



Kompetensförsörjningsplan för Region Skåne 2019

• PERSONALNÄMNDEN 2019-05-24 •

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning, syfte och avgränsning	4
Utvecklingen av antalet förvärvsarbetande inom skånsk hälso- och sjukvård	5
Samtliga förvärvsarbetande inom hälso- och sjukvården i Skåne 2008-2015	5
Inom sjukvården sysselsatta legitimerade läkare och sjuksköterskor i Skåne län 1995-2016	5
Anställda i Region Skåne 2002-2019	6
Sammanfattande kommentarer kring utvecklingen av antalet arbetande inom skånsk hälso- och sjukvård	6
Faktorer som påverkar efterfrågan och kompetensbehov	7
Rekryteringsbehov utifrån antagande om volymökning till följd av demografi	7
Rekryteringsbehov på grund av pensionsavgångar	7
Andel avgångna	8
Andra utvecklingstendenser som påverkar framtida kompetensbehov	8
Större personal- och yrkesgrupper inom hälso- och sjukvård	9
Läkare – balans för nyexaminerade men obalans inom vissa specialiteter	9
Läkare – bedömning av balans/obalans i nuläget samt år 2025	9
Sjuksköterskor och barnmorskor – generellt stor obalans och utökat antal utbildningsplatser	9
Tillgångs- och behovsbedömningar; sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor samt barnmorskor per yrkesgrupp fram till år 2025	10
Sjuksköterskor och barnmorskor – bedömning av balans/obalans i nuläget samt år 2025	11
Annan hälso- och sjukvårdspersonal	11
Annan hälso- och sjukvårdspersonal – bedömning av balans/obalans i nuläget samt år 2025 ..	12
Andra yrkes- och personalgrupper	12
Chefer	12
Strategier för att möta kompetensförsörjningsutmaningen	13
Referenslista	14

Sammanfattning

För att uppnå Region Skånes mål med nöjda medborgare, behövs medarbetare inom Region Skåne som kan ge god service. Det behövs tillräckligt många, med rätt kompetens, på rätt plats och i rätt tid.

Behovet av välfärdstjänster kommer att öka drastiskt de kommande åren då befolkningen ökar i antal samtidigt som befolkningsstrukturen förändras så att allt fler blir äldre. Under samma tidsperiod uppnår dessutom många medarbetare pensionsålder. Det gör kompetensförsörjningen idag och i framtiden är till en av Region Skånes stora utmaningar. Redan idag är kompetensförsörjningen bekymmersam för ett antal personalgrupper och utvecklingen vad gäller behov och tillgång innebär att olika åtgärder och insatser måste göras inom området.

Syftet med Region Skånes kompetensförsörjningsplan är att visa på den kommande utvecklingen vad gäller tillgång till, behov av och efterfrågan på några av Region Skånes viktiga yrkeskategorier och kompetenser och samtidigt, vilket är ännu viktigare, visa på möjliga och nödvändiga strategier som krävs för att möta framtiden.

I perioden år 2008-2015 totalt ökade befolkningstillväxten i Skåne mer än antalet förvärvsarbetande inom hälso- och sjukvården i Skåne. Från 2014 kan dock konstateras att antalet förvärvsarbetande överstiger befolkningstillväxten. Samtidigt kan det även konstateras att legitimerade läkare och sjuksköterskor har ökat mer än befolkningstillväxten. Vid analys av data för specifikt Region Skåne ses samma mönster. Konsekvensen är att Region Skåne har förändrat sin kompetenssammansättning mot en väsentligen högre andel läkare, något högre andel sjuksköterskor och lägre andel medicinska sekreterare och undersköterskor. Denna utveckling är inte ett avgränsat skånskt fenomen utan belyses även ur nationellt perspektiv i utredningar och rapporter.

Det finns många faktorer som påverkar efterfrågan och kompetensbehov över tid för Region Skånes hälso- och sjukvård. För faktorer som demografisk utveckling, förväntade pensionsavgångar och extern personalrörlighet kan relativt välgrundade antaganden göras. Betydligt svårare är det än så länge att bedöma förändringar, t ex digitalisering och omstrukturering av hälso- och sjukvården (som exempel kan nämnas inriktning mot stärkt nära vård). En annan

faktor som påverkar efterfrågan är givetvis de ekonomiska förutsättningar som ges för att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamheten.

De personalgrupper som i nuläget är mest kritiska ur rekryteringshänseende är specialistkompetenta läkare, specialist-sjuksköterskor, grundutbildade sjuksköterskor, barnmorskor, medicinska sekreterare, biomedicinska analytiker, ingenjörer, IT-kompetens, tekniker och chefer. Även undersköterskor förväntas bli en bristkompetens under kommande år. Efterfråge-/tillgångsanalysen i kompetensförsörjningsplanen ger en entydig bild; för att säkra den framtida kompetensförsörjningen krävs en bredd i insatserna. Rekryteringsbehovet kommer inte enbart att kunna täckas av en ökad utbildningsvolym varför fokus måste läggas på nya arbetssätt och att kompetens används utifrån vad som är optimalt för verksamheten idag och i framtiden.

Region Skåne arbetar på många olika sätt för att möta rekryteringsutmaningen. Samtidigt är det uppenbart att Region Skåne inte som ensam aktör kan lösa de långsiktiga kompetensförsörjningsfrågorna. Det kommer därutöver att krävas fortsatta insatser från staten, som har det huvudsakliga ansvaret för utbildnings- och arbetsmarknadsfrågor, samt gemensamma insatser mellan landsting och regioner, exempelvis via överenskommelser genom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Viktiga statligt insatser i överenskommelse med SKL, inom vilka Region Skåne innefattas, är exempelvis; stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården ("Professionsmiljarden"), goda förutsättningar för vårdens medarbetare ("Personalmiljarderna") samt överenskommelse om en förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa. Exempel på överenskommelser mellan landsting eller regioner med bäring på kompetensförsörjning är t ex framtagna strategier om oberoende av hyrpersonal.

För att möta kompetensförsörjningsutmaningen krävs ett långsiktigt och konsekvent arbete. SKL har tagit fram nio olika strategier för att möta kompetensutmaningen. Dessa strategier sammanfaller i stort med Region Skånes insatsområden. I kompetensförsörjningsplanen används därför SKL:s indelning av strategier som utgångspunkt för Region Skånes strategier och insatser för att möta framtidens utmaningar.

Inledning, syfte och avgränsning

Behovet av välfärdstjänster kommer att öka drastiskt de kommande åren då Sveriges befolkning ökar i antal samtidigt som befolkningsstrukturen förändras så att allt fler blir äldre. Under samma tidsperiod uppnår dessutom många medarbetare i välfärdssektorn pensionsålder. Redan i nuläget är kompetensförsörjningen bekymmersam för ett antal viktiga kompetenser och kommer framöver i än större grad att fortsätta vara en av Region Skånes stora utmaningar.

Syftet med Region Skånes kompetensförsörjningsplan är att visa på den kommande utvecklingen vad gäller tillgänglighet, behov av och efterfrågan på några av Region Skånes viktiga yrkeskategorier och kompetenser och samtidigt, vilket är ännu viktigare, visa på möjliga och nödvändiga strategier som krävs för att möta framtiden. Parallellt arbetar förvaltningarna med lokala kompetensförsörjningsplaner.

Region Skånes kompetensförsörjningsplan uppdateras årligen under månad för att kunna utgöra ett underlag i Region Skånes budgetprocess.

I Region Skånes verksamhetsplan och budget 2019, med plan för 2020-2021, står Region Skånes övergripande mål som anger inriktning, skapar ramverket för prioriteringar samt utgör en röd tråd genom hela budget- och uppföljningsprocessen:



Rätt kompetenser är en av grundförutsättningarna för att Region Skånes verksamheter ska kunna möta medborgarnas krav och behov, både idag och i framtiden, och då även en förutsättning för att uppnå samtliga mål. Under målet *Attraktiv arbetsgivare* är detta formulerat till *En genomtänkt strategisk kompetensförsörjning är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag.*



FOTO: © NIKLAS LAURIN

Målsättningar och inriktningar i Region Skånes budget utgör grunden för verksamhetsspecifika uppdrag, som exempelvis Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård samt förvaltningsuppdrag till Region Skånes offentligt drivna hälso- och sjukvård.

Kompetensförsörjningsplanen har inte som ambition att täcka in samtliga de cirka 100 yrkesgrupper som arbetar i Region Skånes olika verksamheter. Region Skånes egen-drivna verksamhet består i stor grad av hälso- och sjukvårdsverksamhet och tyngdpunkten i kompetensförsörjningsplanen läggs därför på större yrkesgrupper inom Region Skånes hälso- och sjukvårdsverksamheter, exklusive bolag.

Utvecklingen av antalet förvärvsarbetande inom skånsk hälso- och sjukvård

I detta avsnitt redovisas kort hur utvecklingen av antalet anställda inom hälso- och sjukvården i Skåne har förändrats över tid utifrån olika tillgängliga datakällor.

Samtliga förvärvsarbetande inom hälso- och sjukvården i Skåne 2008-2015

Nedanstående graf visar samtliga förvärvsarbetande inom branschen Hälso- och sjukvård¹ i Skåne, oavsett sektorstillhörighet 2008-2015. Att det innefattar samtliga innebär att också administrativa och stödjande funktioner medräknas (ekonomi, personalfunktion, vaktmästeri, m m).

Diagram 1. Förändringen av antalet förvärvsarbetande inom hälso- och sjukvård samt befolkningen i Skåne år 2008-2015 (Källa: SCB)

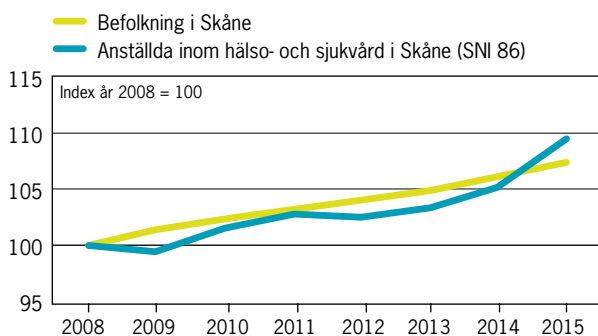
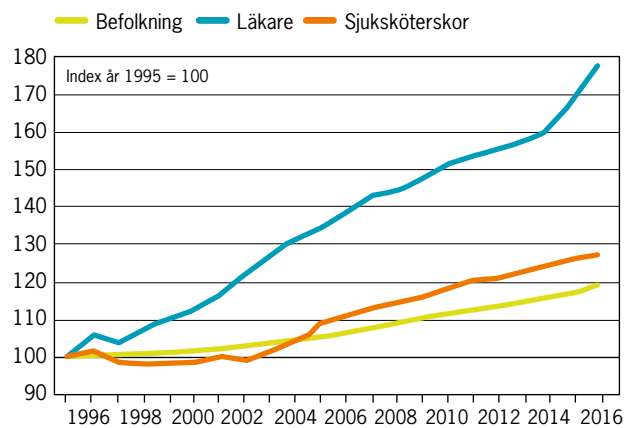


Diagram 1 ovan visar att befolkningen ökat mer än antalet förvärvsarbetande inom hälso- och sjukvården under perioden 2008-2015. Från år 2014 har dock antalet förvärvsarbetande inom hälso- och sjukvården ökat snabbare än befolkningen.

Inom sjukvården sysselsatta legitimerade läkare och sjuksköterskor i Skåne län 1995-2016

Socialstyrelsen redovisar regional statistik över antalet sysselsatta inom några legitimationsyrken². I dessa siffror ingår både Region Skånes medarbetare och sysselsatta i privat sektor inom näringsgrenen Hälso- och sjukvård (denna näringsgren utgör således renodlad hälso- och sjukvård och inte social omsorg)³. Socialstyrelsens siffror har i diagram 2 kompletterats med befolkningsstatistik från SCB. Siffrorna har indexerats så att första mätpunkten (1995) utgör 100, på så vis illustreras den årliga procentuella förändringen av antalet sysselsatta inom respektive legitimationsgrupp samt inom befolkningen.

Diagram 2. Förändringen av antalet förvärvsarbetande läkare och sjuksköterskor inom hälso- och sjukvård samt befolkningen i Skåne år 1995-2016 (Källor: Socialstyrelsen, SCB)



Antalet förvärvsarbetande läkare har nästintill varje år under tidsperioden ökat, den totala ökningen från 1995-2016 utgör 77 procent. Under samma tidsperiod har sjuksköterskor (som minskade 1997-2002) ökat med 27 procent, och befolkningen med 19 procent. I båda grupperna redovisas här totalerna dvs, både grund- och specialistutbildade sjuksköterskor, samt såväl AT-/ST-läkare som specialister på läkarsidan.

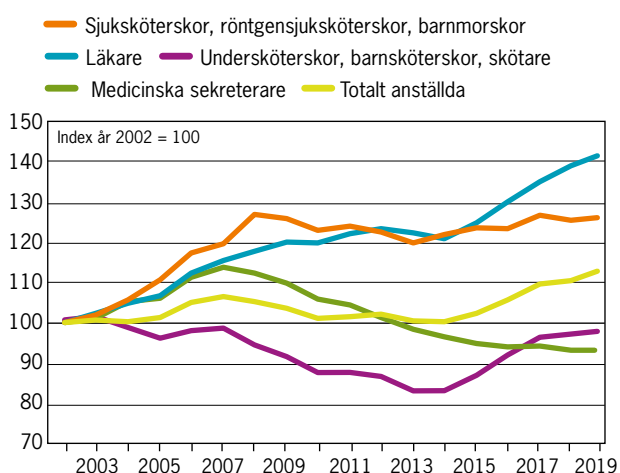


Antalet förvärvsarbetande läkare och sjuksköterskor har alltså ökat snabbare än befolkningen procentuellt sett. Läkarna har dock ökat i betydligt högre grad än sjuksköterskorna. Det är i detta sammanhang också viktigt att poängtera att detta inte (nödvändigtvis) betyder att samtliga yrkesgrupper som arbetar i vården har ökat. Socialstyrelsen har idag tyvärr inget uppdrag att sammanställa statistik över antalet förvärvsarbetande inom icke legitimerade grupper inom hälso- och sjukvården (exempelvis undersköterskor, skötare och medicinska sekreterare).

Anställda i Region Skåne 2002-2019

Utveckling av antalet anställda i Region Skåne inom ett urval grupper visar på följande utveckling sedan år 2002:

Diagram 3. Förändring av antalet anställda 31/1 respektive år i Region Skåne, totalt och på fyra större grupper år 2002-2019 (Källa: Region Skånes datalager)



Region Skånes anställda utgör cirka 85 procent av samtliga förvärvsarbetande inom hälso- och sjukvården i Skåne. Under den studerade tidsperioden ser vi att läkare och sjuksköterskor har ökat väsentligen mer än antalet anställda i stort, vilket till stor del förklaras av att undersköterskor och medicinska sekreterare har minskat i antal sedan 2002.

Utvecklingen i grafen skiljer sig något från diagram 2 baserad på Socialstyrelsens statistik vad gäller sjuksköterskor och läkare, vilket främst har att göra med att det är olika referensår (1995 i den förra och 2002 i den senare), notera också att datakällor och analysobjekt är olika.

Sammanfattande kommentarer kring utvecklingen av antalet arbetande inom skånsk hälso- och sjukvård

I det ovanstående har konstaterats att det sedan 1995 har skett ett tillskott av inom hälso- och sjukvården arbetande legitimerade läkare och sjuksköterskor. Tillväxten av dessa grupper har varit högre än befolkningstillväxten. Läkarna har dock ökat väsentligen mer än sjuksköterskorna. Samtliga förvärvsarbetande inom sektorn har ökat kontinuerligt från 2008 (som är de äldsta tillgängliga data), men tillväxten har fram till och med 2014 varit lägre än befolkningstillväxten.

Vid en jämförelse av förändringen av antalet anställda baserade på uppgifter ur Region Skånes personaladministrativa system, ses en förklaring till varför såväl läkare som sjuksköterskor kontinuerligt ökat väsentligen mer än befolkningen samtidigt som antalet anställda totalt i sektorn haft en långsammare tillväxt än befolkningen. Denna förklaring är att medicinska sekreterare och undersköterskor sedan 2002 har minskat väsentligt i antal, först de senaste åren har undersköterskor börjat öka igen, men är fortfarande lägre än 2002 års nivåer.

Konsekvensen är således att Region Skåne har förändrat sin kompetenssammansättning mot en väsentligen högre andel del läkare, något högre andel sjuksköterskor och lägre andel medicinska sekreterare och undersköterskor.

Socialstyrelsen beskriver i senaste Nationella planeringsstöd (NPS)⁴ fenomenet som en nationell trend, att tillväxttakten för läkare är avsevärt högre än för andra grupper, och problematiserar huruvida detta är resultat över strategiska överväganden.

Även Göran Stiernstedts utredning *Effektiv vård*⁵ tar upp problematiken med det minskade antalet undersköterskor och medicinska sekreterare.

Den ovan redovisade statistiken över förändringen av olika yrkesgrupper i den skånska vården indikerar att en del av kompetensutmaningen i sjukvården i Skåne består i den problematik som Socialstyrelsen och Stiernstedts utredning pekar på. Det vill säga att tillväxttakten för olika grupper är så olika, och risker för obalanser mellan yrkesgrupper kan föreligga. Att skapa en långsiktigt hållbar strategi för dessa frågor är avgörande för hälso- och sjukvårdens framtida kompetensförsörjning.

Faktorer som påverkar efterfrågan och kompetensbehov

I följande avsnitt presenteras bedömningar av det framtida rekryteringsbehovet ur två synvinklar; dels presenteras två bedömningar av ett rekryteringsbehov utifrån antagande om en volymökning på grund av förändrad demografi, dels rekryteringsbehov på grund av pensionsavgångar.

Rekryteringsbehov utifrån antagande om volymökning till följd av demografi

SKL beräknar i sin rekryteringsrapport 2018 att *välståndssektorn* behöver rekrytera 194 000 medarbetare fram till 2026 utifrån demografiska behovsökningar⁶. Region Skåne utgör idag sett till antalet anställda cirka 2,9 procent av hela välfärdsbranschen⁷, vid en extrapolering av SKL:s siffra för hela sektorn skulle Region Skånes rekryteringsbehov utgöra 5 600 personer.

Skånes befolkning förväntas under perioden 2018-2027 öka med 11 procent eller 149 000 invånare, till cirka 1 487 000 invånare år 2027. Under den närmaste tioårsperioden kommer Skånes åldersstruktur att förändras ganska markant, trots att medelåldern endast förväntas öka med mindre än ett halvt år. Det är framförallt barn och personer i åldrarna 80 år och äldre som förväntas öka mest fram till 2027⁸. I Region Skånes långsiktiga planeringsföresättningar från år 2017, ett dokument som utarbetas av Koncernstab ekonomistyrning vid Region Skåne som underlag i den långsiktiga ekonomiska planeringen, bedöms de demografiskt betingade resursbehovsökningarna inom hälso- och sjukvården fram till år 2026 att öka med 4,3 miljarder. Räkna vi om denna siffra till ett personalbehov motsvarar detta cirka 4 000 personer⁹.

En potentiell förklaring till skillnaderna i de två bedömningarna är att siffran som bygger på SKL:s material är en extrapolering av siffror på nationell nivå, och de regionala skillnaderna är stora.

Det finns således olika bedömningar av hur stort rekryteringsbehovet kommer bli framöver, men med tanke på den demografiska utvecklingen med en större andel äldre och färre i arbetsför ålder pekar de olika bedömningarna oavsett skillnader mot att det demografiskt betingade behovet av personal i hälso- och sjukvården kommer att öka framöver.

Ekonomiska förutsättningar påverkar kompetensförsörjningen

De två olika bedömningarna av det framtida rekryteringsbehovet pekar således på ett ökat behov av personal de närmsta åren utifrån en förändrad demografisk volym och sammansättning av befolkningen i Skåne. Samtidigt redovisar Region Skånes hälso- och sjukvårdsverksamheter betydande ekonomiska underskott, vilket, sett över sjukvårds-

förvaltningarna som helhet, indikerar en större personalvolym än de ekonomiska ramarna tillåter. Det kan samtidigt konstateras att ambitioner om ökad tillgänglighet, fler öppna vårdplatser och en ökad operationskapacitet snarare visar på ett behov av ökad personalvolym.

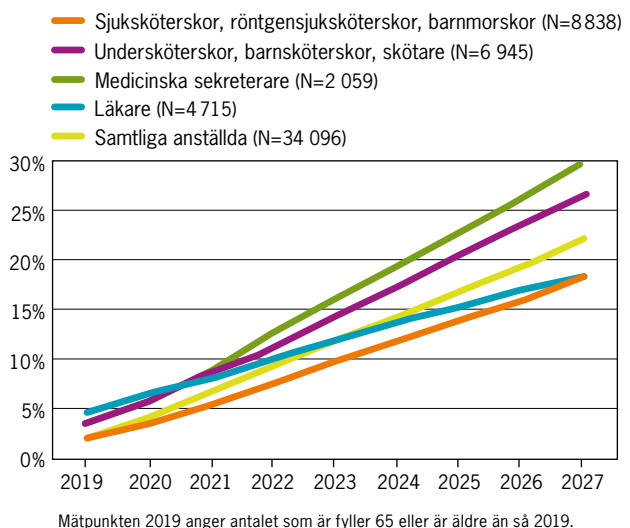
I SKL:s ekonomirapport från december 2018 konstateras att de kommande åren ligger det demografiska trycket kvar på en hög nivå. Om kostnaderna ökar i takt med demografin till 2022 skulle regionerna behöva genomföra åtgärder så som nya arbetssätt och arbetsmetoder, motsvarande drygt 12 miljarder, utan höjda statsbidrag¹⁰.

Rekryteringsbehov på grund av pensionsavgångar

Cirka 22 procent, eller 7 567 av Region Skånes medarbetare när 65 år fram till och med 2026. Som pensionsålder har i detta avsnitt ett antagande gjorts om 65 år, den faktiska pensionsåldern varierar, och det finns olika sätt att definiera pensionsålder¹¹.

Diagram 4 visar hur stor andel av vid årsskiftet 2018/2019 månadsavlönade anställda som når pensionsåldern de närmsta åtta åren¹². Fyra stora grupper redovisas samt totalen. Bland de redovisade grupperna är pensionsavgångarna

Diagram 4. Andel av anställda den 31 december 2018 som når 65 år fram till 2026, ackumulerade siffror. (Gäller månadsavlönade i Region Skånes förvaltningsdrivna verksamheter)



högre än snittet för medicinska sekreterare och undersköterskor, och omvänt lägre än snittet för läkare och sjuksköterskor. 2027 kommer således över en fjärdedel av de nu anställda medicinska sekreterarna och undersköterskorna att ha nått 65 års ålder.

Andel avgångna

Av tabell 1 nedan framgår Region Skånes andelen avgångna tillsvidareanställda¹³ inom några yrkeskategorier (AID personalgrupp) och samtliga. Samtliga avgångsorsaker ingår, således även pensioneringar. Andelen avgångna är högre bland sjuksköterskor än för andra grupper.

Tabell 1. Andel avgångna tillsvidareanställda åren 2016-2018 samt antal anställda den 31 dec 2018

Yrkesgrupp	Antal anställda 31 dec 2018	2016	2017	2018
Läkare	3 928	6,7%	6,1%	6,3%
Medicinska sekreterare	2 220	8,8%	7,5%	7,3%
Undersköterska/skötare m fl	6 327	7,2%	7,6%	8,7%
Sjuksköterska	8 624	10,9%	11,6%	11,4%
TOTALT	31 486	8,9%	9,2%	9,5%

SCB genomförde 2017 en studie som visade att 83 procent av de sjuksköterskeutbildade på arbetsmarknaden arbetade som sjuksköterskor, ytterligare 9 procent arbetade inom andra yrken i vård- och omsorgsbranschen, resterande 8 procent hade andra yrken¹⁴.

Andra utvecklingstendenser som påverkar framtida kompetensbehov

Utöver demografiska faktorer och förändringar av befolkningens hälsa finns fler utvecklingstrender som påverkar det framtida kompetens- och personalbehovet.

Digitalisering

I svensk hälso- och sjukvård satsas nu enormt på digitalisering som väntas leda till en grundläggande förändring av förutsättningarna för verksamheten.

Digitaliseringen, som handlar både om informationsdigitalisering och samhällslig digitalisering¹⁵ gör att svensk hälso- och sjukvård står inför en både möjlig och önskvärd transformation samt förändrade krav och förväntningar på service och tillgänglighet från invånarna. Region Skåne har som ambition att bli Sveriges ledande region i att utveckla, erbjuda och använda digitala tjänster inom hälso- och sjukvården med personcentrerad vård som utgångspunkt och att all digitalisering och e-hälsa har fokus på nyttan för patienten och med ett medarbetarperspektiv.

Övergång till digitala tjänster och verktyg påverkar såväl processer, strukturer, beteenden som arbetssätt och arbets-



FOTO: © NIKLAS LAURIN

innehåll. SKL pekar på en effektiviseringspotential¹⁶ men i nuläget är det svårt att förutspå digitaliseringens effekter på kompetensförsörjningen och vårt framtida kompetensbehov. Det är inte möjligt att på förhand fullt ut veta vad digitaliseringen kommer få för konsekvenser för hur arbetska organiseras och utförs¹⁷.

En digitaliserings- och e-hälsost strategi har beslutats för Region Skåne. Denna strategi ställer helt nya krav på flexibilitet, utvecklingstakt och, inte minst, servicenivå i organisationen. Som del i denna strategi pågår arbetet med införande av Skånes Digitala Vårdsystem (SDV). SDV syftar till att säkerställa att personal i vård och omsorg alltid har tillgång till rätt information på rätt plats i rätt tid och, inte minst, på rätt sätt, vilket är en förutsättning för att vården ska kunna utveckla och implementera moderna arbetssätt och klara av att leverera välfärdstjänster av hög kvalitet även framöver¹⁸.

Inriktning mot den nära vården

Primärvården har en central roll i hälso- och sjukvårdssystemet. Forskning visar att primärvården är den del av hälso- och sjukvården som har bäst förutsättningar att se till personers hela vårdbehov och bidra till en jämlik hälsa i befolkningen. I *SOU 2017:53 God och nära vård* utreds och föreslås en rad åtgärder som väntas leda fram till omfattande förändringar i hälso- och sjukvårdens struktur och därmed ge förutsättningar för en god arbetsmiljö och att även i framtiden kunna rekrytera och behålla medarbetare i vården¹⁹.

Region Skånes långsiktiga utvecklingsarbete för en stark och tydlig primärvård tillsammans med det hälso- och sjukvårdsavtal som tecknats med Skånes 33 kommuner i utvecklingen mot den nära vården kommer påverka vårt framtida kompetens- och personalbehov. Även i Region Skånes införande av en Sammanhållen Digital Vårdmiljö förutspås primärvården få en central roll.

Större personal- och yrkesgrupper inom hälso- och sjukvård

I följande avsnitt presenteras tillgångs-, efterfråge- och behovsbedömningar för större yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Bedömningarna baseras på Region Skånes utbildnings- och arbetsmarknadsprognos, förvaltningarnas kompetensförsörjningsplaner, aktuellt rekryteringsläge samt övervägningar gjorda utifrån aktuellt läge vad gäller utbildningsplatser.

Läkare – balans för nyexaminerade men obalans inom vissa specialiteter

Det råder i nuläget nationellt balans mellan tillgång och efterfrågan vad gäller nyutexaminerade läkare, men med väntetider för läkare som söker AT-tjänst. För yrkeserfarna läkare och specialiserade läkare överstiger nationellt efterfrågan tillgången, i synnerhet för specialister inom psykiatri och allmänmedicin²⁰.

Region Skåne gör årligen en *Läkarbemannings- och ST-plan*, utifrån uppgifter inlämnade av förvaltningarna och privata vårdgivare, för att få en bild av läkarkårens utveckling och sammansättning²¹. Underlaget ligger till grund för behovsbedömning och regional prioritering av nya specialistutbildningstjänster samt för verksamheternas lokala kompetensförsörjningsplaner.

Av 2018 års Läkarbemannings- och ST-plan framgår att den största obalansen mellan tillgång och behov av specialistkompetenta läkare finns inom specialiteterna allmänmedicin, psykiatri, radiologi, akutsjukvård, onkologi, obstetrik/gynekologi, klinisk patologi, neonatologi samt barn- och ungdomspsykiatri. Särskild prioritering av ST-utrymmen görs inom dessa större bristspecialiteter, men även för volymmässigt mindre och sårbara specialiteter.

För den volymmässigt största bristspecialiteten, allmänmedicin, har särskilda prognoser över tillgång och efterfrågan/behov gjorts i ett 10-årigt perspektiv. Givet oförändrad volym på ST-utrymmen, förutsägbara pensionsavgångar, oförändrade externa avgångar och rekryteringar kommer obalansen att minska succesivt fram till 2025.

Läkare – bedömning av balans/obalans i nuläget samt år 2025

För de specialiteter som i Läkarbemannings- och ST-plan rapporterar en obalans överstigande tio eller fler specialistkompetenta läkare har bedömning gjorts i perspektiven nuläge samt år 2025. Vad gäller det längre perspektivet bör dock noteras betydande osäkerhet då beräknad tid från påbörjad ST till färdig specialistkompetens är cirka 6,5 år. Prognosen till 2025 ska därför ses som en signal för behovet av ytterligare påbörjade ST de närmsta åren.

För bedömningen av balans/obalans används kriterier enligt nedan:

God balans ●	Knapp balans ●	Tydlig obalans ●
Tillgången möter efterfrågan.	Tillgången motsvarar knappt efterfrågan.	Tillgången är lägre än efterfrågan.
Det är möjligt att rekrytera personal med rätt kompetens.	Det är ofta, men inte alltid, möjligt att rekrytera personal med rätt kompetens.	Det är svårt att rekrytera personal med rätt kompetens.

Yrkesgrupp	Nuläge	År 2025
Specialistkompetenta läkare		
Akutsjukvård	●	●
Allmänmedicin	●	●
Barn- och ungdomspsykiatri	●	●
Klinisk patologi	●	●
Neonatologi	●	●
Obstetrik/gynekologi	●	●
Onkologi	●	●
Psykiatri	●	●
Radiologi	●	●

Sjuksköterskor och barnmorskor – generellt stor obalans och utökat antal utbildningsplatser

De skånska lärosätena antar sammanlagt cirka 1000 studenter årligen på sjuksköterske-, specialistsjuksköterske-, röntgensjuksköterske- och barnmorskeutbildningen. Det är en stor utmaning för Region Skåne eftersom stora delar av utbildningen är verksamhetsförlagd vilket ställer stora krav på planering, struktur och handledning. De traditionella handledningsmodeller (en handledare och en student), som hittills använts, måste bytas mot helt andra handledarmodeller. Arbetet pågår kontinuerligt i förvaltningarna med att se över handledarorganisationen, inklusive handledarnas kompetens.

Trots att det årligen utexamineras cirka 500 sjuksköterskor och cirka 300 specialistsjuksköterskor i Skåne råder det obalans på såväl grundutbildade som specialistutbildade sjuksköterskor. Förvaltningarna redovisar att den stora obalansen gäller erfarna sjuksköterskor med verksamhets-specifik kompetens och sjuksköterskor som har kompetens och erfarenhet att arbeta natt. Det är en generell obalans på specialistsjuksköterskor inom i stort sett alla områden. För att råda bot på obalansen på sjuksköterskor blir det viktigt att sjuksköterskor får arbeta med rätt saker. I annat fall kommer obalansen att bestå under lång tid.

FOTO: © NIKLAS LAURIN



Tillgångs-/och behovsbedömningar; sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor samt barnmorskor per yrkesgrupp fram till år 2025

I Region Skånes utbildnings- och arbetsmarknadsprognos görs en bedömning av respektive yrkesgrupp fram till år 2025. Nedan sammanfattas kort bedömningen, för bedömning i sin helhet hänvisas till *Skåne 2025 – Utbildnings och arbetsmarknadsprognos*²².

Grundutbildade sjuksköterskor

Då antalet examinerade och antalet som flyttar in till Skåne tillsammans antas bli större än antalet som går i pension och antalet som flyttar ut från Skåne beräknas tillgången öka med cirka 20 procent fram till år 2025. Samtidigt beräknas efterfrågan på grundutbildade sjuksköterskor öka med cirka 10 procent.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Då efterfrågan inte förväntas öka i samma takt som tillgången beräknas obalansen mildras något.

Röntgensjuksköterskor

Då antalet examinerade och antalet som flyttar in till Skåne tillsammans antas bli något större än antalet som går i pension och antalet som flyttar ut från Skåne beräknas tillgången öka med cirka 15 procent fram till år 2025. Samtidigt beräknas efterfrågan på röntgensjuksköterskeutbildade öka med drygt 10 procent.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Oförändrat läge år 2025 – balans.

Barnmorskor

Barnmorsketätheten, räknat per tusen invånare, är i Södra sjukvårdsregionen lägst i landet²³. Ett förväntat ökat antal förlossningar och stora pensionsavgångar för barnmorskorna i Skåne indikerar att Region Skåne behöver rekrytera omkring 500-600 barnmorskor fram till 2025.

Då antalet examinerade och antalet som flyttar in till

Skåne tillsammans antas bli något större än antalet som går i pension och antalet som flyttar ut från Skåne beräknas tillgången öka med drygt 5 procent fram till år 2025. Samtidigt beräknas efterfrågan på barnmorskeutbildade att öka med drygt 10 procent.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Dagens obalans vad gäller barnmorskeutbildade i Skåne beräknas vara relativt oförändrad under prognosperioden.

Specialistutbildade sjuksköterskor; Anestesi, intensiv, operation och ambulans

Då antalet examinerade och antalet som flyttar in till Skåne tillsammans antas bli något större än antalet som går i pension och antalet som flyttar ut från Skåne beräknas tillgången öka med cirka 5 procent fram till år 2025. Samtidigt beräknas efterfrågan på specialistutbildade mot anestesi, intensiv, operation, ambulans öka med cirka 15 procent.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Risk för fortsatt obalans år 2025.

Specialistutbildade sjuksköterskor; Barn och ungdom

Då antalet examinerade och antalet som flyttar in till Skåne tillsammans antas bli större än antalet som går i pension och antalet som flyttar ut från Skåne beräknas tillgången öka med drygt 20 procent fram till år 2025. Samtidigt beräknas efterfrågan på specialistutbildade mot barn- och ungdom öka med cirka 15 procent.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Oförändrat läge år 2025 – obalans.

Specialistutbildade sjuksköterskor; Distriktssköterskor

Då antalet examinerade och antalet som flyttar in till Skåne tillsammans antas bli mindre än antalet som går i pension och antalet som flyttar ut från Skåne beräknas tillgången minska med drygt 5 procent fram till år 2025. Samtidigt beräknas efterfrågan på distriktssjuksköterskeutbildade öka med drygt 10 procent.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Risk för tilltagande obalans år 2025.

Specialistutbildade sjuksköterskor; Psykiatrisk vård

Då antalet examinerade och antalet som flyttar in till Skåne tillsammans antas bli större än antalet som går i pension och antalet som flyttar ut från Skåne beräknas tillgången öka med cirka 10 procent fram till år 2025. Samtidigt beräknas efterfrågan på specialistutbildade mot psykiatri öka med drygt 10 procent.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Oförändrat läge jämfört med idag – obalans.

Sjuksköterskor och barnmorskor – bedömning av balans/obalans i nuläget samt år 2025

Bedömningen av balans/obalans baseras på Region Skånes utbildnings- och arbetsmarknadsprognos²⁴, förvaltningarnas kompetensförsörjningsplaner, aktuellt rekryteringsläge

Yrkesgrupp	Nuläge	År 2025
Sjuksköterskor		
Grundutbildade sjuksköterskor	●	●
Röntgensjuksköterskor	●	●
Barnmorskor	●	●
Specialistsjuksköterskor		
Anestesisjukvård	●	●
Intensivvård	●	●
Operationssjukvård	●	●
Ambulanssjukvård	●	●
Hälso- och sjukvård, barn och ungdomar	●	●
Distriktssköterskor	●	●
Psykiatrisk vård	●	●
Kirurgisk vård	●	●
Intermedicinsk vård	●	●
Onkologisk vård	●	●
Vård av äldre	●	●

God balans ●	Knapp balans ●	Tydlig obalans ●
Tillgången möter efterfrågan.	Tillgången motsvarar knappt efterfrågan.	Tillgången är lägre än efterfrågan.
Det är möjligt att rekrytera personal med rätt kompetens.	Det är ofta, men inte alltid, möjligt att rekrytera personal med rätt kompetens.	Det är svårt att rekrytera personal med rätt kompetens.

samt övervägningar gjorda utifrån aktuellt läge vad gäller utbildningsplatser (2017-02-28), redovisas sammanfattningsvis i tabellen ovan.

Annan hälso- och sjukvårdspersonal

Undersköterskor, skötare samt barnsköterskor²⁵

År 2013 arbetade cirka 28 000 personer med en vård- och omsorgsutbildning på gymnasial nivå i Skåne. Cirka 45 procent arbetade inom äldreomsorg, 20 procent inom hälso- och sjukvård samt 15 procent inom övrig vård och omsorg.²⁶

I Region Skåne minskade antalet anställda undersköterskor inklusive barnsköterskor med cirka 1 000 anställda mellan 2003 och 2014, men sedan 2014 har antalet successivt ökat. Att antalet undersköterskor i Region Skånes sjukvård minskade under en längre tidsperiod kan vara en bidragande orsak till en ökad obalans mellan de olika kompetenserna som behövs i vården. Fler undersköterskor i sjukvården kan bidra till en bättre balans och kompetensmix i verksamheterna. I arbetet med rätt använd kompetens och införande av kompetensstegar ses ett ökat behov av undersköterskor med såväl grundläggande som mer specialiserad kompetens.

Efterfrågan på undersköterskor beräknas fram till 2025 att öka kraftigt till följd av ökade behov inom äldreomsorg och hälso- och sjukvård. Tillgången till vård- och omsorgsutbildade kommer inte att kunna möta efterfrågan. *Sammanvägd bedömning till år 2025: Stor risk för att tillgången inte kommer kunna möta efterfrågan – obalans.*

Biträden inom vårdnära service

Biträden är, och kommer i allt större grad bli, en viktig personalgrupp inom hälso- och sjukvården. Uppgifter som rör

vårdnära service som t ex måltider och transport är uppgifter där biträden kan bidra till att vårdutbildad personal kan ägna mer tid åt det patientnära arbetet. I Region Skåne finns redan servicevårdare som handhar vissa uppgifter inom vårdnära service.

Sammanfattningsvis bedöms behovet av biträden öka samtidigt som rekryteringspotentialen bedöms vara god.

Medicinska sekreterare

Antalet medicinska sekreterare i Region Skåne har successivt och kontinuerligt minskat sedan 2008. Antalet kommande pensionsavgångar är stort, nästan var tredje av dagens medicinska sekreterare, kommer att uppnå pensionsålder fram till 2026. Behovet av ersättningsrekrytering kommer alltså att öka avsevärt. Redan idag är medicinska sekreterare en svårrekryterad medarbetargrupp och det pågående arbetet med rätt använd kompetens indikerar att denna grupp framöver kommer att behövas i än större grad. Effekter av digitalisering för gruppen är svårbedömda och i det längre perspektivet kommer yrkesrollen att förändras. Det pågår ett kontinuerligt arbete med att se över och renodla yrkesgruppens arbetsuppgifter samt att se över deras karriär- och kompetensutvecklingsmöjligheter.

I Skåne utbildas medicinska sekreterare av fyra olika utbildningsanordnare inom yrkeshögskolan. I nuläget utbildas cirka 100 personer årligen i Skåne inom detta yrke. *Sammanvägd bedömning till år 2025: Risk för kvarstående obalans.*

Fysioterapeuter

Efterfrågan på utbildade fysioterapeuter/sjukgymnaster beräknas fram till 2025 öka med närmare 15 procent. Då tillgången beräknas ligga kvar på i princip samma nivå under hela prognosperioden samtidigt som efterfrågan väntas öka innebär det sammantaget en risk för viss obalans vad gäller fysioterapeuter i Skåne vid slutet av prognosperioden.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Fortsatt risk för viss obalans.

FOTO: © NIKLAS LAURIN



Arbetsterapeuter

Efterfrågan på utbildade arbetsterapeuter beräknas fram till 2025 öka med cirka 15 procent. Då tillgången inte ökar i samma utsträckning som efterfrågan visar prognosen på en risk för viss obalans vad gäller arbetsterapeututbildade i Skåne år 2025.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Fortsatt risk för viss obalans.

Biomedicinsk analytiker

Efterfrågan på biomedicinska analytikerutbildade beräknas fram till 2025 öka med 10 procent. Då tillgången minskar samtidigt som efterfrågan ökar finns risk för tilltagande obalans vad gäller utbildade biomedicinska analytiker. Utbildningen har två spår, laboratoriemedicin och klinisk fysiologi. Det sistnämnda finns inte på alla utbildningsorter och biomedicinska analytiker med denna inriktning bedöms därför vara extra svårrekryterade.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Risk för tilltagande obalans under prognosperioden.

Psykologer

Antalet examinerade och inflyttare till Skåne beräknas överstiga antalet som går i pension eller flyttar ut från Skåne. Detta innebär att tillgången väntas öka med cirka 20 procent under prognosperioden. Samtidigt beräknas efterfrågan på utbildade psykologer under samma period öka med lika mycket.

Efterfrågeökningen beror till stor del på att efterfrågan inom hälso- och sjukvården väntas öka som en följd av att befolkningen växer. Dessutom antas andelen psykologer inom hälso- och sjukvården fortsätta öka.

Sammanvägd bedömning till år 2025: Risk för tilltagande obalans under prognosperioden.

Kuratorer

För kuratorer saknas underlag i Region Skånes utbildnings- och arbetsmarknadsprognos, bedömningarna baseras därför på förvaltningarnas kompetensförsörjningsplaner samt aktuellt rekryteringsläge. I nuläget kan utifrån detta konstateras att tillgången till kuratorer knappt motsvarar efterfrågan.

Annan hälso- och sjukvårdspersonal – bedömning av balans/obalans i nuläget samt år 2025

En bedömning av balans/obalans baserad på Region Skånes utbildnings- och arbetsmarknadsprognos²⁶, bedömningar av aktuellt rekryteringsläge samt övervägningar gjorda utifrån aktuellt läge vad gäller utbildningsplatser, redovisas sammanfattningsvis i tabellen nedan.

Yrkesgrupp	Nuläge	År 2025
Undersköterskor/skötare/barnsköterskor	●	●
Biträden inom vårdnära service	●	●
Medicinska sekreterare	●	●
Fysioterapeuter	●	●
Arbetsterapeuter	●	●
Biomedicinska analytiker	●	●
Psykologer	●	●
Kuratorer	●	Underlag saknas

God balans ●	Knapp balans ●	Tydlig obalans ●
Tillgången möter efterfrågan.	Tillgången motsvarar knappt efterfrågan.	Tillgången är lägre än efterfrågan.
Det är möjligt att rekrytera personal med rätt kompetens.	Det är ofta, men inte alltid, möjligt att rekrytera personal med rätt kompetens.	Det är svårt att rekrytera personal med rätt kompetens.

Andra yrkes- och personalgrupper

Utifrån förvaltningarnas kompetensförsörjningsplaner ses en ökad efterfrågan på ingenjörer, logistik, tekniker inom VVS och el, projektledare, planerare och fastighetsförvaltare. Dessa är yrkesgrupper som har en bred arbetsmarknad och konkurrensen är därför stor mellan olika arbetsgivare. En grupp för vilken konkurrensen om kompetens förväntas bli särskilt stor är inom IT-yrken. IT-kompetens väntas efterfrågas på hela arbetsmarknaden i takt med att digitaliseringen ökar. Det finns även specialistgrupper, t ex jurister och inköpare, där tillgången är stor men som ändå kan vara svårrekryterade på grund av konkurrens med andra arbetsgivare. Ekonomer och samhälls- och beteendevetare är i dagsläget inga svårrekryterade grupper.

Chefer

Det finns cirka 1 400 chefer på olika nivåer i Region Skåne. Cirka 140-150 chefer behöver rekryteras årligen. På enhetschefsnivå ses en högre omsättning än för chefsgruppen totalt. Chefer ska rekryteras både internt och externt. Att vara chef är en karriärväg och med det synsättet arbetar Region Skåne för att öka rörligheten både mellan verksamheter och mellan chefsnivåerna. Det är chefernas ansvar att identifiera potentiella chefer bland medarbetarna i sin verksamhet.

Strategier för att möta kompetensförsörjningsutmaningen

SKL har tagit fram nio olika strategier för att möta kompetensutmaningen. Dessa strategier sammanfaller i stort med Region Skånes insatsområden. I kompetensförsörjningsplanen används därför fortsättningsvis SKL:s indelning av strategier som utgångspunkt för Region Skånes strategier och insatser för att möta framtidens utmaningar. Genom att arbeta långsiktigt och konsekvent utifrån strategierna ges förutsättning för verksamma insatser.

Strategier för att möta kompetensförsörjningsutmaningen

1. Använd kompetensen rätt

- Låt vårdnära patientarbete utföras av medarbetare som är vårdutbildade.
- Låt administration utföras av medarbetare med administrativ utbildning.
- Använd kompetensstegar för utveckling i yrkesrollen.
- Utveckla strukturer för lärande och anpassa till framtida behov.
- Samverka med lärosäten och utbildningsanordnare utifrån verksamheternas behov av kompetens.

2. Bredda rekryteringen

- Ta fram en strategi för framtida kompetensbehov.
- Tydliggör vägar in i Region Skånes yrken, bryt mönster!
- Ta tillvara den kompetens och de erfarenheter som finns på arbetsmarknaden.
- Attrahera fler män till vårdyrken.

3. Visa på karriärmöjligheter

- Lyft fram karriärvägar.
- Stimulera och attrahera till chefskap.
- Använd den individuella utvecklingsplanen i medarbetarsamtalen för att konkretisera utvecklingsvägar.

4. Skapa engagemang

- Ta tillvara medarbetarnas idéer, engagemang och kunskap.
- Ledarskapskulturen ska präglas av tillit och engagemang.

5. Förläng arbetslivet

- Främja en god arbetsmiljö, såväl fysisk som psykosocial.
- Ta tillvara äldre medarbetares erfarenheter genom att anpassa arbetsuppgifter och arbetsvillkor.
- Möjliggör uppdrag som handledare och mentorer.
- Attrahera unga till arbete i Region Skåne.

6. Låt fler jobba mer

- Underlätta och erbjud heltidsarbete till alla som så önskar.

7. Använd tekniken

- Medarbetarnas digitala kompetens inventeras och utvecklas vid behov för att kunna dra nytta av nya tekniska möjligheter.
- Möjliggör att lärande sker på arbetsplatsen genom bättre användning av digitala verktyg och lärandestöd.

8. Marknadsför jobben

- Nå ut till skolungdomar, studerande och arbetssökande genom att möta dem där de är.
- Samarbeta med andra aktörer på arbetsmarknaden.

9. Möjliggör löneutveckling

- Genom den individuella utvecklingsplanen skapas förutsättning för medarbetaren att växa i sin arbetsroll.
- Var tydlig med vilka kriterier som krävs för att nå en viss lön.



Referenslista

1. SNI 86 enligt SNI 2007 (Svensk näringsindelning), justerad branschkodning av SCB för att undvika brott i tidsserien, branschtillhörighet vid 2015 låst bakåt.
2. Och är inte allomfattande heller på grupper med legitimation.
3. SNI 86 enligt SNI 2007 (Svensk näringsindelning), Socialstyrelsens bearbetade version där äldre data nycklats in i nomenklaturen från 2007.
4. Socialstyrelsen, Nationella planeringsstödet (NPS) 2018, februari 2018, <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-2-21>
5. Statens offentliga utredningar (SOU), http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2016/01/SOU-2016_2_Hela4.pdf
6. SKL, Rekryteringsrapport 2018, https://webbutik.skl.se/shop?funk=visa_artikel&artnr=7585-610-0
7. Beräkningen bygger på Region Skånes antal i novemberstatistiken 2016 dividerat med redovisad total i SKL:s rekryteringsrapport.
8. Skånes befolkningsprognos 2018-2027, 2018, s. 5, 8, Region Skåne https://utveckling.skane.se/siteassets/publikationer_dokument/befolkningsprognos-2018-2027.pdf
9. Detta med antaganden att 60 % av denna kostnadsökning utgör personalkostnader och ett oförändrat snittpris (då denna summa i sig är beräknad exklusive prisökningar).
10. Ekonomirapporten – om kommunernas och landstingens ekonomi, sid 7 respektive sid 50, SKL, december 2018
11. För mer information om pensionsålder, se Medelpensioneringsålder och utträdesålder, m m., Pensionsmyndigheten, 2016.
12. Observera att en ändring i beräkningen jämfört Region Skånes kompetensförsörjningsplan 2018 har gjorts, i mätpunkten för innevarande år (2019) ingår förutom de som fyller 65 under året även de som är äldre än 65 året 2019.
13. I detta sammanhang avses enbart andel som helt lämnat Region Skåne, ej de som bytt arbetsplats inom Region Skåne eller bytt till en annan anställningsform.
14. Sjuksköterskor utanför yrket, SCB, (2017) s.12, https://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549_2016a01_br_a40br1703.pdf
15. Med informationsdigitalisering avses den process där analog information transformeras till digital information. Det innebär att informationen blir strukturerbar, sökbar och tillgänglig genom digitala kanaler. (Digitaliseringskommissionen SOU 2014:13, hyperlänk: <http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2014/03/sou-201413/>).
16. SKL Rekryteringsrapport 2018, länk:https://webbutik.skl.se/shop?funk=visa_artikel&artnr=7585-610-0
17. Region Skåne, Västra Götalandsregionen, Centrum för regional analys vid handelshögskolan i Göteborg (2016) Strukturomvandling och automatisering – konsekvenser på regionala arbetsmarknader, länk: <https://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/strukturomvandling-och-automatisering/?highlight=strukturomvandling>
18. Sammanhållen digital vårdmiljö (SDV); Region Skånes stegvisa och fleråriga program som syftar till att uppdatera dagens IT-miljö till en heltäckande systemplattform. (länk: <https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/sammanhallen-digital-vardinformation-svd/>)
19. Statens offentliga utredningar (SOU), SOU 2017:53 God och nära vård, <http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2017/06/sou-201753/>
20. Socialstyrelsen, Nationella planeringsstödet (NPS) 2018, februari 2018
21. Region Skåne, ST- och läkarbemanningsplan, <http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/st/st-och-lakarbemanningsplan/>
22. Region Skåne, Skåne 2025 – Utbildnings och arbetsmarknadsprognos (publicerad 2016), <http://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/skane2025/>
23. Socialstyrelsen, Nationella planeringsstödet (NPS) 2017, februari 2017.
24. Region Skåne, Skåne 2025 – Utbildnings och arbetsmarknadsprognos (publicerad 2016), <http://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/skane2025/>
25. Då denna bedömning bygger på Arbetsmarknadsprognosen samredovisas dessa grupper, då de redovisas gemensamt i SCB:s statistik.
26. Region Skåne, Skåne 2025 – Utbildnings och arbetsmarknadsprognos (publicerad 2016), <http://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/skane2025/>

Region Skåne
291 89 Kristianstad
Telefon: 044-309 30 00
www.skane.se
www.skane.se/kontakt

