

## Remiss. Regionplan för Skåne 2022-2040 HSN

Remiss. Regionplan för Skåne 2022-2040 HSN

### Inledning

Efter en ändring i Plan- och bygglagen (PBL) 7 kap om regional planering 2019 har Region Skåne ansvar för att ta fram en regionplan. Planen ska vara vägledande för beslut i den efterföljande kommunala planeringen och bland annat ange grundragen för användning av mark- och vattenområden, verka för insatser som kan bidra till att det långsiktiga behovet av bostäder kan tillgodoses samt verka för insatser som kan bidra till att minska länets klimatpåverkan och dess effekter. Regionplanen är det fysiska uttrycket av den regionala utvecklingsstrategin Det öppna Skåne 2030.

Hälso – och sjukvårdsnämnden yttrar sig utifrån nämndens ansvarsområde.

### Hälso – och sjukvårdsnämndens kommentarer

Hälso – och sjukvårdsnämnden vill inleda med att framhålla betydelsen av det som framgår av förslaget att ur fysiskt, psykiskt och socialt hälsoperspektiv skapa livsmiljöer som ger känsla av sammanhang och sociala nätverk liksom möjligheter till rekreation och fysisk tillgång till natur och upplevelser i en grön och trygg miljö.

Regionfullmäktige har i april 2020 fattat beslut om mål och färdplan för framtidens hälsosystem. Färdplanen anger färdriktning för omställningsprocessen med målbilden bättre hälsa för fler och ska tydliggöra hur de befintliga resurserna ska kunna användas på bästa tänkbara sätt på lång sikt. Förändringsarbetet kommer att påverka innehållet i hälso – och sjukvården men också formerna för hur hälso – och sjukvård bedrivs. Mer hälso – och sjukvård kommer att ske genom digitala lösningar, mer kommer att ske i hemmet och nära patienten, vården kommer också att i ökad utsträckning nivåstruktureras. Detta påverkar den digitala infrastrukturen, t ex behovet av utbyggd och säker struktur avseende bredband, men också planeringen av till exempel bostäder. Mer vård i hemmet innebär också andra krav i den fysiska planering som t ex möjligheter att förvara hjälpmedel, ramper för transporter av varor, närhet till p-platser och kommunala transporter.

I regionplanen lyfts faktorer som har betydelse för hälso – och sjukvårdens förutsättningar.

- Den demografiska utvecklingen med ett ökande antal äldre och yngre. De äldre konsumerar av naturliga skäl mer hälso – och sjukvård än yngre samtidigt som gruppen 0-6 år är den grupp som efter de äldre (65+) konsumerar mest vård.
- ”Vi kommer att leva längre och vara friskare” (regionplanen s 9). Samtidigt innebär det även att många med stor sannolikhet kommer att leva längre med sjukdom vilket påverkar vårdbehovet.
- I regionplanen konstateras att ”befolkningstillväxten i Skåne sker framförallt i de större städerna, vilket ökar de demografiska skillnaderna mellan stad och landsbygd. Att säkerställa ett välfärdsutbud på landsbygden i Skåne kan komma att bli en allt viktigare fråga framöver. Det kräver att samhällsplanering och finansiering kan möta dessa förändringar.”
- I regionplanen konstateras också att befolkningstillväxten i Skåne i första hand sker i de större städerna, vilket ökar de demografiska skillnaderna mellan stad och landsbygd. Den måste vägas in i hur framtidens hälso- och sjukvård planeras. Framtida hälso- och sjukvård samt omsorg kommer innebära att fler personer med stora vårdbehov kommer att fortsätta bo hemma eller i kommunala vårdboenden oavsett var i Skåne man bor. , då mer vård som idag ges på sjukhus kommer att kunna ges i hemmet. Trots detta kommer det fortsatt behövas en viss närhet till sjukhusens medicinska resurser, inklusive akutsjukhusets resurser. Redan idag behöver planering påbörjas för hur t ex akutsjukvården ska struktureras 2040. Om vi okritiskt planerar utifrån dagens läge kan det bli fel.
- Under avsnittet ”Fördjupning Bebyggelseutveckling” s 50 finns följande skrivning: ”Satsning ska göras på Skånes tillväxtmotorer och regionala kärnor vilka behöver ges goda förutsättningar för att driva utvecklingen och förse Skåne med arbetstillfällen, högre utbildning, specialistsjukvård och större kulturinstitutioner.”
- Hälso – och sjukvårdsnämnden instämmer i sättet att tänka men konstaterar att specialistsjukvård redan idag bedrivs på andra orter än de regionala kärnorna och att den utvecklingen sannolikt kommer att fortsätta. Vad som avses med begreppet ”specialistsjukvård” behöver förtydligas. Se även skrivning ovan om akutsjukvården.

Hälso – och sjukvårdsnämnden saknar perspektivet i regionplanen på vilken påverkan den pågående omställningen av hälso – och sjukvården har på den fysiska planeringen.

Hälso – och sjukvårdsnämnden saknar även perspektivet ”Likarätt” i regionplanen. Vilka konsekvenser får t ex lagstiftning på funktionshinderområdet för pla-

neringen? Kommunerna har det konkreta ansvaret för denna planering, men det borde lyftas tydligare även i regionplanen.

Hälso – och sjukvårdsnämnden vill också kommentera skrivningarna på s 56 avseende Hälsofrämjande livsmiljöer planeringsförutsättningar på sid 56 : ”Gestalta sjukhus och vårdmiljöer så att de blir läkande miljöer. Gröna miljöer, liksom tillgång till dagsljus och utblickar, har en bevisad positiv effekt på hjärnans återhämtning och får oss att må bättre. Det medför i sin tur minskning av komplikationer, vårdtider och medicinering. Region Skåne kan direkt påverka genom omsorgsfull gestaltning och planering av sjukhus och vårdmiljöer”.

Hälso – och sjukvårdsnämnden håller med om att forskningen visar att gröna miljöer och kultur har betydelse. Skrivningen kan uppfattas som att genom omsorgsfull gestaltning och planering kan flera av hälso – och sjukvårdens utmaningar hanteras, vilket är att dra betydelsen för långt. Underlag för investeringar är mer komplext än så.

Gilbert Tribo  
Ordförande

Pia Lundbom  
Hälso- och sjukvårdsdirektör