dagens samarbetsformer mellan Region Skåne och kommunerna kan förbättras: Hälso- och sjukvårdsavtalen behöver breddas till fler områden så att alla patienter oavsett ålder, diagnos eller vårdform fångas upp. Att få rätt information om en patient ska vara en självklarhet, och att arbeta bort administrativa trösklar ger personalen ökad möjlighet att ge god omvårdnad till patienten. För en bra vård i hemmet behöver all information om patienten samlas så att både kommun och region kommer åt den.

## Jämlik anhörigvård på frivillig basis

Många anhöriga vårdar ett sjukt barn, en förälder eller annan släkting i hemmet. Till följd av neddragningar i sjukvård och hemtjänst har de frivilliga och ofrivilliga anhörigvårdarna ökat dramatiskt under de senaste åren. Av Sveriges 1,3 miljoner anhörigvårdare arbetar de flesta fortfarande parallellt, men forskning visar att vården går ut över arbetet.

Din klasstillhörighet och härkomst påverkar vilken typ av omvårdnad du får av vem. Anhörigomsorgen har över tid ökat mest i gruppen äldre med låg utbildning och lägre inkomst, medan äldre eller anhöriga med mer pengar kan köpa tjänster på den privata marknaden. Det är också vanligare att kvinnor med låg inkomst och med invandrabakgrund ger omsorg till anhöriga än högutbildade män med hög inkomst som är födda i Sverige. Kunskap om rätt till anhörigstöd är också lägre i grupper av människor som invandrat till Sverige.

Med ett alltmer försvagat offentligt system inom en lågprioriterad kunskapssektor och med en ökad trend av vård i hemmet riskerar anhörigvården att bli en anhörigfälla, inte minst för kvinnor. Utvecklingen av en tudelad välfärd där den kommunala hemtjänsten utgör grunden och privat vård (med RUT-avdrag) finns för de som kan betala drar isär den solidariska välfärdsmodellen.

Både regionen och kommunerna i Skåne behöver ta sitt ansvar i att stödja de anhöriga som vill vårda och se till att välfärden räcker till för de som behöver sjukvården och omsorgens resurser. Det är behoven som ska styra det stöd man får, inte storleken på plånboken.

## Våld i nära relationer och sexuella trakasserier

Alla har rätt till ett liv fritt från våld. Tyvärr ser det inte ut så. Våld i nära relationer är ett folkhälsoproblem där kvinnor och barn är främst utsatta. Region Skånes ansvar ligger både i att förebygga, upptäcka och behandla följder av våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor och barn. Det sker främst i möte med sjukvård och tandvård och kräver tillit i mötet

med patienten och en trygg kommunikation, vilket visar på hur viktigt det är med tillgång till professionella tolkar när det finns behov av det. Det behövs också en god planering i tillgång till trygga miljöer och samverkan med kommuner, socialtjänst och skolor.

Det är viktigt att de rutiner som finns för att upptäcka om barn finns i närhet till våldsdrabbade följs eftersom våld alltid utgör en risk för även barnets hälsa. De särskilt utsatta grupper som finns med i regionens framtagna riktlinjer mot våld i nära relationer behöver också fortsätta prioriteras. Att regionens samlade mottagning för personer utsatta för sexuellt våld har startat upp efter lång tid är positivt, men samtliga besök borde avgiftsbefrias för de sökande.

## **Beredskap, uthållighet och jämlik tillgång till rätt läkemedel**

Pandemin och Rysslands olagliga invasion av Ukraina medförde att frågor kring tillgång till läkemedel och sjukvårdsmaterial har satts i fokus. Bristerna har varit stora i hela landet. Beredskapsfrågor i kris har varit underprioriterade och övertron på just- in-time och marknadens förmåga att lösa samhällsproblem har skapat svagheter i våra system. Det är bra att regionen skaffat eget läkemedelslager efter pandemin, man bör också ta initiativ till egen produktion av olika typer av vaccin tillsammans med övriga regioner. För ett litet land som Sverige är egen produktionskapacitet nödvändigt, också som beredskap för kommande pandemier och förändrat klimat.

Vårdplatsläget är besvärligt även i fredstid men direkt katastrofalt vid kris. 1993 hade Sverige 4300 IVA-platser medan det idag finns 477 stycken. Ambitionen att till viss del kompensera neddragna vårdplatser med förstärkning av primärvården är god men långtifrån tillräcklig.

Frågor om beredskap handlar också om personalkompetens och bemanning. Att exempelvis erbjuda betald utbildning i katastrofmedicin för den egna personalen på plats vid humanitära katastrofer skulle både bidra till akut hjälp där nöden är som störst och ge värdefull kompetens till de som deltar. Viljan från sjukvårdspersonal att hjälpa till på platser som Sudan, Gaza, Ukraina och Afghanistan bör höras från Region Skåne som arbetsgivare.

Region Skåne borde också vara beredda på att ta emot skadade patienter från oroshärdar på skånska sjukhus.

Regionens utgifter för läkemedel är en stor och växande utgiftspost. Det finns nya läkemedel som är bra men dyra och väger tungt som utgift. Samtidigt finns det medicinsk omotiverade skillnader i förskrivning som är svåra att förklara, till exempel visar studier att högutbildade män i högre utsträckning får tillgång till nyare läkemedel än andra grupper. Felaktig förskrivning ger patienter onödiga läkemedelsbiverkningar och kostar pengar som kunde ha använts på ett bättre sätt.

En förhöjd kunskap hos personal med förskrivningsrätt om vanliga, återkommande icke-medicinskt motiverade problem inom förskrivning hade kunnat minska risken för att mönstren upprepas.

## Ambulans, akut vård snabbt på plats

Ambulanssjukvården är alldeles för viktig för att drivas av olika privata företag, men i två av Skånes fyra ambulansdistrikt är det så det fungerar idag. Det som skett tidigare är att upphandlingsavtal fått rivas när företag går i konkurs och regionen fått plocka upp verksamheten med stora förluster. Huvudskyddsombud på Vårdförbundet har också varnat för att målen för verksamheten inte spelar någon roll när samma företag som misslyckats tidigare år återigen får förlängda avtal i ambulansdistrikten.

Det har också visat sig att arbetstidslagstiftningen inte alltid respekteras av de privata utförarna. Det innebär en stor medicinsk risk när personalen inte får den tid för återhämtning som de behöver. Olika kollektivavtal och skillnader i antal visstidsanställningar och tillsvidareanställningar håller nere kostnader för de privata bolagen på personalens bekostnad. Samma personal har också arbetat för mer än en arbetsgivare under samma tidsperiod vilket försvårar tillämpningen av arbetstidslagstiftningen. Olika utförare innebär också olika typer av ambulanser med utrustning organiserad på olika sätt vilket ökar risken för osäkerhet och spilltid i direkt livsavgörande situationer. Med en sammanhållen organisation kan regionen arbeta med att se till att dirigeringen fungerar över hela Skåne och att likartade behandlingsriktlinjer gäller för all prehospital verksamhet.

I slutet av 2024 försökte regionstyret åter upphandla ett av de privat drivna distrikten på fem år. Det röstades ned, och istället förlängdes nuvarande privata avtal med två år. När det avtalet löper ut bör distrikt fyra (nordöstra och östra Skåne) återgå i egen regi.

Att psykiatriambulansverksamheten utökats är väldigt bra. Ambulanser med särskild kompetens för patienter drabbade av stroke är ett också alternativ som bör utredas för att säkerställa jämlik vård i de delar av Skåne där det är en längre sträcka eller det tar längre tid till sjukhusvård.

## Avgifter inom vården

Att priserna för behandlingar betyder mycket för de som ska söka och betala för dem är bevisat inom forskning. Eftersom även små prishöjningar har en stor avskräckande effekt för ekonomiskt utsatta tycker vi att avgifterna i vården alltid ska vara så låga som möjligt – att söka vård ska aldrig bero på om du har möjlighet att ekonomiskt prioritera det.

Region Skåne behöver dock redan nu se över sina taxor: avgifter har införts för flera patientgrupper och priserna ökat för andra. Kroniskt sjuka och funktionshindrade är patientgrupper vars räkningar till sjukvården kan bli väldigt höga samtidigt som deras inkomster sällan hänger med, speciellt inte med höjda priser inom så gott som alla levnadsomkostnader.

Vänsterpartiet vill också införa ett regionalt högkostnadsskydd för de som ligger inskrivna länge på sjukhus, en liten men ekonomiskt utsatt grupp vars tillfrisknande kan riskeras av oro kring höga sjukhusräkningar, och utreda ett högkostnadsskydd för hjälpmedel tillsammans med kommunerna.

Regionen behöver också ta bort sina straffavgifter. För det första är det redan styrkt att de inte fungerar – de har ingen effekt på faktiska besök. De drabbar också människor som missar sina besök i pressade situationer, till exempel vid kallelse till eftervård inom psykiatri. Att ha ett system där känsliga patientgrupper ska straffas ger uttryck för en hård människosyn som kan få brutala konsekvenser i form av skuldsättning och sämre mående. Avgifterna betalas exempelvis inte av socialtjänsten och inkluderas inte i högkostnadsskyddet. Det riskerar också att människor som behöver vård tvekar att boka tid om de får straffavgifter.

Långsiktigt skadar det förtroendet för vården, en tillit som om den finns kan göra skillnad mellan liv och död.

## Psykisk ohälsa och psykiatrisk vård

Den psykiska hälsan försämras i befolkningen och går långt ner i åldrarna, och sociala orsaker bidrar ofta vid försämring. Det förebyggande arbetet är lika viktigt inom psykisk hälsa som inom fysisk, och ett nära regionalt samarbete med bland annat elevhälsa och civilsamhällesorganisationer kan vara till stor hjälp för att minska effekterna av psykiska påfrestningar, stress, oro och ångest. Samverkan med kommunerna och satsningar på kontaktpersoner är också väldigt viktig, att många faller mellan stolarna ansvarsmässigt kan få förödande konsekvenser. Idag är det stor skillnad på tillgång till psykiatrisk kompetens inom vården beroende på var i Skåne du bor, vilket tidigare nämnts inom avsnittet om primärvård.

För att hantera den psykiska ohälsan behövs tillskott till psykiatri, men också ett än starkare fokus på hur samhället kan ordnas för att minska riskfaktorer för psykisk ohälsa. När det kommer till vård är det viktigt att mottagandet blir lika självklart som vid fysiska problem, att trösklarna är låga och ingångarna lätta att hitta. I Rättvik, Region Dalarna, har de en modell för drop-inmottagning på psykiatrimottagning. Det är ett bra initiativ som kan tas efter även i Skåne, om personalen vill arbeta efter den.

Psykiatri är bra på att använda digitalisering för att öka tillgängligheten för de som vill via digitala möten och chatt, modeller som fungerar bra för flera patientgrupper. Samtidigt behöver det finnas tillgång till vård inom rimligt avstånd. Med en utbyggd verksamhet på fler orter kan fler människor få hjälp närmare hem och slippa bli inlagda på en slutenvårdsavdelning. Stängningar av hela avdelningar och minskat antal vårdplatser sätter människor i behov av vård i en ännu svårare situation.

Psykiatri är en av de delar inom vården som tappat flest vårdplatser, trots ökande ohälsa och ökande befolkning. Köerna är långa för många diagnoser vilket orsakar

onödigt lidande och risk för förvärrade sjukdomstillstånd. Det måste finnas en väl utbyggd sammanhållen specialistvård med mycket bättre tillgänglighet än idag. För personalens del behövs satsningar på återhämtning, god arbetsmiljö, teamarbete och fler kollegor.

Mellanvårdsverksamheten, dagvården, brukarstyrda inläggningar och de mobila teamen behöver utvecklas och utökas till fler orter. Steget mellan slutenvårdens fulla kapacitet och vad som kan erbjudas inom öppenvården är alltför stort, och övergångarna mellan olika vårdformer behöver också förbättras. Ingen ska behöva skrivas ut utan att nästa steg är känt. Det brukarinflytande som finns inom psykiatrin är också bra och behöver stärkas, till exempel PEER-support och brukarrevisioner. De människor som är i behov av vård har bäst möjlighet att bedöma om den fungerar och ska därför också ha ett större inflytande över hur den utförs.

Resurser behöver ges till de olika patientföreningar som finns och nya kanaler behöver skapas för ett utökat brukarinflytande på alla nivåer.

Den ökade förskrivningen av läkemedel mot exempelvis depression, ADHD och ångest som getts unga patienter hos digitala nätläkare behöver följas upp och regionen behöver säkerställa att patientsäkerheten uppfylls även för dem.

## **Kvinnors psykiska hälsa**

Kvinnors psykiska ohälsa är ett samhällsproblem och dess lösningar måste prioriteras. Ångestproblematik och utmattning har ökat, går ner nedåt i åldrarna och är en allt vanligare orsak till sjukskrivning för kvinnor idag.

Precis som i annan sjukvård behöver det inom psykiatrisk vård snabba insatser utan långa väntetider. På nationell nivå måste utvecklingen inom sjukförsäkring gå framåt så att kvinnor kan få ekonomiskt stöd under sjukskrivningar med t.ex. smärtsymtom.

Det är viktigt att inte medikalisera strukturella problem. Kvinnors psykiska ohälsa kan ofta spåras till en arbetsmiljö som inte fungerar, men också på den ojämställdhet som finns i samhället där kvinnor tar ett större ansvar för omsorg och arbete både i hemmet och på arbetsplatsen. För att kvinnors hälsa generellt ska blir bättre behöver utvecklingen mot ett mer jämställt samhälle gå snabbare.

## **Barn och ungas psykiska hälsa**

Ungas psykiska hälsa ska vara fri från vinstjakt. Alla sökande ska få samma chans att möta team med bred medicinsk kompetens inom den offentliga vården. De behöver ett ökat stöd för att göra vården mer tillgänglig för de barn och unga som behöver den.

Även för barn och ungas psykiska hälsa är det viktigt med förebyggande stöd i de miljöer som de vistas i dagligen. Samarbete med kommunerna och det förebyggande arbetet behöver stärkas för att förbättra barn- och ungdomspsykiatrin. Här behöver regionen arbeta tillsammans med skolan, elevhälsan, ungdomsmottagningarna, kommunernas fritidsverksamhet och barn- och ungdomspsykiatrin, som alla bidrar med olika kompetenser

och ingångar. Arbetet med samordnade individuella planer (SIP) är grundläggande för att ge ett bra stöd när många instanser ska samarbeta.

Även om försöket att vårdvalsutsätta barn- och ungdomspsykiatrien misslyckades finns det fortfarande vårdval inom neuropsykiatriska utredningar. Tyvärr gör det att företagen kan plocka ut vinst samtidigt som vården splittras upp efter enskilda diagnoser. Årsrapporter från 2022 från företag som gör utredningar av ADHD hos barn visar att man tog ut vinster på över 30 procent: en tredjedel av de skattepengar som skulle gå till barnen gick till ägarvinst. Många av företagen har dessutom problematiska band till läkemedelsindustrin. Det finns en inneboende risk att möjlighet till vinst ökar antalet utredningar och diagnoser, oavsett barnens mående.

## God vård vid beroendesjukdom

Vården vid beroendesjukdom är väldigt viktig och behöver vara fri från moraliska pekpinor. Satsningar på LARO-vården (läkemedelsassisterad behandling och rehabilitering av opioidmissbrukare) och annan missbruksvård behöver hållas uppe och olika alternativ inom behandlingsmetod och metodik behöver utvecklas. Det är viktigt att regionen får statistik för de som söker vård, både de som ingår i program och de som faller ur, för att ge en verklighetstrogen bild av målgruppens vidd och behov för att kunna styra resurser till verksamheten.

När LARO under 2025 återtas i regional regi efter ett flertal problem inom verksamheten är det viktigt att övergången blir så smärtfri som möjligt för patienterna, och att tillgängligheten blir fortsatt god. Det är samtidigt viktigt att ta med sig lärdomarna om de risker som medföljer vårdvalen och fortsätta stärka goda samarbeten mellan andra vårdinstanser, kommun och socialtjänst.

Beroendesjukdomar som missbruk, spelberoende och annan samsjuklighet behöver också uppmärksammas. Vi vill se ökat samarbete mellan akutsjukvård, beroendecentrum, vårdhem och myndigheter för att minimera risken att personer med missbruksproblematik hamnar mellan stolarna.

Det är väldigt positivt att projektet med Naloxon i sprayform till personer med missbruksproblem fungerat så pass väl. Många har nåtts, liv har kunnat räddas och det är positivt att behandlingsformen övergått till reguljär behandling.

Vi är också positiva till fortsatta satsningar på mottagningar riktade till ungdomar och unga vuxna i behov av missbruksvård. Även detta ska ske i samverkan med kommunerna. Det utgör en viktig insats för att förebygga missbruk och att erbjuda stödet i ett så tidigt skede som möjligt. Mottagningarna bör vara spridda över Skåne för en ökad jämlikhet. Grupper som är extra utsatta för riskbruk och psykisk ohälsa bör prioriteras, så som ungdomar och vuxna med hbtqi+-tillhörighet.

## Traumabehandling i Skåne

Många både barn och vuxna som anländer till Sverige bär med sig svåra trauman från krig och tid på flykt. Mottagande och behandling för dessa personer behöver vara gott, och verksamheten för krigsskadade och torterade behöver stärkas. Röda Korsets arbete inom dessa områden är oerhört viktigt och behöver stöttas och utvecklas. Samtidigt behöver fler former utvecklas för att möta de behov som finns.

Vi vill se en satsning på ökad anställning av PTP-psykologer (praktisk tjänstgöring som psykolog). Det är en viktig satsning inför framtiden i ett läge där väntetider för exempelvis behandling och terapi för posttraumatiskt Stressyndrom (PTSD) är fortsatt långa.

## Tandhälsa

Tandhälsa är en viktig del av folkhälsan och Sverige har en lång historia av brett täckande vård för alla åldrar inom tandhälsan. Forskning visar samband mellan flera symptom i munnen och kroppen, exempelvis mellan tandlossning och bukspottkörtelcancer – en riskfaktor som kan avväjas med förbättrad munhygien. Trots det är tandvårdssystemet uppbyggt vid sidan av sjukvårdssystemet, även om tänderna onekligen är en del av kroppen. Samtidigt höjer regeringen priserna och sänker åldrarna för fri tandvård, något som riskerar att drabba unga och ekonomiskt svaga hårt.

Parallellt med detta har regionstyret valt att avsluta projektet Tandborsten. Det startades år 2000 i stadsdelen Rosengård i Malmö med mål att förebygga karies och förbättra munhälsan för barn i socioekonomiskt utsatta områden och att stärka vårdnadshavare i omhändertagandet av sina barns munhälsa.

Idag får barn från socioekonomiskt svaga områden allt sämre tänder, medan andra barn får allt bättre. Inkomstskillnaderna mellan olika grupper i Sverige ökar idag stadigt och då det är mycket vanligare att barn med utländsk bakgrund har låg inkomststandard utgör det en ökande risk för barnens hälsa och tandhälsa. Enligt Barnkonventionen, som är lag i Sverige, har alla barn rätt till en frisk mun. Valfungerande projekt som Tandborsten ska inte läggas ner – de ska spridas och erbjudas fler.

I Skåne är Folktandvården ett eget bolag uppdelat i olika vårdval. Det splittrar verksamheten, inte minst när det gäller tandvård för barn och unga. Det är viktigt att Folktandvården trots denna driftsform ges goda förutsättningar för att anpassa sin verksamhet efter patienternas behov, inte efter vinstmaximering, och att tillgången över regionen är god. Folktandvården bör också gå tillbaka i regionens regi, för samordning med sjukvård, stabilitet och tillgänglighet.

# **Regionen som arbetsgivare och upphandlare**

Region Skåne har när denna motion läggs ca. 39 633 anställda. Det är nästan 5 % av alla invånare i Skåne i arbetsför ålder – eller var tjugonde person man möter på gatan. Att regionen är en bra arbetsgivare spelar inte bara en direkt roll för hälsan och välmåendet hos en betydande del av befolkningen, utan också för deras anhöriga, barn och vänner. Det är också en avgörande förutsättning för att de ska kunna utföra sitt (i vissa fall livsavgörande) arbete. Som arbetsgivare bär Region Skåne ansvar för var och en av sina anställda. Personalpolitiken och regionens ansvar som arbetsgivare är viktiga i sig, samtidigt som den är direkt avgörande för att lösa personalkrisen i vården. Den brist på vårdplatser som är tydlig är i många fall en brist på personal – specialutbildad eller inte – som krävs för att ge den vård som platsen kräver. Att Sverige har ett politiskt styre som dessutom utvisar utbildad personal mitt i arbetsslivet hjälper inte situationen.

Samtidigt som det är långa köer till många behandlingar har regionen en komplicerad personalpolitik inom sjukvården: indragna semestrar, utebliven återhämtning och stor brist på möjligheter att påverka sin egen arbetssituation gör sjukvården till en tung arbetsplats för många. För få kollegor leder till etisk stress och risk för utmattning.

Offentliganställdas fackliga organisation PSI gjorde 2023 en internationell enkätundersökning med 2000 deltagare, till största delen sjuksköterskor. Den visar att mer än hälften av de som svarat på enkäten ofta funderar på att säga upp sig. Tre av fyra har fler patienter än de klarar av under ett arbetspass. Tittar man på de 200 personer som svarat från Sverige svarar nio av tio att pressen ökar på att klara av fler uppgifter under arbetspassen. Sju av tio tycker inte att det finns nog med personal för att täcka patienternas behov. I Skåne behöver regionen se till att det finns en kommission som särskilt granskar och följer upp arbetsmiljön i vården.

Inom andra verksamheter, som kollektivtrafiken, är de som arbetar inte anställda direkt av Region Skåne utan av andra, upphandlade företag. Då de fortfarande arbetar inom regionens verksamheter behöver det ställas tydliga krav i upphandlingarna för personalens arbetsmiljös skull. Under 2025 släpptes rapporten *Ohållbar kollektivtrafik? Yrkesvardagen för bussförare som kör åt Skånetrafiken* från K2. Den pekar tydligt på problem med en pressad arbetsmiljö och stress, brist på tillgång till toaletter, låg uppskattning och brist på lyhördhet utifrån bussförarnas kompetens gentemot de privata företag som är deras uppdragsgivare. Detta understryker än tydligare behovet av att drift och personal behöver finnas direkt i egen regi för att säkerställa att människor har ett drägligt arbetsliv när de arbetar för Region Skåne.

Efter år av nedskärningar, sparbeting och krav på effektiviseringar behövs stora satsningar för personalens hälsa. Det är dags att Region Skåne blir ett föredöme som arbetsgivare genom att erbjuda bra grundlöner, god arbetsmiljö, möjligheter till fortbildning och en stabil löneutveckling.

## Vårdkris, personalkris, arbetsgivaransvar

Regionen har ett alldeles för högt arbetstempo inom många verksamheter, inte minst sjukvården. Ett exempel syns hos sjuksköterskorna som redan i normalläget kan ligga långt över antalet rekommenderade patienter att ha ansvar för under ett arbetspass. Blir någon sjuk eller om det kommer extra många patienter förvärras läget. Personalbristen gör att marginalerna är små och pressen på de som arbetar blir hög, även för yrkesgrupper som arbetar tillsammans men inte nödvändigtvis har brist inom sin egen specialitet.

Forskning visar också att det nära ledarskapet påverkar de anställdas upplevelse av jobbet i väldigt hög grad. En vanlig mekanism när det blir ont om personal är att ställa högre krav, bli mer rigid och tillåta mindre personalinflytande över exempelvis schemaläggning för de som finns kvar. Det i sin tur gör att ännu fler vantrivs och slutar. Det är ett gigantiskt resursslöseri när personal som har arbetat under flera år bestämmer sig för att lämna sin tjänst. När exempelvis erfarna sjuksköterskor slutar innebär det en sammanlagd förlust på flera hundra års erfarenhet av att vårda och möta patienter, kunskap som inte går att utbilda ikapp.

Underbemanning, överbeläggningar och stora arbetsmiljöproblem gör att Skåne haft rekordmånga arbetsmiljöanmälningar. Trots alla anmälningar, uppsägningar och antagna åtgärdsplaner har förhållandena på många ställen inte blivit bättre. För att lyckas bygga en jämlik sjukvård som möter invånarnas behov behöver personalkrisen lösas.

## Arbetstidsförkortning

Vår största satsning på personalen ligger i en arbetstidsförkortning med bibehållen lön. Medarbetare och fackföreningar har under lång tid lyft att bland annat kortare arbetstid skulle vara en väg mot en mer hållbar arbetsmiljö. Den fackliga övertidskonflikten under 2024 belyste också ett systematiskt utnyttjade av personalens övertidsarbete – att verksamheten inte ens går runt normalt om man som anställd går hem efter avslutat arbetspass. Det är helt orimligt. Dagens slitsamma arbetssituation gör att många och i synnerhet kvinnor bekostar sin egen arbetstidsförkortning genom att gå ner i tid, inte minst bland personer som arbetar nattskift. Det gör att man också går ner i lön - vilket leder till ökad ojämlikhet i samhället.

En generell arbetstidsförkortning med bibehållen lön skulle därmed bidra till att minska ohälsan, minska klyftorna på arbetsmarknaden, bidra till en ökad social hållbar utveckling och ökad jämställdhet genom minskade löneskillnader.

Under 2022 genomfördes världens hittills största försök med förkortad arbetstid och full lön i Storbritannien. Resultatet blev att antalet sjukdagar gick ner, personalen upplevde mindre stress, en bättre balans mellan arbete och privatliv, det var fler som sökte tjänsterna, resultat och produktivitet gick upp och fler kände att de ville jobba kvar.

Runt om i de svenska regionerna ser vi hur försök med arbetstidsförkortning har lett till goda resultat: lägre sjukskrivningstal, högre kapacitet på operationsavdelningar och en högre trivsel bland personalen. På operationsavdelningen i Mölndal lade man in två sextimmarsspass per dag för operation istället för ett åttatimmars. Det gav fler tillgängliga operationstider, fler utförda operationer och kortade patientköerna. Personalen blev mer utvilad och orkade mer och de fick fler kollegor när tidigare problem med att fylla vakanser var som bortblåsta trots fler tjänster. På Svartedalens äldreboende i Göteborg gavs mer tid till de boende med sextimmarsspass, aktiviteterna blev fler och de anställda trivdes bättre. När både sjukskrivningstal och personalomsättning sjunker frigörs resurser som framöver kan läggas på att utveckla verksamheten. I Linköping kortades arbetstiden för 200 sjuksköterskor och undersköterskor till 34 timmar i veckan under två år. Fler valde att öka sin deltid till heltid i och med projektet och utförd vård ökade med 12 procent. Övertid och sjukfrånvaro minskade, medan lönekostnaderna bara ökade med 0,86 %. Mer personal har sökt sig till arbetsplatsen och stannar kvar.

Under 2026 bör regionen inleda arbetet med att förkorta arbetstiden med bibehållen lön på utvalda sjukvårdsavdelningar. Därefter kan man utvärdera, samarbeta och ha dialoger med fackförbunden och hitta det som fungerar bäst. Vi ser helst att vi fortsätter arbetet med att förkorta arbetstiden årligen med målet att 30 timmars arbetsvecka med bibehållen lön blir arbetstidsnorm i regionen.

## Personalpooler och bemanningsföretag

Region Skåne behöver bygga upp egna personalpooler inom verksamheterna. Det arbete som startats upp är glädjande och behöver finnas till för vården i hela regionen. Generellt kan egna pooler ge en mycket högre flexibilitet genom att bemanna upp med personal för att klara av tillfälliga ökningar i arbetsbelastning utan att stressen blir alltför stor. Regionen behöver också höja grundbemanningen så att tillfälliga luckor till följd av utbildningar, korttidsjukskrivning, kortare föräldraledigheter osv. går att lösa internt. Det har visat sig vara en kvalitetshöjande och kostnadseffektiv åtgärd i längden, medan de nedskärningsåtgärder som riktar in sig på att inte återanställa vid frånvaro eller avslutande av tjänst ger motsatt effekt.

När regionen går mot att minska antalet bemanningspersonal inom vården är det viktigt att se till att det finns tjänster för de som arbetar inhyrt att bli anställda till. Det behöver också finnas både utbildningsmöjligheter och möjlighet att utvecklas på arbetsplatsen, eftersom det är först när regionen kan vara en god arbetsgivare för sina anställda som man kan se till att människor vill arbeta för Region Skåne.

## Utbildning och fortbildning

Oavsett vad du jobbar som inom regionen ska du ha möjlighet till kompetens- och karriärsutveckling. De utbildningsanställningar som finns idag är bra, till exempel kliniskt basår, traineeprogram och AST- utbildningar för Vårdförbundets medlemmar. Inom vården är det extra viktigt att se till att det också finns tid för fortbildning, trots pressade scheman. Det behöver också ställas krav på privata utförare att utbilda ny personal för att inte skapa

ännu värre kompetensbrist framåt. Besparingsbeting som riktar in sig på att stoppa utbildningsinsatser för personalen blir dyrköpta, både i motivation och förtroende i relationen till de anställda, men också i tappad kompetens i deras yrkesutövning. Dessa begränsningar ska upphöra.

## Sjukskrivningar

Att de nedskärningar som gjorts under de senaste mandatperioderna leder till en ökning av sjukskrivningar är inte överraskande: det är bevisat att nedskärningar ger ökade sjukskrivningar i offentlig sektor. Idag sjukskrivs allt yngre personer, det tar längre tid för dem att återgå i arbete och det är hög risk för återfall in i exempelvis utmattningsdepression.

Under året har sjukskrivningarna minskat något, en positiv utveckling. De stora skillnaderna mellan kvinnliga och manliga anställda finns dock kvar: under 2024 låg den på 6,3 procent för kvinnor och 3,75 procent för män. Anledningarna är inte fastställda, men personalnämndens halvårsrapport från 2023 pekar på kvinnodominerade yrken, oavlönat hemarbete och arbetsmiljöarbetet på de enskilda arbetsplatserna. Inga resonemang om orsaker finns kring sjukskrivningar efter det, men det är troligt att dessa orsaker ligger fast.

Arbetet mot våld behöver också genomsyra arbetsmiljöarbetet i regionen för att se till att ingen utsätts för trakasserier, sexuella trakasserier eller våld på sin arbetsplats. Dessutom ska det finnas kunskap och trygghet hos arbetsledare som gör att man vågar fråga om situationen i hemmet vid exempelvis upprepade frånvaro.

## Karensavdrag

En viktig del av en god arbetsmiljö är möjligheten att kunna stanna hemma vid sjukdom. Under pandemin togs karensdagen tillfälligt bort - en åtgärd som borde ha permanentats på regeringsnivå. När det inte skedde är det ändå något som regionen bör införa för sina anställda.

Idag gör karensavdraget att man direkt tappar en hel dagsinkomst om man varit sjukskriven. Det ska inte behöva kosta pengar för den enskilde att vara sjuk, det drabbar de som tjänar minst hårdast och ger ojämlika förutsättningar till vila. Möjligheten att faktiskt stanna hemma ger inte bara chans till vila och återhämtning, det kan ge snabbare återgång till arbete och skyddar arbetskamrater och andra som möts på arbetsplatsen från att bli smittade. En arbetsplats där de som jobbar är säkra på att inte själv behöva arbeta trots sjukdom, att inte vara stressad över inkomstbortfall eller riskeras smittas av kollegor som upplever detsamma ger en säker miljö där man ges möjlighet att göra ett gott jobb.

## Arbetsmiljöarbete och facklig samverkan

Det systematiska arbetsmiljöarbetet är en nyckelfaktor för att skapa en arbetsmiljö som fungerar. Fokus behöver ligga på det hälsofrämjande, förebyggande systematiska arbetsmiljöarbetet, återhämtning, att kartlägga risker och vidta åtgärder innan sjukdom eller ohälsa uppstår, både för personal och patienter, resenärer, brukare och invånare. Arbetskulturen behöver garantera trygghet i att tala om de brister som finns, men trots det kommer fortfarande signaler om en kvarlevande tystnadskultur och bristande tillit mellan personal och chefer. Alla anställda behöver veta och kunna använda sig av sin lagstadgade meddelarfrihet om man upplever att saker inte fungerar i verksamheten. Risk- och konsekvensanalyser ska genomföras och behöver tas på stort allvar i hela organisationen, exempelvis vid organisationsförändringar eller minskad personalstyrka. Facklig samverkan ska också vara en självklar del av allt utvecklingsarbete. Personalen ska ha möjlighet att påverka förändringar på arbetsplatsen.

## Rätt till heltid, möjlighet till deltid

Alla anställda ska ha rätt till arbete på heltid eller till önskad tjänstgöringsgrad. Det är viktigt att det är tydligt redan i utannonseringen av lediga tjänster. Region Skåne ska aldrig utlysa deltidstjänster.

Att inte ha inflytande över sin arbetstid är en starkt bidragande faktor till ohälsa, vilket gör att korttidsvikariat och timanställningar behöver minimeras. Delade turer ska inte förekomma och helgtjänstgöring i ett rullande schema ska ske högst var tredje helg.

## Jämställda löner

Under 2026 ska en lönekartläggning göras som ett första steg för att nå målet om att höja lägstalönerna i regionen till 29 000 kronor i månaden. Den lön regionen erbjuder ska gå att leva ett ekonomiskt självständigt liv på och satsningen behövs för att uppvärdera de kvinnodominerade yrkesgrupperna. Det ska inte vara ett måste att ha en partner med inkomst för att kunna få privatekonomin att gå runt.

Det är också viktigt att all personal i regionen har en löneutveckling som är kopplad till kunskap och kompetens och inte till hur många gånger man orkar byta arbetsplats. Idag står vi i en situation där personal som har varit trogen sin arbetsplats länge kan ha löner som ligger betydligt lägre än nyrekryterad personal som har bytt arbetsplats upprepade gånger.

## Rekrytering utan diskriminering

Vi lever i ett samhälle som är strukturellt präglad av rasism, sexism och funkofofi. Människor blir exempelvis bortsorterade i rekryteringsprocesser utifrån utlandsklingande efternamn, kvinnor får lägre ingångslöner och personer med funktionsvariationer antas sakna kompetenser.

En rapport från Integrationsverket visade att byte av efternamn till något som uppfattades som svenskklingande kunde kopplas direkt till höjd inkomst.

Region Skånes rekryteringsprocesser ska bidra till en ökad mångfald bland de anställda och alltid följa antidiskrimineringslagstiftningen. I Skåne finns dessutom en bred språkkompetens hos befolkningen, en kompetens som verkligen behövs inom exempelvis sjukvården. Bra samarbeten med de skånska folkbildningsinstitutionerna kan ge fler möjlighet till jobb och regionen högre kompetens i att möta sina invånare. Validering är viktigt, tillsammans med satsningar på särskilda praktikplatser, introduktionsprogram, fadderskap, språkundervisning och folkhögskolornas förberedande yrkesutbildningar. Andelen personal med annan bakgrund än svensk bör återspegla regionens befolkning.

Det ska också vara möjligt att få och behålla en anställning som funktions varierad. Det gäller både människor som har fått en arbetsskada eller förslitning under sin tid som anställd och människor som söker arbete inom regionens verksamheter. Alla ska ha samma möjlighet att ta del av information om lediga tjänster, ansöka och få dem. Regionen ska som arbetsgivare vara ett föredöme i att anställa medarbetare med funktionsvariationer - med rätt förutsättningar kan alla bidra med sin arbetsinsats. Målsättningen ska under de kommande åren vara fördubbla antalet anställda med olika typer av lönebidrag.

## Offentlig regi – demokratisk kontroll

En sammanhållen verksamhet är ofta effektiv. Trenden under de senaste åren har varit att stycka upp regionens verksamheter genom upphandling eller organisationsförändring. Det har gett många problem. Organisationen har blivit svårgripbar och upphandlingar till lägsta pris har tummat på kvalitet i tjänsten, i arbetsmiljön och på de fackliga rättigheterna för personalen.

Det är viktigt att vara medveten om alla de problem som finns med upphandling som sker enligt lagen om offentlig upphandling (LOU). LOU medför avgörande hinder för insyn, transparens och demokratiskt beslutsfattande. Dessa grundläggande svårigheter gör att så lite verksamhet som möjligt bör upphandlas. Regionen bör alltid överväga att återta verksamheter i offentlig regi när upphandlingarna löper ut. Strategisk verksamhet, som exempelvis städning i sjukhuslokaler, eller interna köp- och säljsystem bör till exempel inte upphandlas.

Man har under åren arbetet med att nyanställa yrkesgrupper som under årens lopp har försvunnit eller utsatts för privatiseringar, så som servicemedarbetare och lokalvårdare. Det är bra. Utan städning ökar vårdrelaterade infektioner, utan kvalitetsmässig servering av mat minskar patienternas aptit och utan fastighetsskötare fungerar lokalerna inte som de ska. Samtidigt ska uppgifter utföras av rätt person: en person utan sjukvårdsutbildning bör inte exempelvis mata en patient där det utgör en medicinsk risk om något går fel eller där ett samtal med exempelvis en sjuksköterska under måltiden kan ge viktigt

information om patientens mående och tillfrisknande. Samtidigt bör undersköterskor inte bli ålagda att sköta disk, städning och uppvärmning av mat, de är en yrkesgrupp som är anställd och legitimerad för omvårdnad av patienter och brukare. I det kan ingå hjälp och stöd vid matintag, men inte praktisk hantering där andra yrkesgrupper för service redan finns tillgängliga och är bättre lämpade.

Det är ett problem att servicemedarbetare och lokalvårdare anställs i en egen förvaltning och att regionen "leker affär" med sig själv. Det är en del av vården - inte tjänster som tillförs extra. Därför ska det göras en utredning över hur servicemedarbetare och lokalvårdare kan föras över till sjukvårdens egna förvaltningar. Det är också viktigt att den mat som regionen upphandlar har hårda krav på så låg klimatpåverkan som möjligt. Att maten är närproducerad är positivt både ur klimat- och beredskapssynpunkt.

## Upphandling av god kvalitet som ger goda villkor

Region Skåne upphandlar väldigt mycket verksamhet och produkter. Sättet man upphandlar på behöver därför vara påverkansbart för demokratisk styrning. Innehåll och tillämpning av avtal behöver vara förankrade och ställa krav på utförare, och när man tittar på hur mycket nya upphandlingar kostar behöver de också räkna med regionens administrativa kostnader för att handläggning, uppföljning och kontroll.

Avrop under avtal om vårdpersonal ska bara göras om det inte går att fastanställa ny personal och förlängning av hyrpersonalsavtal ska inte gå att göra. Vårdavdelningarna är inte en marknad att göra reklam på, därför ska vårdföretag inte ha rätt att kontakta vården när de har tillgänglig kompetens. Underleverantörer ska starkt begränsas - det är svårt att ställa avtalsmässiga krav på dem.

När man upphandlar vårdpersonal är det viktigt att titta på risk- och konsekvensanalyser – i slutändan "tävlar" man om samma kompetenser med vårdbolagen. De merkostnader som det för med sig hade kunnat läggas på bättre arbetsmiljö för de som arbetar inom offentlig vård. De lösningar och tjänster som köps in för att hantera och lagra patientdata ska vara juridiskt och praktiskt säkra för att minimera risker för informationsstöld. Så långt som möjligt bör patientdata lagras i regionens egna system för att minska risker och mellankostnader, när det görs externt behöver alla steg kontrolleras noggrant.

## Krav, uppföljning och sociala hänsyn

Region Skånes behöver koppla sociala krav till upphandlingarna. Först då kan man se till att personalen har goda arbetsvillkor i alla delar av regionens verksamhet, det är ett måste att ställa arbetsrättsliga krav i upphandlingar och aktivt arbeta för att följa upp dem. Kraven behöver stå i nivå med kollektivavtalsvillkor (SOU 2014:51) och ta hänsyn till eventuella risker för varje avtalsområde som upphandlas. Villkoren ska också alltid tas fram i samråd med arbetsmarknadens parter.

Arbetslivs- och ekonomisk brottslighet och osund konkurrens är risker vid upphandling. Det kan och bör undvikas genom systematiska revisioner, uppföljningar av leverantörer och krav på land-till-landrapportering för att upptäcka och undvika skatteflykt, avancerad skatteplanering och skattefusk.

Brist på effektiv uppföljning gynnar oseriösa leverantörer, ökar risk för förekomst av arbetsmarknadskriminalitet och gör de arbetsrättsliga kraven som ställs på leverantörer praktiskt taget verkningslösa. Regionen behöver se till att utveckla personalens kompetens och se till att det finns struktur och arbetssätt på plats för att kunna genomföra effektiva uppföljningar. Där kan fackföreningar bistå med rätt kompetens. Inspiration kan hämtas från den så kallade vita jobb-modellen där kommuner anlitar fackliga ombud som stöd i kravställning vid upphandlingar och uppföljning av kontraktsvillkor.

Konkurrensverket har konstaterat att det inte finns några hinder mot att en offentlig myndighet tar hjälp av en extern part eller ombud och understryker vikten av att offentliga aktörer verkligen har möjlighet att genomföra kontroller av de krav och villkor som ingår i upphandlingskontraktet. Det behövs ökad insyn och granskning av de utförare som ger vård, både för att säkra patientsäkerheten och efterlevnad av Hälso- och sjukvårdslagen. De senaste årens återkommande skandaler med överfakturerings, fusk och risker för patientsäkerheten talar sitt tydliga språk. De satsningar som regionstyret lägger på kontroll av ekonomiska oegentligheter hade kunnat gå till regionens kärnuppdrag, men bör i nuvarande läge istället finansieras inom regionstyrelsens ordinarie finansiering, utan neddragningar.

Det ska inte heller vara möjligt att företag bryter mot upphandlingsavtal gång på gång utan- att det får några konsekvenser. Region Uppsala har gått i fronten för möjligheten att inte ge avtal till oseriösa aktörer som upprepade gånger brutit mot sina avtal. Under 2025 påbörjades processen för att förbjuda Kry att öppna fler vårdcentraler i regionen, efter flertalet systematiska felfakturerings och polisanmälningar över landet. Även i Skåne har regionen brutit avtal med Kry efter liknande problem. Kammarrätten dömde till Uppsala kommuns fördel när de reserverade upphandlingen till icke-vinstdrivande verksamheter. Vitesklausuler ska följas från början av ingångna avtal och fakturagranskning ska alltid vara möjlig. Detta inkluderar även miljömål som bör vara tydligt formulerade i avtalen och inkludera underleverantörer.

## **Region Skåne som aktiv aktör i arbetet mot arbetsmarknadskriminaliteten**

Fusk, regelöverträdelser och kriminalitet på arbetsmarknaden påverkar hela samhället. Det gemensamma påverkas inte bara när de som jobbar utsätts för dåliga arbetsvillkor utan också genom minskade skatteintäkter. Genom lönedumpning, arbetsrätt- och arbetsmiljömässiga regelöverträdelser kan oseriösa leverantörer minska sina kostnader för att uppnå konkurrensfördelar.

De senaste årens undersökningar utförda av Polismyndigheten visar att det är allt mer vanligt att företagen används som verktyg för brott. Det kan handla om penningtvätt, bedrägeri, exploatering och människohandel.

Eftersom den här typen av brottslighet är beroende av den legala sfären, alltså kunder såsom andra företag och även de offentliga beställarna av tjänster, har även Region Skåne med sin köpkraft ett stort ansvar.

Systemet med marknadslösningar och privatiseringar inom välfärden har öppnat dörren för kriminella inom den offentliga vården. Den organiserade ekonomiska brottsligheten siktar in sig på välfärdsbrott och bedrägerier. Ekobrottsmyndigheten varnar för att kriminella gäng går in hälso- och sjukvården och är idag inblandade i både vårdcentraler och vaccinationsmottagningar. Både Västra Götalandsregionen och Region Stockholm har i sinagranskningar upptäckt kopplingar till organiserad brottslighet i befintlig verksamhet. Privata vårdföretag får fri tillgång till skattemedel genom den fria etableringsrätten, vilket är unikt i världen. Privatiseringarna i sig ökar risken för kriminalitet inom välfärden.

Att fortsätta försvara dagens system med privatiseringar och utförsäljningar av vår gemensamma välfärd är inte rimligt. Vi befinner oss nu i en situation där komplexa kontrollsystem behöver byggas för att garantera medborgarnas rätt till patientsäker vård. För att bryta den negativa utvecklingen krävs en omställning mot en vård i egen regi. Det skulle återföra kontrollen över vården till den offentliga sektorn.

2023 angav SCB värdet av de inköp som omfattas av upphandlingslagarna till motsvarande en sjättedel av hela Sveriges BNP.

Regionen har goda förutsättningar för kontroll och uteslutning av oseriösa aktörer och därmed praktisk möjlighet att motverka kriminaliteten på arbetsmarknaden, gynna schyssta villkor och sund konkurrens.



# **Regional utveckling**

Det regionala utvecklingsuppdraget är brett och omfattar bland annat klimatsmart utveckling i regionen, arbetsmarknadsutveckling och hållbar infrastruktur för framtiden. Regionens ansvar för klimatfrågan ska inte förbises i de vägval man står inför inom transportutveckling, energiförsörjning, skyddande av miljöer, katastrofberedskap och företagsstöd. En hållbar omställning och aktivt bekämpande av miljöförstörande utsläpp behöver vara vägledande för alla beslut som fattas i regionen. Det kräver investeringar.

Skåne har under många år haft landets lägsta sysselsättningsgrad och en arbetslöshetsprocent som ligger mellan en - två procent högre än riksgenomsnittet – i mars 2025 låg den på 8,1 procent, rikets högsta. Det behövs omfattande åtgärder för att ändra på detta strukturella problem. Det är viktigt att regionen är en aktiv del inom försörjningsfrågorna, att man samarbetar med folkbildning, högskolor, universitet och arbetsmarknadens parter. Satsningar som görs från regionens sida behöver komma invånarna till dels, framförallt de som står längre från försörjning, istället för att huvudsakligen fokusera på en önskad, inflyttad kompetens.

Varken arbetslöshet eller annan utsatthet slår jämt mot de skånska invånarna. Klasstillhörighet och bostadsort påverkar i hög grad hur exempelvis svängningar i ekonomin kan påverka vår vardag. I Skåne idag ser vi hur de ekonomiska klyftorna växer.

Regionen rör inte själv över alla områden som påverkar jämlikheten i Skåne, men de samarbeten som finns inom exempelvis infrastrukturplanering, planarbete, klimatsamverkan och arbetsmarknadsåtgärder behöver stärkas utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Det är viktigt att analysera åtgärder och utvecklingsområden efter vilka effekter de har på olika grupper och arbeta brett men fokuserat mot en mer jämställd region.



## Att arbeta för mindre belastning på klimatet

I mars 2023 släppte FN:s klimatpanel IPCC den senaste årsrapporten om läget i klimatkrisen. Den konstaterade bland annat att 1,5-gradersmålet riskeras att passeras ännu snabbare än vad man tidigare trott, och att konsekvenserna kommer att bli ännu allvarigare. De konstaterar att den globala uppvärmningen måste behandlas som ett direkt hot mot livet på jorden. Rapportens resultat är entydiga: det finns varken tid eller utrymme att vänta, enorma utsläppsminskningar krävs och vi måste agera nu.

I Region Skåne sätts ofta utsläppssänkande åtgärder som politisk motpol till exempelvis näringslivets intressen. Det ses som ett hot mot regional utveckling att förändra tillväxtmål och att vara stöttande till de regionala företagen ses som likställt med att inte ”ge vika” för miljöskyddande begränsningar på deras verksamhet. Det är ett synsätt som behöver förändras i grunden. Det vi ser på nationell nivå är istället att företag går samman mot nedtrappade klimatmål – det är politiken som bromsar, inte näringslivet. Klimatfrågan övergriper alla andra frågor och behöver påverka hur regionen utformar alla sina verksamheter. Det är avgörande för framtiden. De kostnader som samhällsomställningen kommer föra med sig är minimala i jämförelse med vad den stegrande uppvärmningens effekter kommer att kosta samhället, inte minst i risk för kommande katastrofer.

Den regionala utvecklingen behöver ske i form av en stor samhällsomställning. I den omställningen är näringslivet och företagen extremt viktiga. Den gröna omställningen gör vi tillsammans, för att det är ett måste, och för att vi har ett långsiktigt gemensamt mål om att minska den globala uppvärmningens verkningar lokalt och globalt. Kortsiktiga finansiella mål om tillväxt innan vi påbörjar samhällsomställningen är inte aktuella. Tillväxten behöver tvärt om ske genom omställning, inte genom förnekelse av allvaret i klimatfrågan eller förhoppningar om tekniska lösningar som ännu inte är uppfunna eller redo att användas.

Trots situationens allvar har vi under året sett att man istället sänker de miljömässiga ambitionerna, både på regional och nationell nivå. Regionen har en viktig roll att spela som samarbetspartner för näringslivet och genom att låta sin egen verksamhet vara förebild för klimatomfattig hållbarhet, speciellt när nedskärningar och nedprioriteringar sker på andra håll.

Regionen behöver också stärka sin roll som samverkanspart inom andra samverkansformer, t.ex. Klimatsamverkan Skåne. Man behöver återuppta stöttningen till de skånska kommunerna och kunna vara samordnare och stöd i kommunala miljöprojekt. Miljömålen behöver vara tydligt siffrersatta, ambitiösa, tillräckliga och de behöver uppnås.

## Energi – förnybar, lokal och ansvarsfull

Regionen har ett stort ansvar för samhällsomställningen, men hela samhället behöver snabba på utbyggnaden av förnybar energi. Ytterligare stöd till lokalproducerad, förnybar och fossilfri energi och arbetet med energieffektivisering behöver intensifieras och byggas ut. Den handlingsplan som tagits fram av Skånes effektkommission (Färdplan för Skånes elförsörjning 2023) är bra och bör användas för att bygga stabil, fossilfri energiförsörjning i regionen.

För att driva en trovärdig och långsiktig avveckling av fossila bränslen behövs satsningar på klimatneutrala verksamheter och överflyttning av transporter till spårbunden trafik. Klimatsmart byggande, energieffektiva plushus och solceller på regionens byggnader är också exempel på åtgärder där regionen kan bidra till långsiktig hållbarhet och resursanvändning.

Regionen kan agera utbildningsstöd i metoder och arbetssätt för att ställa om till klimatsmart verksamhet för långsiktig hållbarhet inom näringslivet. Klimatsamverkan Skåne (KsS) är nu för tiden helt osynliga i det regionala arbetet med klimatomställningen. KsS verksamhet behöver prioriteras högre och utökas till flera områden enligt de mål som Skånes klimat- och energistrategi innehåller för minskning av växthusgaser fram till år 2030.

Det behövs också satsningar på förnyelsebara drivmedel. Inom biogas finns det exempelvis stor utvecklingspotential för både produktion och användning. De laddningsstationer som finns runt om i Skåne täcker idag inte behovet. Det behövs fler, exempelvis vid hyreslägenheter och på landsbygden där avstånden är större. Ett helt fossilfritt Skåne behöver täcka mer än bara villaområden, bostadsrätter och tätbebyggda områden. De skånska jordbruken ska också kunna odla grödor för energiutvinning både för klimatet och beredskapens skull.

## Koldioxidbudget

Under 2020 lämnade Vänsterpartiet in ett förslag på att införa en regional koldioxidbudget. Det behövs fortfarande (nu än mer) för att ta kraftfulla politiska beslut för att vända den negativa klimatutvecklingen och nå målen från Parisavtalet. I budgeten bryts Parisavtalets mål ner till regional nivå och fokus sätts på att få ner koldioxidutsläppen, inte bara i regionens egna verksamheter utan för från alla utsläpp som sker inom Region Skånes geografiska område. Idag finns inget verktyg som fungerar på det sättet inom Region Skånes miljöpolicy.

Politisk styrning är ett av de viktigaste verktygen för att uppnå förändringar i form av minskande utsläpp. Den utsläppsminskning från stora svenska företag på 5 procent som vi såg under 2019 kan till stor del kopplas till politiskt styrda höjda priser på utsläppsrätter. Blir det dyrt med utsläpp från fossila bränslen minskar de, för 2019 i en takt som gjorde att klimatmålen kunde uppnås.

Under nuvarande regering syns samma tydliga mönster: Enligt Naturvårdsverkets preliminära statistik ökade de territoriella utsläppen med 7 procent under 2024 jämfört med 2023. Det var den största ökningen sedan 2010 och berodde främst på minskad andel biobränslen i diesel till följd av en sänkning av reduktionsplikten i januari 2024. Samtidigt bedömer Naturvårdsverket att Sverige inte kommer att nå något av sina klimatmål för 2030, 2040 eller 2045 med nuvarande politik.

För Skånes del skulle en koldioxidbudget peka ut hur snabba minskningar hela Skåne behöver göra från dagsläget, och på vilka områden, för att nå Parisavtalets gränsvärden.

## Breda satsningar för fler jobb

Skåne ligger sämst till i Sverige vad gäller arbetslöshet, och det skiljer stort mellan olika delar av regionen. Fem av landets sju kommuner med högst arbetslöshet ligger i Skåne. 2025 har Perstorp och Malmö regionens högsta arbetslöshetssiffror medan Vellinge och Lomma hade lägst. På senare år har skattekraften i regionen som helhet ökat, men ökningen är heller inte jämnt fördelad över Skåne. De insatser och stöd som regionen har ansvarat för har inte räckt till.

Långa perioder av arbetslöshet påverkar privatekonomin, pensionen och regionens samlade intäkter, samtidigt som det ökar risken för ohälsa. För att fler ska kunna försörja sig behövs fler arbetstillfällen både inom offentlig och privat sektor som passar de grupper som söker arbete.

Det ekonomiskt svåra läge som samhället är i med stora prisökningar som inte motsvaras av löneökningar kräver samordning mellan många samhällsinstanser, inte minst alla nivåer av utbildning och kompetensutveckling. Senare års entreprenörsoptimism inom medelstillsättning behöver breddas till fler sorters verksamheter och ett bredare spektrum av arbetstillfällen behöver värdesättas för att sysselsätta fler än de mest högt utbildade.

Trygga anställningsformer är ett måste för ett Skåne som vill stötta en stabil och långsiktigt hållbar arbetsmarknad. Sociala krav på lägst tillåtna lönenivåer och balans mellan vinstuttag och personalminskningar behöver övervägas när regionen delar ut pengar. Den verksamhet inom rehabilitering och anpassade arbetsplatser som tidigare sköttes av Arbetsförmedlingen behöver fortfarande finnas till.

Det ökade intresse som synts för arbete inom välfärden behöver tillvaratas när fler unga söker sig till omvårdnad, ett område där vi kommer att behöva en bred och skicklig kompetens i framtiden. De som idag är anställda i privata företag eller offentlig verksamhet som måste anpassa sig till fossiloberoende ska inte drabbas av arbetslöshet. Deras yrkeskompetens är viktig i den gröna omställningen, samtidigt som omsorgsekonomin kommer att behöva mångdubblas.

För att kunna hantera de nya gröna jobben behövs massiva satsningar på omställningsstöd, kompetensutveckling och utbildning. Arbetsförmedlingen, facken,

arbetsgivarna och utbildningsanordnare måste därför snarast påbörja kartläggningen av kompetensbehov och utbildningen av medarbetare som ska sköta framtidens gröna jobb.

## **Skånsk arbetsmarknadskommission**

Vänsterpartiet vill att Region Skåne initierar ytterligare satsningar för jobb tillsammans med arbetsförmedlingen och andra relevanta myndigheter, kommunerna, näringsliv, fackliga organisationer, folkbildning och utbildningsinstitutioner. En skånsk arbetsmarknadskommission ska inrättas som en kraftsamling för att ge människor sysselsättning över hela Skåne, med inriktning på de geografiska områden och grupper där behoven är störst. Satsningen ska samordnas av regionen, vara av långsiktig karaktär och mer omfattande och målinriktad än de projektsatsningar vi har sett under senare år.

Ett första uppdrag bör innefatta en djupgående analys av den strukturella arbetslösheten i länet, där inspiration kan dras både från tidigare arbete inom Malmökommissionen och den uppföljande Tillväxtkommissionen. Målbilden bör vara ett samlat åtgärds paket som samfinansieras av de olika aktörerna för medel som redan finns inom respektive ansvarsområde.

Samarbeten bör också knytas över sundet, exempelvis med Greater Copenhagen som samarbetspart, och invånarnas behov stå i fokus i frågor som rör gränshinder och pendling.

## **Satsa på det förnybara – för forskning, omställning och jobb**

En stor del av Skånes delmål mot att bli en fossilfri region kräver innovativa lösningar. Regionen behöver jobbsatsningar för långsiktiga klimatsatsningar via exempelvis forskningsprojekt. Arbetsmarknaden inom teknik och kunskapsutveckling har potential och det finns utrymme för att skapa nya arbeten inom energisektorn, inte minst när färdplanen för Skånes energiförsörjning ska omsättas i praktiken.

Ett sätt är att skapa lokala yrkesutbildningar inom området och i regionens regi utveckla arbetet med hur fler aktörer i Skåne kan nå miljömålen. Utöver att bidra till att uppfylla klimatmålen skulle en sådan satsning skapa arbetstillfällen både genom direkta produktionsbehov och inom utbildningssystemet.

## **Naturvård för miljön och besökarnas rekreation**

Skåneleden har många populära sträckningar där vandrings- och cykelleder lockar besökare, och det arbete som sker kring ledens utveckling är bra och bör fortsätta. Här finns också möjligheter till fler naturvårdare som arbetar med underhåll för ett hållbart nyttjande av den skånska naturen. Smarta metoder för att undvika överbelastning på de allra mest besökta platserna är också bra och bör utökas. Det ökade intresset för grön turism i Skåne är positivt och bör stöttas av satsningar på naturnära sommarjobb för unga när populära naturreservat blir alltmer besökta: skötsel av naturreservat, upprustning av vandringsleder och bekämpning av invasiva främmande arter. Vikten av att regionen stöttar upp i naturvård har ökat än mer med de neddragna statliga anslagen.

## Folkbildning, en demokratisk grundsten

En levande demokrati förutsätter ett samhällsklimat som tillåter debatt och dialog och institutioner och folkrörelser där människor kan bilda och utbilda sig tillsammans. Sverige har över tid haft en stark folkbildningstradition där folkhögskolor och studieförbund har grundläggande och självklara funktioner i att bilda, utbilda och ge möjlighet till utövande inom kultur. De är mötesplatser och plattformar för kunskaps- och erfarenhetsutbyte för alla åldrar, bakgrunder och på väldigt många platser. De stora nedskärningar som sker på nationellt plan är ett hot mot en grundläggande del av bildnings- och utbildningssystemet, något som riskerar att slå hårt mot många grupper i samhället. Regionen måste verka för att återfinansiera verksamheterna samtidigt som man finner vägar för att stötta de folkhögskolor och studieförbund som finns i Skåne. Vänsterpartiet vill avsätta fem miljoner kronor för att kompensera neddragna stöd till de skånska folkhögskolorna.

Kulturlivet i sig är en viktig del av regional utveckling. Folkbildningens kulturella infrastruktur är väl etablerad och inarbetad i alla delar av Skåne. Studieförbunden har aktiviteter i alla Skånes 33 kommuner vilket behöver synliggöras och tas tillvara på. Det regionala stödet är centralt för att upprätthålla goda möjligheter för oss invånare att kunna gå utbildningar, studiecirklar, utveckla våra intressen och interagera på ett brett samhälleligt plan.

Folkhögskolorna har långvariga erfarenheter och goda kunskaper kring utbildningsinsatser för människor som idag står utan arbete. Den vuxenpedagogiska verksamhet som folkhögskolorna driver är bevisat en bra väg in i samhället för människor som nyligen flyttat till Sverige. De grundutbildningar inom olika yrkeskategorier som kan samordnas med språkstudier och diplomeringskurser är beprövade och effektiva sätt att tillvarata människors kompetens och ge snabba vägar in i arbetslivet.

## Medborgardialog

Medborgardialog stärker demokratin och gör de politiska besluten bättre. Genom att lyssna på invånarnas tankar och erfarenheter får politiken och regionens tjänstepersoner en djupare förståelse för invånarnas behov, vilket ger relevanta och hållbara förslag och lösningar. När invånarna får vara med och påverka ökar också engagemanget, tilliten och acceptansen för besluten. Genom att föra dialog med invånarna kan Region Skånes verksamheter bli ännu bättre anpassade till verkliga behov, öka förtroendet för sina beslut och skapa lösningar som håller över tid. Det gör att resurser används mer effektivt – och att fler känner sig delaktiga i Skånes framtid. Arbetet med elektroniska medborgarförslag bör återupptas, men gränsen för hur många som behöver stötta förslaget justeras ner jämfört med tidigare år.

## Byggen hållbar infrastruktur i hela Skåne

En stor del av all gods- och persontransport från Europa passerar Skåne. Järnvägsnätet är tungt trafikerat och behöver byggas ut för att kunna möta höga och ständigt ökande behov – inte minst tills att den nya förbindelsen Ferhman-Bält är klar 2029.

I enlighet med målen om ett fossilfritt Skåne 2020 behöver både gods- och persontransport överföras från vägar till räls och till viss del även sjöfart. Både Agenda 2030, FN:s klimatpanel (IPCC) och det Klimatpolitiska rådet i Sverige kräver drastiska omläggningar av alla sektorer för att vi ska kunna uppfylla klimatmålen. Region Skåne med sitt stora väg- och järnvägsnät har stor förbättringspotential och ett stort ansvar att se till att målen uppnås. Det behövs sätts politiskt fokus på utbyggnaden av järnvägen och slopa större utbyggnationer av motorvägar i Skåne, t.ex. E6:an och E22:an.

För att kunna bygga ut järnvägen i den hastighet som krävs förutsätts att även staten höjer sina ambitioner. Tyvärr har man gått åt helt fel håll. Att fraktvägarna fungerar väl genom Skåne är en angelägenhet som berör hela Sverige. Förbindelser över Öresund behöver byggas ut, och det är viktigt att de alternativ som väljs inkluderar lösningar för godstransport, långdistanståg och kortare persontransporter. De rälsförbindelser som går till de skånska hamnarna behöver också underhållas och byggas ut för att möjliggöra en ökning av förflyttat båtgodis från väg till räls.

Det privata kortdistansresande som sker från de regionala flygplatserna och länge sponsrats av både region och kommuner behöver läggas ner. Att gå in med skattepengar och stötta mindre flygplatser är varken miljömässigt eller ekonomiskt försvarbart. Mindre flyg som det rör sig om trafikerar främst kortare rutter där tåg är ett bättre alternativ. För längre resor finns Kastrup Airport med anslutande trafik från Skåne, och de mindre flygplatserna användas för ambulansflygning, sjöräddning och brandspaning.

Regionen behöver satsa på hållbara alternativ och lägga investeringar i upprätthållen kollektivtrafik istället för att rikta bidrag till verksamheter som direkt skadar både miljö och klimat.

## Bredband

En viktig del av Skånes infrastruktur rör bredbandsutbyggnad. Idag har inte hela Skåne tillräcklig bredbandsuppkoppling för att arbeta, studera eller ha tillräckligt god internetanslutning för att få full samhällsservice. I takt med att digitaliseringen av välfärdstjänster går framåt blir detta av allt större vikt. Regionen har inget officiellt ansvar för bredbandsutbyggnad, men som del av regional utveckling är en hög täckningsgrad en grundförutsättning för att hela Skåne ska kunna leva. Regionen behöver fortsätta arbeta inom detta område för att ge möjlighet till en jämlik samhällsutveckling.

## Landsbygd och stad

I många av Region Skånes styrdokument betonas större städer som tillväxtmotorer för Skåne. Det synsättet är en återvändsgränd som förstärker ojämlikhet mellan stad och land. Många av regionens invånare bor utanför tätorterna och bidrar med stora tillgångar till en levande region. En stark offentlig infrastruktur för hela Skåne gör det möjligt att bo och arbeta över hela regionen. Man har rätt till god samhällsservice även utanför storstadsområdena.

## Att bygga aktsamt

I de satsningar på byggnationer som sker i regionen är det viktigt att natur- och kulturvärden inventeras och skyddas. Närmiljön påverkas vid större projekt och det är viktigt att ta så stor hänsyn som möjligt till de områden där byggnationen sker. De miljö- och konsekvensbeskrivningar som görs vid alla större utbyggnationer ska vara vägledande i ett tidigt skede och åkermark bör skyddas i hög utsträckning. När det är möjligt är en förtätning av redan existerande bebyggelse att föredra framför större expanderande områden på jordbruksmark.

## Hållbart jordbruk

Ett hållbart jordbruk är en viktig del av landskapsvården och matförsörjningen för Skåne och Sverige. Jordbruk i sig är dock både en del av lösningen och en del av problemet i belastning på miljö- och klimat.

Den regionala livsmedelsstrategin konstaterar att livsmedelsproduktionen både använder mycket resurser och är beroende av bland annat transporter, bränsle, energi, vatten och importerade insatsvaror. Lokal och småskalig produktion är bra men kan behöva stöttning för att ställa om till ekologisk produktion och ges möjlighet till förädling nära både odling och konsument. Regionen kan också behöva stötta de lokala jordbruken i produktion av insatsvaror, det vill säga exempelvis djurfoder, bränsle och gödsel. Ur ett beredskapsperspektiv är ett stabilt, lokalt jordbruk en oerhört viktig pusselbit som behöver finnas på plats inför kommande kriser. Den nya livsmedelsstrategi som är under framtagande behöver läggas fram för behandling, så att den nu gällande (som antogs 2017) blir anpassad till dagens förutsättningar.

## Skogsbruk

Regionen behöver också verka för ett hållbart skogsbruk med större biologisk mångfald och utan kalhyggen. Det binder mer koldioxid, stärker naturens motståndskraft mot bränder och stormar och stödjer trenden mot hållbar naturturism. Ett gott samarbete med bl.a. Länsstyrelsen i planprocesserna är av stor vikt i dessa sammanhang.

## Samverkan med idéburen sektor

Region Skånes idéburna sektor är stor, levande och mångfacetterad. Civilsamhället och den ideella sektorn spelar en avgörande roll för den regionala utvecklingen. Invånarnas möjligheter att utveckla och fördjupa sin kompetens utöver det rent yrkesrelaterade och deras möjlighet att delta i demokratiska processer genom medborgardialog behövs för att uppfylla de regionala utvecklingsmålen.

Överenskommelsen med den idéburna sektorn är viktig att utveckla, men samtidigt är det viktigt att inte välfärden lämnar över ansvaret till ideella krafter – det är samarbete som behövs, inte att den ideella sektorn övertar uppgifter som ingår i välfärdens åtagande. Detta rör inte minst sjukvård, där regionens ansvar är lagstiftat och volontärorganisationer inte kan förväntas ensamma bära det sjukvårdsuppdrag som regionen ansvarar för. Samtidigt är den lagförändring som trädde i kraft i januari 2023 med syfte att förenkla för idéburna organisationer att delta i offentlig upphandling ett positivt steg där regionen kan ta tillvara sektorns kompetens och erfarenhet i förfaranden som annars enbart innefattat vinstdrivna företag. Region Skåne bör dessutom ta initiativ till åtgärder för att tillsammans med föreningslivet stötta arbetet med jämlikt och jämställt föreningsutövande i Skåne.

I samverkan med den idéburna sektorn i dess fulla bredd är det viktigt att arbeta för att föreningsliv och aktiviteter är tillgängliga för så många som möjligt och att verksamheterna präglas av jämlikhet och jämställdhet. Även inom detta område är det viktigt att fortsatt behålla bredden och inte beskära medel till att exempelvis främst hamna inom innovativt entreprenörskap. Nuvarande Regionala Utvecklingsstrategi saknar i mycket riktlinjer för civilsamhällesaktörerna att agera efter, och refererade områdesstrategier är i många fall gamla eller saknar handlingsplaner.



**Kollektivtrafik**

Skåne behöver en billig, enkel och tillgänglig kollektivtrafik. Att åka mer kollektivt är något av det bästa vi kan göra för att anpassa oss till en mer klimatsmart resande. Att ständigt höja priserna och dra in linjer på landsbygden skadar tilliten till systemet och riskerar att färre kan använda kollektivtrafiken för sina resor.

Ökade levnadsomkostnader har gjort att transportfattigdomen ökar hos de som har minst, något som också syns mycket tydligt hos barnfamiljer med lägre inkomster. För att ha möjlighet att vara delaktighet i samhället krävs det att man kan förflytta sig för att klara av sin vardag. För att inte ytterligare öka klyftorna bör priserna i vår gemensamt finansierade transportsystem hållas nere, och helst avskaffas helt.

För att öka resandet behöver man kunna ta sig över hela Skåne - med ett stabilt, finmaskigt utbud av linjer och billigare biljettpriser. De vinster som idag görs inom Skånetrafiken ska gå tillbaka till verksamheten och utveckla ett bättre resande i hela Skåne.



## En skattefinansierad kollektivtrafik för alla

Vi vill på sikt ha en helt avgiftsfri kollektivtrafik i Skåne. Idag finansieras 53,2 procent av resekostnaden direkt av biljettförsäljningen, och styrets mål är att behålla eller höja den andelen. Om regionen istället beslutar att sänka självfinansieringsgraden och täcka en högre andel av kostnaderna genom skattefinansiering kan biljetterna bli billigare – ända ner till att det blir gratis att kliva på bussen eller tåget eftersom vi kollektivt redan betalat för resan genom skatten.

Det finns många goda exempel från platser där det genomförts. I Sverige har Avesta haft fri kollektivtrafik inom kommunen, något som gett ett stort mervärde för kommuninvånarna och ökat det klimatvänliga resandet. Exempelen från andra länder blir allt fler: Luxemburg och Estland har helt fri kollektivtrafik och Hasselt i Belgien har avgiftsfritt för alla upp till 20 år. Dunkerque har fritt resande för alla åldrar. Los Angeles har haft avgiftsbefriade bussresor under pandemin och överväger nu att avgiftsbefria resandet permanent. Staden Olympia i Washington har ett femårigt pilotprojekt med gratis kollektivtrafik för sina invånare. I Polen har 66 kommuner någon form av avgiftsfri kollektivtrafik.

Tyskland har infört månadskort för 49 euro, motsvarande drygt 500 svenska kronor. Den så kallade Tysklandsbiljetten gäller på all lokal- och regionaltrafik i landet. Det är en uppföljning på deras nationella sommarbiljett för 9 euro som fick flera att lämna bilen hemma. Det minskade koldioxidutsläppen med 1,8 miljoner ton och minskade biltrafiken i 24 av 26 städer. Samtidigt ökade tågresenärerna med 40 procent. Efter att Calais i Frankrike införde gratis kollektivtrafik i januari 2020 ökade resandet med nära 70 % under de första månaderna.

Det är dessa resultat som Vänsterpartiet på nationell nivå vill ta efter. Vi vill införa en Sverigebiljett som gäller för all regional trafik: för 450 kronor i månaden ska man kunna resa med buss, tunnelbana, pendeltåg och spårvagn över hela landet. Utvärderingarna av avgiftsfri kollektivtrafik talar sitt tydliga språk. I Avesta ökade resandet med 250 procent och redan ett år efter införandet minskade utsläppen i kommunen med 40 ton koldioxid. Hasselt i Belgien hade helt fri kollektivtrafik mellan 1997 och 2006 och ökade under den perioden resandet med 1300 procent.

Om regionen menar allvar med sina ambitioner om att höja andelen resor som görs med kollektivtrafik är avgiftsfria resor en mycket god väg att gå. Istället syns en omvänd trend: biljettpriserna i hela landet har stigit betydligt snabbare än konsumentprisindex mellan 2010-2020. Där den genomsnittliga prisutvecklingen har varit 12 procent har prisökningen på månadskort och enkelbiljetter legat på 43 procent.

Att fler åker kollektivt ska premieras, inte straffas med ständigt högre avgifter. Efter 2023 års chockhöjningar på i snitt 10 procent är det billigare att köra bil på vissa sträckor – trots höga bränslepriser. Det är en oerhört viktigt principiell gräns som har överskridits. Ingen vill betala mer för att få mindre och just nu är resenärerna missnöjda med grundläggande delar av kollektivtrafiken. Det motverkar direkt målen om ett fossilfritt Skåne och att ta andelar från biltrafiken. De fastlagda målen innebär att 40 procent av all motoriserad trafik i Skåne ska utgöras av kollektivtrafik år 2030, en god målsättning för hållbart resande. Idag diskuteras att sänka det målet, ett steg i fel riktning sett till klimatläget.

Idag är regionen försäljare av olika biljettpaket av ungdomsbiljetter, seniorbiljetter och skolbiljetter till de skånska kommunerna. Det är bra att biljetterna finns, men kollektivtrafiken är ett regionalt ansvar och det är orimligt att man har olika ekonomiska förutsättningar för att resa beroende på vilken kommun man bor i. Ett system där regionen fullt ut är ansvarig för kollektivtrafiken för samtliga invånare vore bättre.

En stark satsning för klimatet är i förlängningen en satsning på en hållbar framtid – det behövs också en förstärkning ökade stadsbidrag för att skapa de allra bästa förutsättningarna för ett stabilt, enkelt och hållbart kollektivtrafiksystem.

Under 2025 ville vi börja med ett kort för avgiftsfria resor under sommaren för barn och unga i högstadie och gymnasie. Många familjer har det tufft med höga priser på allt från mat till boende. Under sommaren kan det kännas lite extra i att behöva snåla med semesterpengarna, inte minst för barnens skull, något som Stadsmissionen i Skåne också lyft. Med gratis resor för barn och unga kan fler få ett aktivt sommarlov oavsett vilken kommun man bor i eller familjens ekonomiska situation.

Under 2026 vill vi införa en större studentrabatt på Skånetrafikens biljetter, som ska fungera för alla som läser en studiemedelsberättigad utbildning på universitet, högskola eller annan vuxenutbildning. Med hög arbetslöshet väljer många att söka sig till utbildning och vidareutbildning, men med allt högre levnadsomkostnader för bland annat boende och mat är transport en dyr kostnad som inte går att prioritera bort. Många av de som är på ingång till arbetsmarknaden återfinns också inom vuxenutbildningen, men studiemedel ger en låg inkomst. Med billigare studentbiljetter (och sikte på helt skattefinansierad trafik framåt) får invånare i utveckling och omställning det lättare att klara månadsutgifterna, trots en låg inkomst. Vänsterpartiet avvisar besparingen på 150 miljoner kronor som är föreslagen för kollektivtrafiknämnden, och finansierar en ökad studentrabatt med 50 miljoner kronor.

## En god resa för alla som reser

Det är viktigt att Skånetrafiken lyssnar på sina resenärer. En högre grad av resenärsperspektiv i utvecklingsplanerna skulle kunna ge stora förbättringar, framförallt genom att lyssna på dem som har allra störst hinder att nyttja kollektivtrafiken i dagsläget.

Genom att utgå från ”den svåraste resan” kan hinder undanröjas och kollektivtrafiken bli mer jämlik. Här kan aktiva samarbeten med olika organisationer dras nytta av, t.ex. Funktionsrätt Skåne.

## Fler ska kunna åka kollektivt

En välfungerande kollektivtrafik är en förutsättning för en levande landsbygd där man kan bo även utan bil. Det är oerhört viktigt att alla samhällsfunktioner kommer alla invånare till dels, även en tillgänglig och prisvärd kollektivtrafik. Strategiska satsningar på redan starka resandestråk riskerar att ta resurser från satsningar på geografisk tillgänglighet. De mer trafikerade stråkens inkomster behöver gå till en geografisk spridning av kollektivtrafiken.

Samtidigt behöver det finnas behovstäckande trafik även på de vältrafikerade stråken, där extra fordon kan sättas in under rusningstid. Stadsbusstrafiken behöver också planeras inför framtida behov i samarbete med kommuner, föreningar och resenärer med jämlikhet och jämställdhet i fokus.

De neddragningar som gjorts behöver ses över så att regionen inte skapar vita fläckar utan närhet till kollektivtrafiknätet. Vi behöver också använda kollektivtrafiken till mer än arbete och skola: till nöjen, kultur och natur. Att resa på det sättet kräver ett utbud som är tillgängligt även utanför de toppar då flest reser och till andra platser än stora arbets- och shoppingområden.

## Närbussen SkåneFlex

Många skåningar på landsbygden vill åka kollektivt men har inte möjlighet för att bussen går för sällan, hållplatserna ligger för långt bort eller på att det inte ens finns bussar att ta. Vi har därför lagt förslag på en närbuss - en busslinje som anpassar sin rutt efter vilka som vill åka och vart de ska. Anpassning efter resenärernas behov gör att det inte körs några tomma bussar när ingen behöver åka och färre fordon kan täcka större områden på kortare tid än med vanliga busslinjer. Modellen är utprovad i Värmland och fungerar bra där. Skåneflex, som projektet heter här, startades som test i Svalöv i september 2024 och utökas efter goda resultat till även Tomelilla och Sjöbo i oktober 2024. Projektet bör införas på fler platser över regionen med prioritet i områden där det finns få turer med ordinarie trafik.

## Resenärsservice

Skånetrafikens resenärsservice behöver utökas. De många alternativ som finns i det nya systemet för biljettköp behöver också kunna förklaras för den som inte har möjlighet att ta reda på all information själv. Idag kan resenärer råka ut för förseningar eller uteblivna bussar utan att ha en möjlighet att få reda på varför. Både hemsida och information om störningar behöver förbättras och fysiska resenärscenter behöver utvecklas. Idag lämnas ansvaret över på kommersiella aktörer, men regionen borde som ansvarig för kollektivtrafiken också vara ansvarig för reseservice.

Att appen utvecklas är bra, men det behöver också finnas tillgång till information för de som inte har tillgång till den, till exempel kan Skånetrafikens hemsida finnas på fler språk för besökande och icke- svensktalande.

### **Fler spår, välunderhållna spår**

Skåne är en av de mest kommuntäta regionerna i Sverige och trots ett relativt väl utbyggt järnvägsnät finns förvånansvärt många delar som inte nås av rälsburen trafik. För att den skånska kollektivtrafiken ska flyta så smidigt som möjligt och tillförlitligheten ska öka behöver också det löpande underhållet skötas betydligt bättre än vad som görs idag.

Ständiga upphandlingar, minskning av ansvarig personal och ständiga förändringar bland och från de entreprenörer som ansvarar för underhållet gör situationen ännu värre. Trafiken ska inte behöva stå stilla på grund av bristande underhåll. Behovet av infrastruktursatsningar är stort. Spårkapaciteten i Skåne behöver stärkas både ur miljösynpunkt och ur ett demokratiperspektiv. Trafikverket har länge varnat för konsekvenserna av det minskade underhållet – och vi ser tydligt effekterna idag.

Regionen behöver vara drivande för att både politiker på nationell nivå och Trafikverket prioriterar spårutbyggnad och underhåll.

### **Jämställt och jämlikt resande**

Kollektivtrafikplanering i Skåne är komplex och trafiken behöver kunna möta många olika behov samtidigt. Under många år har fokus legat på att skynda upp processer och strömlinjeforma resandet vilket har lett till en trafik som tar alltför lite hänsyn till äldre resenärer, barnfamiljer och tillgänglighetsanpassningar.

På många håll finns ett behov av närmast servicetrafik med många stopp, luft i tidtabellen för att komma till sin plats även med rullator och ett helt annat tempo: en trafik som har andra resenärer i fokus än arbetspendlaren som åker mellan olika större städer. Trots att det exempelvis till största del är kvinnor som reser kollektivt är stadsbusstrafiken anpassad till mäns rörelsemönster och arbetsscheman. Mäns resande sker oftast från punkt A till punkt B medan kvinnor oftare har flera stopp på vägen. Dessa resor är lika förutsägbara som de mellan hem och arbetsplats - trots det tas de inte lika stor hänsyn till.

Tidsmässigt är de flesta befintliga turer koncentrerade till rusningstid och utgår från kontorstid. Kvinnors restider ser ofta annorlunda ut, obekväma och oregelbundna arbetstider är vanligare vilket kollektivtrafiken behöver ta hänsyn till. Man behöver också ta hänsyn till olika trygghetsaspekter, t.ex. trygga resor hem när det är mörkt. Där kan tidssättningen på stadsbusstrafiken ses över. För att synliggöra och tillgodose resandebehoven i Skåne vill vi att Skånetrafiken aktivt arbetar med jämställdhetsintegrering i sin verksamhet, exempelvis utifrån jämställdhetskonsekvensbedömningsmodell (JKB). Det finns en utvärdering av hur implementering av modellen används just för att planera transporter och infrastruktur i regioner.

Att kunna ta sig till buss- och tågstation på ett tryggt sätt är också viktigt ur ett jämställdhetsperspektiv. Vi vill se cykel- och gångvägar till nyckelstationer även när man bor en bit utanför centralorten. Säkra cykelleder både för vardagsnyttan och med möjlighet till längre turer ska byggas ut och det ska bli lättare att ta med cykel ombord på kollektivtrafiken. Att kunna cykla till stationen med barn, gå med rullator eller på annat sätt få möjlighet att säkert ta sig fram vid sidan om tung och snabb trafik ger tryggare invånare som hellre väljer kollektivt resande.

Hållplatserna i sig bör inte heller ligga utan skydd för tung trafik vid vägar med höga hastigheter. De hjälpmedel som finns på bussar, t.ex. ramper och röstutrop av hållplatsnamn, behöver fungera och vara på tillräckligt hög volym för att kunna vara användbara för personer med nedsatt syn.

Idag är det ofta trängsel på tågen medan förstaklassvagnarna står tomma. De borde göras om till tysta kupéer. Om vi på riktigt vill utveckla en modern och välfungerande kollektivtrafik behöver alla utrymmen på tågen användas.

## Kollektivtrafik i egen regi

Skånetrafiken äger idag vissa av sina tåg och bussar medan andra hyrs in av företag. Att de anställda dessutom har en annan arbetsgivare än Region Skåne är ett problem, det leder till osäkra anställningsvillkor och minskad arbetsplatsdemokrati. Ett splittrat system mellan utförare riskerar inte bara stabiliteten i kollektivtrafiken som helhet utan bidrar också till oro för de anställda.

Facken och nu senast rapporten *Ohållbar kollektivtrafik? Yrkesvardagen för bussförare som kör åt Skånetrafiken* (K2) har tydligt signalerat att arbetsmiljö och arbetsvillkor för personal inom kollektivtrafiken är under all kritik.

Ensamarbete för ombordpersonal är exempel på sådant som gör medarbetarna väldigt utsatta. När avtalen löper ut bör regionen ta tillbaka även driften i egen regi. Det kommer leda till investeringsbehov i första ledet, men på sikt leder det till att regionen kan arbeta mer effektivt. Fram tills ett återtagande kan ske måste dagens avtal med privata aktörer skrivas om så att force major inte gäller för fackliga konflikter. Med dagens avtal är stora delar av de fackliga konfliktvapnen näst intill verkningslösa. Det system som finns för att mäta hur resenärerna upplever resorna behöver också kompletteras med hur den personal som arbetar på olika sträckor upplever dem. Ett "nöjd medarbetar-index" bör tas fram för att hitta brister i arbetsmiljön och förbättra dem.

Händelser som rör hot och våld mot tågpersonal eller annan otrygghet i kollektivtrafiken behöver motas bort. Forskning visar att kameraövervakning bara fungerar utbildning för planerade brott och inte mot t.ex. misshandel eller trakasserier från påverkade personer, vilket dessvärre är vanligt bland de hot som sker mot kollektivtrafikanställda. Istället för repressiva lösningar i form av väktare och andra övervakningssystem behövs satsningar en hållbar arbetsmiljö med exempelvis tillräckligt många tågvärdar per tågset och, vid behov, personal på stationerna.

## Sjuktransporter och färdtjänst för alla med behov

Sjuktransporter bör organiseras i offentlig regi tillsammans med ambulansverksamheten.

Målet är att alla som är i behov av sjuktransport ska kunna få det på ett enkelt och tryggt sätt som inte orsakar onödigt lidande eller stress. På en rad områden fungerar sjuktransporterna fortfarande inte bra nog. Regler och regeltolkning behöver ses över så att alla får sin rätt till deltagande liv uppfyllt.

Det är positivt att beställningscentralen återgått i offentlig regi. Det bör utredas även kring driften av färdtjänsten. Innan dess behöver kraven på utbildning höjas gentemot de entreprenörer som kör i färdtjänsten.



**Kultur**

Kulturen är en del av välfärden och måste ses som det. Den fyller en central plats i många människors liv och att delta i kulturella aktiviteter har bevisade samband med både bättre psykisk hälsa och en positiv inställning till demokrati. Samtidigt har kulturen ett egenvärde som är grundläggande även bortom ett nyttoperspektiv.

Ett levande kulturliv framhålls ofta som en attraktiv del av Skåne, men samtidigt drabbas kultursektorn ofta först när besparingar görs inom verksamheterna. Region Skånes kulturstöd är viktiga satsningar för att Skånes kulturliv ska överleva, växa och frodas. För att kunna göra det behöver långsiktigheten i stöden ses över för att kunna skapa en trygghet även för kulturutövarna.

En annan viktig aspekt är att värna om kulturens oberoende i det den skapar – även här är en bredd på kultursatsningar viktig för att möjliggöra många olika sorters skapande och bred tillgänglighet till den skånska kulturscenen.



## Att satsa på den fria kulturen

Det fria kulturlivet är en grundläggande del av yttrandefriheten. Genom gestaltning, tolkning och ifrågasättande utvecklas demokratin. I dagens politiska klimat syns en tydlig vilja att begränsa den fria kulturens utövande och existens och istället fokusera medel till bevarande av kulturminnen och stöd till fasta institutioner. Det är ett direkt hot mot det demokratiska samhället. Vi måste försvara den fria kulturens plats och rörelsefrihet i utvecklingen av vår gemensamma region.

Risken med minskade föreningsstöd till det fria kulturlivet är att bredden går förlorad och att aktivitet och utbud strömlinjeformas efter vad som är kommersiellt gångbart för tillfället. För att långsiktigt säkra kulturen krävs ett stöd som inte enbart ser den, dess utövare och deltagare som marknadsvaror.

De nedskärningar vi sett inom anslag till det fria kulturlivet har utgjort en farlig balansgång. De kulturskapande sammanhang och nätverk som finns idag har tagit tid att bygga upp och kan inte enkelt återhämta sig om de raseras. Vänsterpartiet satsar 25 miljoner kronor på kulturen, för att i viss mån kompensera för tidigare besparingar och minskade nationella anslag. Pengarna ska gå till verksamhetsstöd för att finansiera den kulturella infrastrukturen i regionen.

Förutom ett kännbart bortfall för samhällslivet skulle det innebära förluster av både sysselsättning för och förtroende från idag aktiva kulturskapare. Samverkansavtalets nivåer ska alltid ses som ett absolut minimum av finansiering från regionens sida. Regionens roll som investerare i kulturella och kreativa branscher (KKB) innefattar en stor bredd av aktörer och konstformer i Skåne. Det är tydligt hur KKB förväntas drivas som små företag, ofta med en ensam, ekonomisk ansvarig person och utförare som enda tillgång. För att få ett rikt och blomstrande kulturliv behöver stöden till KKB utformas efter deras faktiska driftformer och behov.

Regionen har ett dubbelt ansvar som kulturell finansiär. Dels behöver man stötta ett kulturliv som får vara fritt till form och innehåll, dels behöver man förbättra finansieringen av kulturpolitiska mål som exempelvis innefattar vissa målgrupper.

Kulturutövarna är, av naturliga orsaker, högst medvetna om vilka dessa mål är, och diskussionen om hur detta påverkar innehållet är ständigt pågående. Här finns ytterligare ett argument som rör långsiktig finansiering – det förstärker inte bara stabiliteten och möjligheten att leva som konstnär på sin konst, utan också möjligheten att arbeta med långsiktiga kulturpolitiska mål utan att indirekt styra enskilda produktioners innehåll.

Region Skåne ska inom alla områden ta sin roll som arbetsgivare på allvar. Indirekt måste regionen vara beredd att agera som arbetsgivare även gentemot det fria kulturlivet.

Vid nedskärningar är det personalen som drabbas hårdast. Även om lönerna passerar kulturföreningarna är det regionala beslut som drabbar eller stärker och därmed berör kulturutövarnas situation. Detta bör tas i beaktande och inkluderas i beslutsfattande som kan verka positivt för en bred arbetsmarknad inom regionen.

Precis som inom regional utveckling bör regionen agera för att stötta ett jämlikt och jämställt utförande och deltagande i det kulturella föreningslivet i regionen. Det inkluderar också stöd och samverkan med organisationer som företräder de nationella minoriteterna och deras rätt till inflytande, sitt språk och sin kultur.

## Kultur och demokrati

Europeiska kommissionen sammanställde en oberoende rapport om samband mellan kultur och demokrati 2023. Den fastställde att det finns starka samband mellan att delta i kulturaktiviteter och ha en större benägenhet att rösta i demokratiska val, utveckla en positiv attityd mot demokratiska värderingar som tillhörighet, tolerans, tillit och empati. Det utvecklade också personernas förmåga att uttrycka sig, lyssna på andra och förstå olika perspektiv. Studieförbunden är tillsammans med folkhögskolorna en del av folkbildningsrörelsen som är direkt grundläggande för kulturlivet i Skåne. Att värna demokratin är att värna den fria kulturens tillväxt och folkbildningen.

## Samordning och samarbete

Forskningen pekar tydligt på att kultur har goda synergieffekter inom välfärdssektorn, inte minst inom hälso- och sjukvård. Exempel som kultur på recept och projektet Jämlik hälsa, hälsofrämjande innovation i samverkan är goda tillgångar.

Vi vill också att kulturforskningen ges utvidgad möjlighet att undersöka kulturens roll för människor i Skåne, så att vi på bästa sätt kan skapa tillgängliga och hälsofrämjande kultursamarbeten för skåningar i alla åldrar. En samarbetsyta gäller sommarjobb för unga.

Regionen bör också gå in med finansiering till den regionala samordnaren av de kommunala kulturskolorna. Att barn får likvärdiga och goda möjligheter att delta i kulturskolans verksamheter är en grundsten i kulturutövande genom hela livet. Vänsterpartiet vill skjuta till en miljon kronor till funktionen regional samordnare för kulturskolorna.

Det finns många större kulturevent som anordnas runt om i Skåne, inte minst under sommarhalvåret. Regionen är redan medskapare till några av dessa medan andra är kommunala initiativ. Regionen kan gå in med en satsning för unga kring sommarkultur, som kan erbjuda föreställningar att avnjuta för invånarna och arbetstillfällen för unga och kulturarbetare inom många arbetskategorier över hela Skåne i samarbete med kommunerna.

## Regionens biblioteksverksamhet

Biblioteksverksamheten är en ytterligare en viktig del av den tillgängliga folkbildningen och regionen har möjlighet att bidra till det utvecklingsarbete som bedrivs lokalt.

Regionen behöver ha en god översyn över de kommunala biblioteken och dess verksamheter för att kunna skapa synergieffekter och se till att bibliotekens verksamhet når ut över hela regionen. De utför mycket gott arbete med t.ex. läsfrämjande, jämställdhet och mångfald.

De regionala tjänster som är kopplade till biblioteken har också möjlighet att fläta samman kultur mellan olika scener och uttryck så att än fler kan ta del av både upplevelse och utövande. Fortbildning, samordning och stöttning av de lokala biblioteken är viktigt för att kommunerna ska nå framgång i sina biblioteksuppdrag.

En viktig del av biblioteksverksamheten sker på de skånska sjukhusen. Sjukhusbiblioteken erbjuder möjlighet till utlåning till patienter vilket kan lätta bördan av att vara inlagd och om så önskas låta patienten utöka kunskapen om sitt sjukdomstillstånd på egen hand. De utgör en liten men viktig del där det ges möjlighet till avslappning, underhållning, information och tidsfördriv. Patientforum är dessutom ofta kopplade till sjukhusbiblioteken. Det är av stor vikt att de finns kvar.

## Mer kultur – mindre reklam

Inom kollektivtrafiken finns goda möjligheter för regionen att sprida information om kulturaktiviteter. Under 2020 fattades beslut om att reklamen inom kollektivtrafiken ska utökas, men merparten av utrymmet säljs till företag. Vi vill istället skona resenärerna från kommersiell reklam på ytor som regionen styr över och skapa ett offentligt rum som innehåller mer kultur. Det kan skapa gladare och nöjdare resenärer samtidigt som det kan ha en bildande effekt och ge inspiration till utflykter över regionen. Populära exempel är verken som visas på Triangeln station i Malmö och på Malmö centralstation.

# Yrkanden



## Inom regional styrning vill Vänsterpartiet:

**Att** Region Skåne fastställer skattesatsen till 11,63 procent;

**Att** Region Skåne utför en översyn av nuvarande styrsystem med sikte på tillitsbaserad styrning;

**Att** Region Skåne ser över upphandlingspolicyn för att säkerställa att samtliga upphandlingar är säkra, följer riktlinjer för socialt, ekonomiskt och miljömässigt ansvar;

**Att** Kammarkollegiets register för idéburen sektor rutinmässigt stäms av vid annonsering av upphandling;

**Att** Region Skåne sänker samtliga fasta regionala politikerarvoden.



## Inom sjukvård, psykiatri och tandvård vill Vänsterpartiet:

**Att** Region Skåne vid avtalsslut påbörjar återtagande av samtliga specialiserade vårdval vars avtal aktualiseras under 2025 i privat regi till offentlig regi;

**Att** Region Skåne innan möjlighet till återtagande skyndsamt inför kostnadstak på de specialiserade vårdvalen;

**Att** Region Skåne vid avtalsslut påbörjar återtagande av de ambulansdistrikt som idag ligger i privat regi till offentlig regi;

**Att** Region Skåne påbörjar arbetet med att upplösa Folktandvården AB och ta över verksamheten i egen regi;

**Att** Region Skåne utökar antalet vårdplatser inom somatisk och psykiatrisk slutenvård;

**Att** Region Skåne redovisar medicinskt omotiverade förflyttningar av multisjuka/demenssjuka äldre och att detta klassas som vårdskada. Förflyttning av följande underkategorier bör särskilt redovisas: patienter vårdade inom intermediärvård och intensivvård samt multisjuka eller demenssjuka äldre;

**Att** Region Skåne inrättar en vårdlotsfunktion för att informera om och säkerställa asylsökandes och papperslösas rätt till vård;

**Att** Region Skåne bekostar utbildning och fältarbete inom katastrofmedicin för den egna personalen på plats vid humanitära katastrofer;

**Att** Region Skåne skaffar beredskap för att ta emot patienter från humanitära kriser utomlands;

**Att** Region Skåne tar bort straffavgifter för uteblivna vårdbesök;

**Att** Region Skåne avgiftsbefriar samtliga besök till mottagningen för personer utsatta för sexuellt våld;

**Att** Region Skåne kartlägger de geografiska behoven av primärvård över Skåne och öppnar vårdcentraler där "vita fläckar" finns;

**Att** Region Skåne tar fram en strategi för jämlik digitalisering av vården;

**Att** Region Skåne tar fram en regional ensamhetsstrategi;

**Att** Region Skåne skärper bestämmelserna kring marknadsföring av sjukvård.



### **Inom arbetsgivarfrågor vill Vänsterpartiet:**

**Att** Region Skåne under 2026 påbörjar processen att korta arbetstiden med bibehållen lön på utvalda sjukvårdsavdelningar;

**Att** Region Skåne arbetar för att avskaffa karensdagen för samtliga anställda;

**Att** Region Skåne inrättar en kommission som särskilt granskar och följer upp arbetsmiljön i vården;

**Att** Region Skåne utökar grundbemanningen inom sjukvården;

**Att** Region Skåne utför en lönekartläggning för samtliga anställda med mål att kartlägga och höja lägstalöner.



### **Inom kollektivtrafiken vill Vänsterpartiet:**

**Att** Region Skåne ökar studentrabatten i kollektivtrafiken;

**Att** Region Skåne avgiftsbefriar resor under sommaren för barn och unga i högstadie- och gymnasieskolor samt för barn med färdtjänst;

**Att** Region Skåne vid avtalsslut påbörjar återtagande av all drift, service och ägande inom Skånetrafiken till egen regi;

**Att** Region Skåne utökar antalet språk som Skånetrafikens hemsida finns tillgänglig på;

**Att** Region Skåne långsiktigt satsar på en väl utbyggd tillgänglig kollektivtrafik med sikte på full avgiftsfrihet för resenären vid resandetillfället.



### **Inom regional utveckling vill Vänsterpartiet:**

**Att** Region Skåne inrättar och samordnar en skånsk arbetsmarknadskommission;

**Att** Region Skåne tar fram en koldioxidbudget tillsammans med de skånska kommunerna, näringslivet och andra aktörer för att tillsammans nå målen i Parisavtalet;

**Att** Region Skåne verkar för mer förnybar energi genom etablering av solceller på egna fastigheter och utbyggnad av den land- och havsbaserade vindkraften i samarbete med kommunerna;

**Att** Region Region Skåne stärker sin position som föregångare och drivande samarbetspartner inom miljö- och klimatfrågor;

**Att** Region Skåne stöttar upp folkhögskolorna med 5 mkr;

**Att** Region Skåne tillsammans med utbildningsaktörerna tar fram lokala yrkesutbildningar inom sektor förnybar energi och grön omställning;

**Att** Region Skåne tillsammans med utbildningsaktörerna tar fram en utlysning för att starta upp en utbildning till sjukvårdstolk;

**Att** Region Skåne arbetar tillsammans med utbildningsaktörerna för att skapa fler utbildningsplatser inom socialmedicin.



### Inom kultur vill Vänsterpartiet:

**Att** Region Skåne tar ansvar för det statliga samverkansavtalet och fortsatt ser dess finansiering som grundnivå för kulturens finansiering;

**Att** Region Skåne intensifierar arbetet med att finna långsiktiga finansieringsformer för det skånska kulturlivet;

**Att** Region Skåne stöttar upp studieförbunden i deras arbete;

**Att** Region Skåne tillskjuter 25 mkr till verksamhetsstöd för att finansiera den kulturella infrastrukturen i regionen;

**Att** Region Skåne tillskjuter en mkr till finansiering av regional samordnare för kulturskolor;

**Att** Region Skåne utöver grundfinansiering finansierar de satsningar som beskrivs i Kulturplanen.

# Tabellverk

## Uppräkning och resultat

| UPPRÄKNINGSFAKTORER           | 2025*         | 2026          | 2027          | 2028          |
|-------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| LPIK inkl läkemedel           | 1,5%          | 1,5%          | 3,3%          | 2,9%          |
| LPIK exkl läkemedel           | 1,4%          | 2,3%          | 3,9%          | 3,5%          |
| Demografiuppräkning           | 0,5%          | 0,0%          | 0,8%          | 0,8%          |
| Medicinskt teknisk uppräkning | 0,5%          | 0,5%          | 0,5%          | 0,5%          |
| Effektivisering HS            | -1,5%         | 0,0%          | 0,0%          | 0,0%          |
| Effektivisering övrigt        | -1,5%         | 0,0%          | 0,0%          | 0,0%          |
| *inkl återföring AGA          |               |               |               |               |
| <b>Skattesats</b>             | <b>11,18%</b> | <b>11,63%</b> | <b>11,73%</b> | <b>11,83%</b> |
| (förändring skatt ger)        |               | 1 740         | 2 216         | 2 730         |
| (förändring skatt %-enh.)     |               | 0,45%         | 0,55%         | 0,65%         |

| Budget (Mkr)                    | Budget 2025    | Prognos 2025   | 2026           | 2027           | 2028           |
|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Finansiering</b>             | <b>55 663</b>  | <b>55 494</b>  | <b>60 023</b>  | <b>62 780</b>  | <b>65 182</b>  |
| <b>Nettokostnader vht</b>       | <b>-55 023</b> | <b>-56 330</b> | <b>-59 098</b> | <b>-61 811</b> | <b>-64 377</b> |
| <b>Resultat</b>                 | <b>640</b>     | <b>-836</b>    | <b>925</b>     | <b>970</b>     | <b>805</b>     |
| <i>Finansiellt resultatmål*</i> | <i>1 113</i>   | <i>1 112</i>   | <i>1 185</i>   | <i>1 238</i>   | <i>1 291</i>   |
| <b>Balanskravsresultat</b>      | <b>0</b>       | <b>-1 460</b>  | <b>37</b>      | <b>171</b>     | <b>126</b>     |
| Ingående återställningskrav     | 0,0            | -173           | -1633          | -1596          | -1426          |
| Utgående återställningskrav     | 0,0            | -1633          | -1596          | -1426          | -1300          |
| Resultat % av skatt utj bidrag  | 1,2%           | -1,5%          | 1,6%           | 1,6%           | 1,3%           |

\*Finansiellt resultatmål innebär ett resultat på minst 2% av intäkter från skatt, utjämning och generella statsbidrag. Målet ska nås under en 5-års period

## Regionbidrag

| Regionbidrag 2025- 2028 (Mkr)       | Budget<br>2025  | Budget<br>2026  | Plan<br>2027    | Plan<br>2028    | Ökn. Ökn.<br>2025-2026 2025-2026 exkl tekn |              |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------------------------------|--------------|
| Kulturnämnden                       | 358,0           | 405,4           | 421,2           | 435,9           | 13,2%                                      | 12,9%        |
| Kollektivtrafiknämnden              | 4 013,1         | 4 254,4         | 4364,3          | 4517,1          | 6,0%                                       | 4,9%         |
| Regionala utvecklingsnämnden        | 283,6           | 308,3           | 320,3           | 331,5           | 8,7%                                       | 9,8%         |
| <b>SUMMA REGIONAL UTVECKLING</b>    | <b>4 654,7</b>  | <b>4 968,1</b>  | <b>5 105,8</b>  | <b>5 284,5</b>  | <b>6,7%</b>                                | <b>5,8%</b>  |
| PHHN - Psykiatri                    | 3 564,3         | 3 948,8         | 4112,1          | 4286,4          | 10,8%                                      | 8,2%         |
| PHHN - Hab o hjlm                   | 901,8           | 925,4           | 974,0           | 1021,2          | 2,6%                                       | 3,4%         |
| Sjukhusstyrelse SUS                 | 12 539,6        | 14 273,1        | 14935,8         | 15568,7         | 13,8%                                      | 14,6%        |
| Sjukhusstyrelse Landskrona          | 394,2           | 402,7           | 421,4           | 439,3           | 2,2%                                       | 6,8%         |
| Sjukhusstyrelse Helsingborg         | 3 516,0         | 3 806,6         | 3983,3          | 4152,1          | 8,3%                                       | 8,9%         |
| Sjukhusstyrelse Ängelholm           | 520,9           | 522,0           | 546,2           | 569,3           | 0,2%                                       | 0,0%         |
| Sjukhusstyrelse Kristianstad        | 2 566,1         | 2 665,3         | 2789,0          | 2907,2          | 3,9%                                       | 4,5%         |
| Sjukhusstyrelse Hässleholm          | 844,3           | 841,9           | 851,0           | 887,1           | -0,3%                                      | 0,3%         |
| Sjukhusstyrelse Ystad               | 1 200,0         | 1 225,7         | 1282,6          | 1337,0          | 2,1%                                       | 3,9%         |
| Sjukhusstyrelse Trelleborg          | 618,6           | 631,7           | 661,0           | 689,0           | 2,1%                                       | 2,5%         |
| PVN - PV Skåne                      |                 | 20,0            | 20,9            | 21,8            |                                            | 4,5%         |
| PVN - Hälsoval                      | 7 112,6         | 7 455,4         | 7801,5          | 8132,1          | 4,8%                                       | 4,8%         |
| PVN - Nära vård                     | 2 419,5         | 2 454,5         | 2568,5          | 2677,3          | 1,4%                                       | 4,4%         |
| PDV Kognitiv medicin                | 31,8            | 32,1            | 33,6            | 35,0            | 0,9%                                       | 1,9%         |
| NORV Med service                    | 605,5           | 621,7           | 650,6           | 678,2           | 2,7%                                       | 2,6%         |
| HSN                                 | 11 408,3        | 11 597,0        | 12185,4         | 12701,8         | 1,7%                                       | 0,6%         |
| E-hälsa                             | 58,7            | 60,4            | 63,2            | 65,9            | 2,9%                                       | 2,9%         |
| <b>SUMMA HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>    | <b>48 302,2</b> | <b>51 484,3</b> | <b>53 880,1</b> | <b>56 169,4</b> | <b>6,6%</b>                                | <b>6,7%</b>  |
| Regionstyrelsen                     | 1 860,8         | 2 347,4         | 2514,9          | 2602,9          | 26,2%                                      | -1,4%        |
| NORV - Digit                        | 0,0             | 0,0             | 0,0             | 0,0             |                                            |              |
| Personalnämnden                     | 212,2           | 221,1           | 229,7           | 237,7           | 4,2%                                       | 4,2%         |
| Patientnämnden                      | 18,0            | 18,1            | 18,8            | 19,5            | 0,6%                                       | 2,5%         |
| Revision                            | 19,9            | 20,1            | 20,5            | 20,9            | 1,0%                                       | 1,8%         |
| FSN - Regionfastigheter             | 7,0             | 8,2             | 8,5             | 8,8             | 17,1%                                      | 17,1%        |
| FSN - Regionsservice                | 20,5            | 31,0            | 32,2            | 33,3            | 51,2%                                      | 51,2%        |
| <b>SUMMA VERKSAMHETSSTÖD/ÖVRIGA</b> | <b>2 138,4</b>  | <b>2 645,9</b>  | <b>2 824,6</b>  | <b>2 923,1</b>  | <b>23,7%</b>                               | <b>-0,5%</b> |
| <b>TOTALSUMMA</b>                   | <b>55 095,3</b> | <b>59 098,3</b> | <b>61 810,5</b> | <b>64 377,0</b> | <b>7,3%</b>                                | <b>6,3%</b>  |

Reformer

| REFORMER 2026                         | Hälsa- och sjukvård |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
|---------------------------------------|---------------------|---------------|---------|-----|-------|-----|-------|------|------|-----|----------------|----------------|-----------|-----|---------------|--------|---------|
| Förändring/resursförstärkning         | PHH - Psykiatri     | PHH - Hab&Hlm | SUS     | LKR | HBG   | ÄHM | CSK   | HHM  | YSD  | TBG | PVN - PV Skåne | PVN - Hälsöval | PVN - NVH | PDV | NORV Med serv | HSN    | E-hälsa |
| Läkemedel utöver uppräknig            |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               | 35,5   |         |
| Åskande revision                      |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               | -8,4   |         |
| DCS Ryggmärgsstimulering              |                     |               | 8,4     |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Konstservice allmänna omkostnader     |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               | -3,4   |         |
| Årftlig cancer uppföljningsmottagning |                     |               | 3,4     |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Måltidskoncept för äldre              |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Förstärkning vårdgivar-service        |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Golden ticket-program ATMP            |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               | 5,0    |         |
| Satsning cancersjukvård               |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               | 23,0   |         |
| Prioritering KTN                      |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Skåneflex fortsättning och utökning   |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Malmöpendeln utökning                 |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Kultursatsning                        |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Inre driftledare ambulans             |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     | 3,8           |        |         |
| Ledarskapsakademin                    |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Psykiatrisatsning                     | 100,0               | 12,0          |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Justering Hab&Hlm                     |                     | -7,2          |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Engångskostnader LARO egen regi       | 20,0                |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Primärvårdssatsning                   |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                | 200,0          | 57,0      |     |               |        |         |
| Uppräknig folkhögskolor               |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Satsning regional utveckling          |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Tillfälligt SDV-medel 2026            |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Pilotprojekt ordningsvakter sjukhus   |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Kompensation strejkeffekt 2024        |                     |               |         |     |       |     |       | 30,0 |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Digitfysisk huvudvårsvård             |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               | 7,0    |         |
| Vidareutveckling digital rehab        |                     |               |         |     |       | 4,0 |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| underskottstäckning sjukhus           | 105,0               |               | 1 500,0 |     | 210,0 |     | 110,0 |      | 27,0 |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Tak i vårdval                         |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               | -300,0 |         |
| Förkortad arbetstid                   |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               | 80,0   |         |
| Frysta arvoden                        |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Folkbildning och fristående kultur    |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Öppethållande vårdcentraler           |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     | 20,0           |                |           |     |               |        |         |
| Regional samordnare kulturskolor      |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Stöd till folkhögskolor               |                     |               |         |     |       |     |       |      |      |     |                |                |           |     |               |        |         |
| Summa                                 | 225,0               | 4,8           | 1 511,8 | 0,0 | 210,0 | 4,0 | 110,0 | 30,0 | 27,0 | 0,0 | 20,0           | 200,0          | 57,0      | 0,0 | 3,8           | -161,3 | 0,0     |

| REFORMER 2026                         | Regional utveckling |       |      | Verksamhetsstöd / övriga |            |     |     |     |          |           |          |
|---------------------------------------|---------------------|-------|------|--------------------------|------------|-----|-----|-----|----------|-----------|----------|
| Förändring / resurs förstärkning      | KN                  | KTN   | RUN  | RS                       | NORV Digit | PeN | PN  | REV | FSN - RF | FSN - ReS | Finans   |
| Läkemedel utöver uppräknig            |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -35,5    |
| Åskande revision DCS                  |                     |       |      |                          |            |     |     | 0,4 |          |           | -0,4     |
| Ryggmärgsstimulering Konstservice     |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | 0,0      |
| allmänna omkostnader Årftlig cancer   |                     |       |      |                          |            |     |     |     | 1,0      |           | -1,0     |
| uppföljningsmottagning                |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | 0,0      |
| Måltidskoncept för äldre Förstärkning |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          | 5,        | -5,0     |
| vårdgivarservice Golden ticket-       |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          | 0         | -5,0     |
| program ATP Satsning                  |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          | 5,        | -5,0     |
| cancersjukvård Prioritering KTN       |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          | 0         | -23,0    |
| Skåneflex fortsättning och utökning   |                     | 50,   |      |                          |            |     |     |     |          |           | -50,0    |
| Malmöpendeln utökning                 |                     | 0     |      |                          |            |     |     |     |          |           | -30,0    |
| Kultursatsning Inre driftledare       |                     | 30,   |      |                          |            |     |     |     |          |           | -26,0    |
| ambulans Ledarskapsakademin           | 12,0                | 0     |      |                          |            |     |     |     |          |           | -12,0    |
| Psykiatrisatsning Justering Hab&Hlm   |                     | 26,   |      |                          |            |     |     |     |          |           | -3,8     |
| Engångskostnader LARO egen regi       |                     | 0     |      |                          |            | 4,0 |     |     |          |           | -4,0     |
| Primärvårdssatsning Uppräkning        |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -112,0   |
| folkhögskolor Satsning regional       |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | 7,2      |
| utveckling Tillfälligt SDV-medel 2026 |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -20,0    |
|                                       |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -257,0   |
|                                       |                     |       | 6,0  |                          |            |     |     |     |          |           | -6,0     |
|                                       |                     |       | 10,0 |                          |            |     |     |     |          |           | -10,0    |
|                                       |                     |       |      | -90,0                    |            |     |     |     |          |           | 90,0     |
| Pilotprojekt ordningsvakter sjukhus   |                     |       |      | 2,0                      |            |     |     |     |          |           | -2,0     |
| Kompensation strejkeffekt 2024        |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -30,0    |
| Digitfysisk huvudvårsvård             |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -7,0     |
| Vidareutveckling digital rehab        |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -4,0     |
| underskottstäckning sjukhus           |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -1 952,0 |
| Tak i vårdval                         |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | 300,0    |
| Förkortad arbetstid                   |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -80,0    |
| Frysta arvoden                        |                     |       |      | -1,1                     |            |     |     |     |          |           | 1,1      |
| Folkbildning och fristående kultur    | 25,0                |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -25,0    |
| Öppethållande vårdcentraler           |                     |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -20,0    |
| Regional samordnare kulturskolor      | 1,0                 |       |      |                          |            |     |     |     |          |           | -1,0     |
| Stöd till folkhögskolor               |                     |       | 5,0  |                          |            |     |     |     |          |           | -5,0     |
| Summa                                 | 38,0                | 106,0 | 21,0 | -89,1                    | 0,0        | 4,0 | 0,0 | 0,4 | 1,0      | 10,0      | -2 333,4 |

**Vänsterpartiet  
Region Skåne**

