

Primärvårdsnämndens VERKSAMHETSBERÄTTELSE för verksamhetsåret 2020



Primärvården Skåne

Innehållsförteckning

Förord	4
Inledning	5
Redovisning av mål: Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet	8
TILLGÄNGLIG HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	8
PERSONCENTRERAD VÅRD	8
HÄLSOINRIKTAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	9
SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	9
KUNSKAPSBASERAD VÅRD	9
EFFEKTIV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	10
FAST VÅRDKONTAKT OCH NÖJDHET/VÅRDUPPLEVELSE	11
Psykisk hälsa	12
Cancervård	12
Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa	13
PRODUKTION	14
Redovisning av mål: En drivande utvecklingsaktör	16
KLINISK FORSKNING	16
DIGITALISERING FÖR FRAMTIDENS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	16
Redovisning av mål: Attraktiv arbetsgivare	17
RESULTAT FRÅN MEDARBETARUNDERSÖKNING	17
TRYGGA ANSTÄLLNINGAR	17
TYDLIGA KARRIÄR- OCH UTVECKLINGSVÄGAR FÖR MEDARBETARE OCH CHEFER	18
UTVECKLING AV REGIONINTERNA RESURSTEAM	18
JÄMSTÄLLDA LÖNER	18
ARBETE MED LIKA RÄTTIGHETER OCH MÖJLIGHETER	19
EN GOD OCH HÄLSOFRÄMJANDE ARBETSMILJÖ – SYSTEMATISKT ARBETSMILJÖARBETE	19
SJUKFRÅNVARON SKA MINSKA	19
SAMVERKAN MED PERSONALORGANISATIONER UNDER COVID-19	21
KOMPETENSFÖRSÖRJNING	21
Kompetensförsörjningsplaner	21
Rätt använd kompetens	21
Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor	22
Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera	22
Kompetensförsörjning; äldre medarbetare	23
UTBILDNINGSUPPDRAGET	23
OBEROENDE AV INHYRNING FRÅN BEMANNINGSFÖRETAG	25

UTVECKLING AV ANSTÄLLNINGSVOLYM OCH ARBETAD TID	26
Utvecklingen av anställningsvolym.....	26
Utvecklingen av använda timmar	26
Utvecklingen av använda timmar	28
UTVECKLINGEN AV VÅRD AV BARN (VAB) UNDER COVID-19.....	29
Redovisning av mål: En långsiktigt stark ekonomi	31
INVESTERINGAR.....	36
Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar.....	36
Utrustningsinvesteringar	37
Miljöredovisning	38
Krisberedskap och säkerhet	40
Uppföljning av arbetet med intern kontroll	43

Förord

2020 levererade en omvärldssituation som vi på inga sätt kunde föreställa oss när vi fastslog 2020-års verksamhetsplan. Men vårt uppdrag och vårt mål under hela året stadigt legat fast. En nära, tillgänglig och attraktiv primärvård – för hela Skåne.

Under verksamhetsåret 2020 har vi fortsatt det omfattande arbetet med att skapa en gemensam målbild för vad vi vill uppnå med primärvården Skåne och vi har fortsatt att förstärka primärvårdens roll som det första steget in i sjukvården.

Medan covid-19 utan tvekan medförde stora utmaningar för primärvården, aktualiserade smittspridningen flera av de förnyelsebehov som vi står inför och skyndade därför också på den omställningsprocess som initierades innan pandemin. Digitaliseringen tog stora steg framåt med en fortsatt utveckling av både Primärvården Skåne Online och UM Online. Införandet av mobila team och pilotprojektet akutsjukvård i hemmet är ytterligare exempel på hur arbetet med den nära vården fortskred under året.

Under 2020 fick primärvården också visa prov på stor flexibilitet när man på kort tid ställde om och anpassade verksamheterna till en ny vardag. Primärvården fick även ett utökat uppdrag med att testa och spåra misstänkt smitta, samt ett samordningsansvar gentemot kommuner och privata vårdaktörer. Även ett särskilt ansvar för de inledande faserna av vaccineringen mot covid-19 har ålagts primärvården.

Ändrade arbetsförhållanden till trots så har man också lyckats att blicka framåt. Införandet av ett nytt telefonisystem slutfördes under året och under hösten infördes riktade hälsosamtal, ett stort steg i primärvårdens preventiva arbete. Nya familjecentraler och vårdcentraler öppnades också upp, allt för att föra vården ännu närmare skåningen.

Pandemin har ytterligare belyst vikten av en nära vård. Genom ett gott samarbete med kommuner, privata aktörer och övriga verksamheter i Region Skåne har primärvården Skåne, trots en pandemi, kunnat fortsätta arbetet för en nära, tillgänglig och attraktiv primärvård för alla skåningar.

Birte Sandberg
Nämndsordförande

Sofia Ljung
Förvaltnings

Inledning

Primärvården Skåne är Region Skånes offentliga primärvård. Vi har ansvar för vårdcentraler barnavårdscentraler och barnmorskemottagningar. Vårt ansvar omfattar också skåneövergripande ungdomsmottagningar, dietistverksamhet, mödra- och barnhälsovårds-psykologer, specialiserad palliativ slutenvård, avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), palliativt utvecklingscentrum, kompetenscentrum primärvården Skåne (KCP) och Centrum för primärvårdsforskning (CPF). CPF och palliativt utvecklingscentrum bedriver arbetet genom avtal mellan Region Skåne och Lunds universitet.

Vårt uppdrag i förvaltningen utgår från Region Skånes verksamhetsplan och budget 2020. Vidare bygger och beskriver vår verksamhetsplan vägen framåt, via vår målbild, i sex olika strategiska områden.

Primärvården Skåne finansieras med två ersättningssystem. En del av verksamheten driver vi enligt lagen om valfrihetssystem, LOV, där vi ersätts utifrån de förutsättningar som ges i ackrediteringsvillkoren. Den övriga verksamheten finansieras av anslag, vilka ger grunden för den ekonomiska ramen.

Tillsammans är vi 4 300 medarbetare som varje dag gör skillnad i Primärvården Skåne. Vi har verksamheter på ett stort antal platser, fördelat över hela Skåne. Medarbetarna i verksamheterna är våra viktigaste ambassadörer och det är de som påverkar vårt varumärke mest. Förutom medarbetarna i kärnverksamheterna finns cirka 70 medarbetare på huvudkontoret i Lund. De jobbar inom HR, ekonomi, verksamhetsnära stöd, marknad- och kommunikation, samt i förvaltningsledningen och dess staber.

Primärvården Skåne i siffror

- 3 miljoner fysiska besök
- 4 miljoner kontakter via telefon, digitala besök och brev
- 2 av 3 besök i den skånska hälso- och sjukvården görs inom Primärvården Skåne
- 4 300 medarbetare
- 83 vårdcentraler
- 36 barnmorskemottagningar
- 91 barnavårdscentraler
- 9 kvälls- och helgmottagningar
- 26 familjecentraler

ÅRET SOM GÅTT – VIKTIGA HÄNDELSER

Året har präglats av pandemin på många sätt, alla verksamheter i samhället och befolkningen i stort har påverkats. Primärvården Skåne är inget undantag. Verksamheterna har kontinuerligt arbetat situationen anpassat och med uthållighet. Verksamhetsberättelsen är ett sätt att återge Primärvården Skånes måluppfyllelse, genomförda insatser och resultat under 2020.

Det har varit en utmaning att balansera ordinarie verksamhet med insatser för att hantera risk för smitta. Verksamheterna har separerat flöden, säkerställt skyddsmaterial och provtagit patienter i stor utsträckning. Under året är därmed färre fysiska besök genomförda och samtidigt har verksamheterna ställt om till utökad digital vård.

Under våren fick Primärvården Skåne ett samordningsuppdrag (koordinera samordningen mellan offentliga och privata vårdcentraler och i relation med samtliga kommuner). För att hantera uppdrag,

stödja verksamheter och hålla ihop styrningen och information har det ställt stora krav på ett sammanhållet och systematiskt kommunikationssystem. I det ingår dagliga informationsbrev, digitala möten och planerade avstämningsmöten. Arbetet med information har och är helt avgörande tillsammans med alla chefers och medarbetares engagemang och fina anpassningsförmåga utifrån pandemins utveckling men även med hänsyn till ordinarie verksamhet. Nedan följer exempel på uppdrag och viktiga händelser:

- Primärvården Skåne har ett regionalt uppdrag att bygga upp och driva Smittspårningsenheten för covid-19. Enheten har genomfört smittspårningar av covidpositiva patienter från självpровtagningen via 1177.se samt för de patienter som vårdcentralerna i Skåne och akutmottagningarna lämnat över. 220 medarbetare har under året utbildats för uppdraget.
- Under våren ingår alla verksamheter i en förvaltningsövergripande eskaleringsplan.
- Den 27 dec vaccinerades den första patienten mot Covid-19.
- Förvaltningen har arbetat fram ett gemensamt målbildsarbete som inkluderar strategiska områden.
- Palliativvårdsavdelningen i Trelleborg öppnades, enligt beslut, åter 2020-10-01. Planering pågår för omlokalisering till nya lokaler för att kunna möta uppdraget motsvarande 6 palliativvårdsplatser.
- Palliativ vård och ASIH är sedan 2020-09-01 ett eget verksamhetsområde inom Primärvårdsförvaltning. Under 2020 har koncentration lagts kring framtagande av rutiner, säkerställa materialtillgång samt öka beredskap och kunskap för att kunna vårda patienter med Covid-19.
- Palliativ vård och ASIH är sedan 2020-09-01 ett eget verksamhetsområde inom Primärvårdsförvaltning. Primärvårdschef har rekryterats. Verksamhetsområdet har under hösten genomfört en anpassning till Primärvårdsförvaltningens struktur.
- Beslut fattades våren 2020 kring ny *Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet 2020 - 2025*.
- Vårdcentralerna Törnrosen och Rosengård i Malmö fusionerade till en gemensam verksamhet under det nya namnet Vårdcentralen Kryddgården.
- Primärvården Online lanserades under våren för att ge medborgarna ytterligare en kontaktväg till Primärvården Skåne. Ungdomsmottagningarna flyttade en stor del av verksamheten som inte kräver fysisk undersökning till digitala besök (UM-online).
- Telefonisystemet har bytts till ett system med tidsbokad uppringning.
- Primärvården har i samarbete med kommunerna utvecklat en vårdform för våra sköraste invånare, mobila vårdteam, som erbjuder utökad möjlighet till vård i hemmet.
- Verksamhetsområdena akutmedicin och internmedicin vid SUS har i samverkan med primärvårdsförvaltningen ansökt om medel för ett tvåårigt försök med akut sjukhusvård i hemmet. Syftet med försöket är att testa om de goda erfarenheter som finns internationellt även fungerar i Sverige. Inriktningen av försöket ligger i linje med utvecklingen av framtiden hälsosystem och dess olika insatsområden
- Miljöresultaten för Primärvården Skåne har under 2020 påverkats av Corona-pandemin. Majoriteten av miljömålen har förbättrats.
- Året har även innehållit fortsatt planering för införande av SDV
- Virusexpressen - Provtagningsteam, som internt döpts till Virusexpressen. Teamen består av nio bilar som rullar på Skånes vägar sedan i mars i jakt på covid-19 smitta inom äldreomsorgen.

Övergripande förändringar och konsekvenser till följd av Covid-19 pandemin i Primärvården Skåne är bland annat;

- Gruppaktiviteter minskats och i stora delar helt utgått.
- Möjligheter för både fler yrkeskategorier att arbeta hemifrån, tex telefonsjuksköterskor som arbetar hemma eller läkare som kunnat administrera från hemmet.
- Flera yrkeskategorier har kunnat ersätta fysiska besök med digitala.
- Primärvården Skåne online gick igång igen för att avlasta vårdcentralerna med de patienter som har lättare allmänmedicinska besvär som helt kan hanteras digitalt.
- Influensavaccinering genomfördes på många enheter innovativt, tex drive-through vaccination
- Under våren avbokade många patienter sina årskontroller och man såg att patienterna sökte i mindre utsträckning än tidigare.
- Samtliga drop-in verksamheter inställda (ink provtagning som nu enbart kan tidsbokas)
- Ökad belastning på provtagning i och med PCR-tester, snabb-tester samt i viss (liten) utsträckning antikroppstestning
- Entrévärdar på de flesta vårdcentraler, där man försökt använda den yrkeskategorin med störst möjlighet att frikopplas från övrigt arbete utifrån RAK.
- Förstärkning av helgmottagningar och vårdcentraler för att kunna erbjuda kommunen stöd och eventuella hembesök
- Stöd samt vid behov hembesök och provtagning vid utbrottshantering i kommunala verksamheter.

VERKSAMHETSFÖRÄNDRINGAR/-ÖVERGÅNGAR

Inför eller under året har inga större verksamhetsförändringar genomförts som påverkar det ekonomiska utfallet eller antalet anställda. Internt har organisationen strukturerats om från tre till fem primärvårdsområden.

Redovisning av mål: Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

TILLGÄNGLIG HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Corona-pandemin innebar under hela året att icke-nödvändiga fysiska besök skulle undvikas. En digital omställning behövdes för att bibehålla en god tillgänglighet. Ett exempel är ungdomsmottagningarna som planerade om en del av verksamheten, som inte kräver fysisk undersökning, till digitala besök – UM online. Primärvården Online lanserades under våren för att ge medborgarna ytterligare en kontaktväg till primärvården.

Under 2020 har en arbetsgrupp arbetat specifikt med tillgängligheten till primärvården via telefon. Arbetet har mynnat ut i förnyade arbetssätt för att öka och bibehålla en god tillgänglighet samt uppfylla vårdgarantin. Telefonisystemet har bytts till ett system med tidsbokad uppringning.

Systemen för rapportering av tillgängligheter till medicinsk bedömning i primärvården justerades under året för att ge en mer rättvisande bild, och under 2021 kommer en särskild arbetsgrupp fokusera på arbetet med följsamhet till vårdgarantin och förbättrad tillgänglighet till primärvården.

Primärvården har i samarbete med kommunerna utvecklat en vårdform för våra sköraste invånare, mobila vårdteam, som erbjuder utökad möjlighet till vård i hemmet. Under våren och sommaren har behovet ökat och genom ett förstärkt samarbete mellan kommun och primärvård har fler personer kunnat erbjudas detta.

PERSONCENTRERAD VÅRD

Vården inom Palliativ vård och ASIH bygger på ett personcentrerat synsätt och ska genomsyra hela patientens vårdtid. Patient och närstående involveras i genomförandet av vården och har möjlighet att påverka när insatserna ska utföras. Verksamheten bedrivs dygnet runt med hög tillgänglighet för patienter, närstående, samverkansparter inom primärvård, kommun, sjukhus.

Implementering och användandet av Nationell vårdplan för palliativ vård (NVP) har stärkts inom verksamheterna och i samverkan med andra vårdaktörer. Medarbetare från verksamheterna deltar aktivt i Nationell arbetsgrupp (NAG) vilken har i uppdrag att se över en personcentrerat sammanhållen vårdprocess (PSVF) för patienter med palliativa behov utöver cancerdiagnoser.

IPOS skattningsinstrument, validerat skattningsinstrumentet framtaget för palliativ vård, stödjer den palliativa patienten att få fram sin bild av sin situation och att vårdpersonal uppfattar den bilden via IPOS-samtalet.

Digitala ronder, med bland annat onkologiklinik, har medfört en optimering av resurser, ökad tillgänglighet, delaktighet och kompetensöverföring mellan enheter. Digitaltolk används frekvent inom verksamheterna för att möta de mångkulturella behoven. För patienter inom palliativvårdsavdelningar har möjligheter tillskapats för kontakt med närstående genom IPAD, FaceTime. Verksamheterna arbetar teambaserat med kontinuerlig och regelbunden uppdatering av digitalt planeringsverktyg och ser till helheten av patientens behov.

Ökad samverkan med barnkliniken har bidragit till att allt fler barn och ungdomar har kunnat erbjudas vård i hemmet, oftast genom riktade insatser i öppenvård. Välbefinnandet ökar för barnen och

familjerna samt minskat behov av sjukhusvård. Generell samverkan med sjukhuskliniker genom konsult, råd och stöd, i syfte att identifiera och tidig vägledning kring patienter med palliativt behov.

Verksamheten har tagit del av information som skickats ut gällande identifiering våldsutsatta personer, en problematik som kan öka i svåra krissituationer. Kartläggning av den psykosociala miljön runt patienten sker som rutin vid anslutning till Palliativ vård och ASIH. Barn- och ungdomars behov lyfts särskilt.

HÄLSOINRIKTAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Riktade hälsosamtal för 40-åringar i Skåne är en evidensbaserad metod som syftar till att förebygga hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2. Frisk- och riskfaktorer lyfts med hjälp av ett visuellt pedagogiskt verktyg, *hälsokurvan*, som utgör en summering av enkätsvar, provsvar och mätvärden för varje deltagare. Från 29 september 2020 till 31 januari 2021 genomförs en pilotfas för de riktade hälsosamtalen på 11 vårdcentraler (7 offentliga och 4 privata). Pilotfasen utvärderas fortlöpande och detta utgör beslutsunderlag för Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) som behandlar ärendet i mars 2021. Det kan därefter bli aktuellt att breddinföra de riktade hälsosamtalen på alla vårdcentraler i Skåne.

Processen för hälsosamtalen har digitaliserats via ett webbstöd som är utvecklat av Digitalisering IT & MT. Förhoppningen är även att vårdcentralerna redan våren 2021 ska kunna erbjuda hälsosamtal med hälsokurvan som stöd till utvalda patienter (som ej tillhör målgruppen 40-åringar), till exempel vid sekundärprevention efter hjärtinfarkt och stroke eller vid långtidssjukskrivning.

SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Primärvården Skånes har en särskild patientsäkerhetsberättelse, se bilaga *Patientsäkerhetsberättelse Primärvården Skåne*.

KUNSKAPSBASERAD VÅRD

I Primärvården Skånes målbildsarbete ingår hög medicinsk kvalitet som strategiskt område. Grunden för att utveckla kvaliteten är ett ledningssystem där tillämpning av kunskapsstyrning och roller är grundläggande. Verksamheterna bedrivs med god kunskap och hög kompetens. Vården är kunskapsbaserad och utvecklas genom kontinuerlig fortbildning. Det finns flera exempel där kunskapsstyrningen utgör delar för att nå högre medicinsk kvalitet. Arbetet med nära vård, hälsofrämjande och förebyggande inriktning och med utgångspunkt i varje patients behov. Följsamhet till vårdprogram och riktlinjer ska vara en naturlig del. Under 2020 har verksamheterna fokuserat på ökad delaktighet för patienter och närstående samt en ökad och gynnsam patientsäkerhetskultur. Patientsäkerhet är fortsatt prioriterat och förutsättningarna för att minska risker sker genom ett systematiskt arbete enligt förvaltningens ledningssystem för medicinsk kvalitet. Arbetet ställer krav på långsiktighet och fokus kommer att läggas på medicinska kvalitetsmått. Framöver kommer förvaltningen inrikta sig på att tydligare följa upp medicinska resultat genom ett medicinskt kvalitets- och uppföljningsverktyg. AKO, CPF och PUC är självklara delar i utvecklingen av en kunskapsbaserad hälso- och sjukvård i Primärvården Skåne.

Sedan bildandet har förvaltningen tjänsteköpt läkemedelsgenomgångar enligt skånemodellen från övriga vårdförvaltningar (SSNV, SUS och SSNO). Syftet med genomgångarna är bl.a. att på individnivå

undvika läkemedelsrelaterade komplikationer och vårdskador. Följsamhet till regionens terapigrupper och rekommendationer utgör ett bra stöd till professionen. Antibiotikaförskrivningen har under pandemin reducerats. (317 under 2018, 307 under 2019 och 254 recept/1000 invånare under 2020). Läkemedel i primärvården utgör en stor del av behandlingsutbudet och under 2021 kommer förvaltning arbeta med information och utbildning, läkemedelsgenomgångar men även med riktade insatser för att höja den medicinska kvaliteten.

EFFEKTIV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Primärvården Skåne har under 2020 arbetat med målbildens strategiska områden, God och nära vård, Hög medicinsk kvalitet, Hög tillgänglighet, Professionellt bemötande, Digitala möjligheter och Attraktiv arbetsmiljö. Tillsammans lägger dessa fokusområden grunden för effektiv och nära hälso- och sjukvård. I arbetet med att nå målbilden har förvaltningen genomfört utbildningar inom patientcentrerat förhållningssätt, påbörjat process för att anställa professionella patienter i ett råd och arbetat fram ett utbildningsmaterial och uppföljning som avser kring hög tillgänglighet både via telefon och digitala vårdkontakter. En effektiv hälso- och sjukvård nås genom att alla vårdaktörer samverkar och under 2020 har samverkan intensifierats framförallt med kommunerna (lokalt, delregionalt och regionalt) genom att etablera ett systematiskt arbetssätt. Samverkan kring patienten har varit centralt under året och därtill fokus på högkvalitet i arbetet med de samordnade individuella planerna.

Primärvården samverkar med Skånes kommuner på central, delregional och lokal nivå. Samverkan sker kring HS-avtalet, men också kring de gemensamma verksamheter som drivs tillsammans med kommuner gäller till exempel Unga vuxna-mottagningar. Samverkan har stärkts under pandemin. Samverkan har skett i så kallade kluster, vilka har letts av företrädare för Primärvården. I kluster har täta avstämningar skett gällande covidsituationen i regionen och i kommunerna och hur man bäst adresserar de gemensamma utmaningarna.

Överföring av ansvar från slutenvård till öppenvård ska öka

Primärvården Skåne lyder under Lagen om valfrihet (LOV) där vårdcentralerna är konkurrensutsatta med analogt uppdrag som vårdcentraler som bedrivs i privat regi. För att förändra primärvårdens uppdrag så som till exempel överföring av verksamhet från slutenvården till primärvård, behöver hänsyn tas till det samlade uppdraget för hälso- och sjukvård i Skåne, ersättningssystem och förhållandet till LOV och regionens uppdrag/förfrågningsunderlag till första linjens vård, dvs primärvård.

Primärvården Skåne arbetar utifrån patientcentrering och patientens perspektiv dvs det som blir bäst för patienten och inte utifrån ett organisationens perspektiv där överföring av ansvar generellt från slutenvården till öppenvården ska öka. Koordineringsansvaret och planering av insatser är centralt och sker genom samordnade individuella planer. Insatser som Primärvården Skåne utför, både inom ramen för nära vård och personcentrering är hembesök, läkarstöd i hemmet och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). Digitalt när det är möjligt och fysiskt besök när detta behövs.

Uppföljningen av effektiv vård, patientnytta och resultat

- Patient/närståendes direkta återkoppling sker framför allt i det personliga mötet och vid utvärdering/uppföljning av samordnad individuell plan (SIP).
- Antal SIPar ökade från 6 470 SIPar under 2019 till 7 239 SIPar under 2020.
- Antal hembesök av primärvårdsläkaren ökade med 7,8 procent från 51 357 hembesök 2019 till 55 381 hembesök 2020.

Dialog och gemensam utvärdering av samverkan sker fortlöpande tillsammans med kommun-slutenvård-primärvård i de olika Delregionala samverkansorgan samt lokalt.

Palliativ vård och ASIH har förfarandet med en remiss in till verksamheten, oavsett vilken behovsnivå patienten har (ASIH, palliativ slutenvård eller öppenvård). Bedömning och samtal med patient/närstående genomförs innan anslutning. Ökat användande av digitala lösningar för kontakter/bedömningar i samverkan med övriga vårdaktörer har bidragit till optimering av flöde. Verksamheterna använder digitalt planeringsverktyg för att planera patienternas insatser. Utveckling pågår dagligen aktivt kring optimering av logistik så att tillgängliga resurser används på bästa sätt.

Samordnad Individuell Plan (SIP) upprättas i samverkan med Primärvård, Kommun, sjukhus. Rutiner och checklistor finns framtagna för optimalt samarbete mellan Palliativvårdsavdelning och ASIH kring SVU/Mina planer vid patienters hemgång från palliativvårdsavdelning.

Verksamheterna arbetar aktivt med systematiskt förbättringsarbete för att verka för en ökad patientsäkerhet och kvalitet i vården. Kvalitetsrapporter följs upp på personalmöten och åtgärder införs vid behov. Verksamhetsövergripande och lokala mål framarbetas årligen. Arbetsgrupper tillsätts och ansvarsområden tilldelas för säkerställning av ständig utveckling kring en kvalitativ och patientsäker vård för patienterna. Avvikelsehantering ses som ett underlag för förbättring.

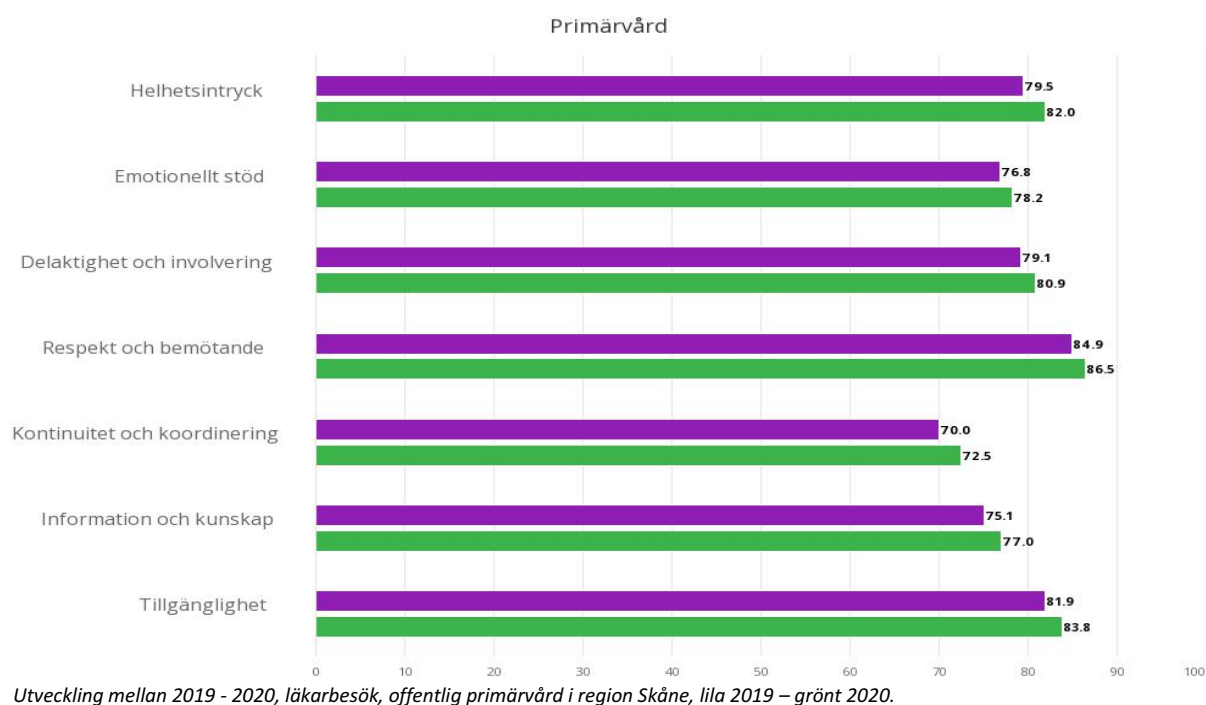
Ökad samverkan med barnkliniker har bidragit till att fler barn och ungdomar vårdas framförallt inom öppenvård, vilket bidrar till ett ökat välbefinnande för barnen och familjerna samt minskat behov av sjukhusvård. Konsultteamet bistår sjukhuskliniker och primärvård med råd och stöd vid symptomlindring. Palliativa ronder startas inom en del kliniker.

Projekt Målbild 2022, inom palliativ vård/ASIH har under 2020 fokuserat på att skåneövergripande skapa och påbörjat implementering av nya och förbättrade patientflöden. Ett av fokus är att kunna erbjuda palliativa patienter, med specialiserade behov, vårdinsatser inom olika öppenvårdsprocesser.

FAST VÅRDKONTAKT OCH NÖJDHET/VÅRDUPPLEVELSE

Förvaltningen har under året arbetat med att öka andelen patienter med fast vårdkontakt och för närvarande har 71 procent av de listade patienterna en fast vårdkontakt.

Primärvården förbättrade sig i Nöjd Patient Enkät (NPE), jämfört med 2019, i samtliga sju dimensioner; helhetsintryck, emotionellt stöd, delaktighet och involvering, respekt och bemötande, kontinuitet och koordinering, information och kunskap samt tillgänglighet, i den nationella patientenkäten som genomfördes under hösten 2020. Dessutom var Skåne bättre än rikssnittet för deltagande regioner i samtliga dimensioner.



Psykisk hälsa

Tillgänglighet till psykolog inom Primärvården har ökat för att möjliggöra första bedömning av psykolog. Integrerad beteendehälsa (IBH) har införts på flera enheter för att öka tillgängligheten till snabba bedömningar. Användningen av digitala lösningar har ökat ex. iKBT liksom andra digitala stöd via behandlingsplattformen ex. sömnskola och stresshantering.

Primärvården har ökat kunskapen kring suicidprevention genom fler genomförda utbildningar i SPISS samt samverkat regionalt kring det gemensamma målet att minska antalet suicid i Skåne.

Cancervård

Det råder ett nära samarbete med onkologiska kliniker för att identifiera patienter med palliativa behov genom fördjupade ronder, konsult råd och stöd inom flera professioner.

Palliativ vård och ASIH har aktivt deltagit i framarbetande underlag i SUS pågående ackrediteringsprocess Cancer Comprehensive Center (CCC). Representation har funnits i arbetsgrupp i nedbrytningen av nu fastställd Regional Cancerplan. Deltagande vid MDK Övre GI, SUS.

Som ett led i att den del av cancervården där palliativ vård ska vara jämlik och med hög kvalitet, har verksamheten anmält 5 sjuksköterskor till kontaktsjuksköterskeutbildning. Förberedelser för öppnande av specialistmottagning pågår, i ett led att öka tillgänglighet för tidigare kontakt/anslutning.

Ett utökat samarbete mellan professioner inom cancerrehabilitering och Palliativ vård och ASIH har startat mellan Palliativ vård och ASIH och SUS. Planerade åtgärder och avstämning i enlighet med utvecklingsarbete *Tidig specialiserad palliativ vård*.

29 AKO Skåne-riktlinjer finns framtagna inom standardiserade vårdförlopp (SVF) samt en AKO Skåne-riktlinje Rehabilitering vid cancer. För att upprätthålla aktualitet görs fortlöpande revidering och kommuniceras ut i nya versioner. Under 2020 har en del av dessa AKO Skåne-riktlinjer, på grund av orsak och beslut inom specialiserad vård, haft olika tillfälliga Covid-tillägg. Totala andelen SVF har

haft ca 75 000 sidvisningar och inom område rehabilitering vid cancer ca 770 visningar. Information om antal SVF som startats inom Hälsoval går inte att redovisa då inrapportering sker via specialiserad vård när remiss inkommer från Hälsovalsenhet.

Fortbildningar (webbinarium, videotek, lokala och regionala fortbildningar) har producentneutralt genomförts via AKO Skåne. På olika sätt har dessa utbildningar tagit upp cancervården och frågor relaterade kring cancer. Under 2020, efter pandemins intåg, har möjlighet för fysiska möten inte kunnat tillskapas i önskad omfattning och de aktiviteter som har genomförts har skett digitalt.

Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa

Barnmorskemottagningarna (BMM) i Primärvårdens Skåne erhöll statliga medel under 2019 för ett eftervårdsprojekt där nyförlösta kvinnor erbjöds kontakt och vid behov ett extra besök hos sin barnmorska på BMM 2 - 3 veckor efter förlossning.

Samtliga barnmorskor erbjöds kompetenshöjande insatser inom psykisk ohälsa, förlossningsrädsla, amning och uppföljning av bristningar i enlighet med Socialstyrelsens nationella kartläggning av vården av kvinnor efter förlossning 2017 i enlighet med de förslag till förbättring som föreslås i denna. Projektet avslutades augusti 2019 och har inneburit ett fortsatt förbättrat arbetssätt med större fokus på råd och stöd efter förlossning även under 2020. Antal eftervårdsbesök har ökat då fler kvinnor bokar tid för eftervårdsbesök när förlossningen närmar sig. Mödrarna blir kontaktade per telefon av sin barnmorska efter sin förlossning. Besök till Amningsmottagningar med drop in, har ökat 2020 jämfört med året innan. Det avser endast de tre första månaderna eftersom verksamheten påverkades av pandemins inträde.

PRODUKTION

Antalet listade inom vårdvalet uppgår per december till 782 582, vilket är en minskning med 11 432 jämfört med samma period föregående år. Inom hälsovalet uppgår marknadsandelen till 56,5 % vilket är en minskning med 1,3 procentenheter jämfört med 2019. Område Östra Skåne ökar antalet listade medan övriga områden minskar.

Täckningsgraden landade på 62,5 %, vilket är en minskning med 0,4 procentenheter jämfört med föregående år.

Antalet inskrivna barn på BHV uppgår i genomsnitt 2020 till 59 563, vilket är en minskning med 2 490 jämfört med föregående år. Marknadsandelen för BHV uppgår till 56,5 %.

I Mödrahälsovården har antalet inskrivna i genomsnitt under året varit 7 166 under 2020 vilket är 140 färre än genomsnittet föregående år. Marknadsandelen för Mödrahälsovården är 44,3 %.

Öppenvårdsproduktionen inom den ackrediterade verksamheten minskar kraftigt avseende fysiska besök samtidigt som kvalificerade distanskontakter (kvalificerade telefonkontakter KT och videokontakter VK) ökar kraftigt. Detta är en effekt av Covid-19 som inneburit ett ändrat arbetssätt där de fysiska kontakterna minskat och digitala kontakter ökat.

Ackrediterad verksamhet	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2020	Avvikelse antal	Avvikelse %
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter (KT och VK)	1 916 018	2 132 658	216 640	11,3%
Besök	2 726 613	2 246 393	-480 220	-17,6%
varav läkarbesök	942 921	780 297	-162 624	-17,2%
varav övriga vårdgivare	1 783 692	1 466 096	-317 596	-17,8%
Unika individer	725 851	723 591	-2 260	-0,3%

För Mödrahälsovården minskar både antalet läkarbesök (ca 470) och besök annan vårdgivare (ca 5 800). Kristianstad, Hässleholm och Ystad är de tre områden där antalet besök har ökat medan övriga områden har en minskad produktion. Den minskade produktionen är kopplat till färre antal inskrivna mödrar och Covid-19.

För barnhälsovården minskar antalet läkarbesök (ca 1 750) och besök annan vårdgivare minskar med (ca 23 800) medan de kvalificerade distanskontakterna är oförändrade. Tendensen är densamma inom alla fyra områden och är till viss del kopplat till minskningen av antalet inskrivna barn men framför allt till Covid-19.

Inom hälsovalet minskar de fysiska besöken (ca 448 300). Samtidigt ökar de kvalificerade distanskontakter (ca 196 200). Minskningen av de fysiska besöken är i huvudsak kopplat till Covid-19 men också till minskat antal listade.

Antalet unika individer som haft kontakt med den ackrediterade verksamheten har bara minskat med ca 2 300 individer, trots minskat antal listade och Covid-19. Primärvårdens digitala mottagning PV-Online har sedan starten den 16 juni haft ca 6 200 kontakter. Primärvården fick också ett uppdrag om smittspårningen i Skåne och under perioden juli-december har 36 900 smittspårningar genomförts. Motsvarande period förra året utfördes 169 smittspårningar.

Anslagsfinansierad verksamhet	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2020	Avvikelse antal	Avvikelse %
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter (KT och VK)	20 541	44 390	23 849	116,1%
Besök	88 039	57 706	-30 333	-34,5%
varav läkarbesök	6 840	5 225	-1 615	-23,6%
varav övriga vårdgivare	81 199	52 481	-28 718	-35,4%
Unika individer	38 120	33 356	-4 764	-12,5%

I den anslagsfinansierade verksamheten ingår förutom Ungdomsmottagningarna (UM) också MBHV-psykologer och Barnmottagningen i Eslöv.

UM har ökat de digitala kontakterna med drygt 24 000. Även Barnmottagningen har ökat med drygt 200 medan MBHV-psykologerna har haft färre digitala kontakter, ca 400 färre.

Antalet utförda fysiska besök hos Ungdomsmottagningarna har minskat jämfört med föregående år och uppgår till ca 44 600 vilket är en minskning jämfört med 2019 med ca 29 800 besök. Även MBHV-psykologerna har haft färre fysiska besök (ca 1 100) 2020 än 2019. Barnmottagningen i Eslöv har däremot haft ca 160 fler fysiska besök 2020 än 2019.

ASIH/Palliativ vård	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2020	Avvikelse antal	Avvikelse %
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	3 270	3 266	-4	-0,1%
Vård dagar (periodiserade)	114 001	115 130	1 129	1,0%
Unika individer	2 046	2 051	5	0,2%
Öppen vård (antal)				
Besök	11 845	10 271	-1 574	-13,3%
varav läkarbesök	2 505	2 176	-329	-13,1%
varav övriga vårdgivare	9 340	8 095	-1 245	-13,3%
Unika individer	3 188	3 148	-40	-1,3%
Total ASIH/palliativ vård				
Unika individer	3 841	3 829	-12	-0,3%

Inom ASIH har antalet besök minskat med nästan 1 600 besök jämfört med föregående år samtidigt som antalet unika patienter bara minskat marginellt. Antalet vård dagar har totalt sett ökat jämfört med 2019 och uppgår till ca 115 100. Inom ASIH har antalet vård dagar ökat med 4,4 %. Minskning av antal vård dagar finns i Hässleholm, Trelleborg och Malmö medan övriga orter redovisar ökat antal vård dagar.

Palliativ slutenvård uppvisar en minskning motsvarande totalt 16,5 %. Endast i Helsingborg och Trelleborg är det ett ökat antal vård dagar. Antalet unika patienter i princip oförändrat jämfört med föregående år. Medelvårdtiden för ASIH uppgår till 55,3 dagar, vilket är oförändrat jämfört med föregående år. Medelvårdtiden för de palliativa enheterna är 10,9 dagar vilket är en minskning med 12,4 % jämfört med 2019.

Redovisning av mål: En drivande utvecklingsaktör

KLINISK FORSKNING

I Primärvården Skåne bedrivs det omfattande forskning. Det är framförallt Centrum för Primärvårdsforskning (CPF) och Palliativt utvecklingscentrum (PUC) som bedriver forskning. Under 2020 har CPF publicerat fler vetenskapliga artiklar än någonsin, 149 artiklar i referentgranskade internationella tidskrifter. Detta är artiklar av relevans för primärvårdens personal och patienter – vår viktigaste målgrupp. Palliativt Utvecklingscentrum har nått en ny fas i sin utveckling från att ha varit i en uppstartsfas under några år. En delvis ny organisationsstruktur för att främja ett nära ledarskap med en enhetschef har implementerats. För vidare beskrivning se bilaga *FOU Primärvård 2020*.

DIGITALISERING FÖR FRAMTIDENS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Arbetet med införande av process-och vägledningsstödet Vårdexpressen på vårdcentralerna fick i början på året avbrytas då det framkom misstanke om oegentligheter i upphandlingen. Primärvården Skåne online, som hade samma verktyg som plattform för digitala besök, fick då också stängas ner.

Inom ramen för åtgärder kopplat till covid-19 kunde Primärvården Skåne online, som ett led i att bidra till att minska smittspridning åter öppna upp verksamheten, som sedan midsommar tagit emot drygt 6 000 besök av 5 500 unika individer.

Användning av taligenkänning, där tal blir till text i journal, har i stort sett alla vårdcentraler i olika grad under året kommit igång med och talade minuter har tredubblats jämfört med 2019. Fortsatt utveckling av programmet inför SDV pågår.

Internet-KBT, det vill säga elektroniskt förmedlad behandlarstödd kognitiv beteendeterapi i självhjälsformat, har i allt större utsträckning implementerats och nu är drygt hälften av vårdcentralerna anslutna. Under 2020 startades nästan 1 000 behandlingar.

Redovisning av mål: Attraktiv arbetsgivare

I Primärvården Skånes verksamhetsplan står det att "Primärvården Skåne strävar efter att erbjuda en hållbar arbetsmiljö genom att särskilt arbeta för trygg kompetensförsörjning och minskad sjukfrånvaro. I linje med att nå effektiva och sammanhållna vårdprocesser, verkar vi för att den enskilda medarbetarens kompetens tas tillvara på ett kvalitativt sätt.

Arbetet med att minska beroende av hyrläkare samt med att förbättra arbetsmiljön fortsatte under 2020. Ett hållbart, tillits- och värdebaserat nära ledarskap ska utmärka oss. Vi arbetar aktivt för nya och effektivare arbetssätt samt ökad delaktighet." Arbetet har pågått under hela året med begränsningar på grund av pandemin. Covid-19 har gjort att arbetet med sjukfrånvaro och att minska antalet hyrläkare inte har blivit som planerat. Däremot har arbetsmiljöarbetet och samverkan med de fackliga organisationerna fungerat mycket bra. Totalt sett har förvaltningen kommit en bit på väg när det gäller att enskilda medarbetarens kompetens ska tas tillvara på ett kvalitativt sätt och det nära ledarskapet, men arbetet måste fortsätta under kommande år.

Under året har Primärvården Skåne arbetat fram en målbild med stor delaktighet, vilken har processats under året. En organisationsjustering har bidragit till ett mer nära ledarskap med högre delaktighet och de digitala arbetsmöjligheterna har utvecklats och förbättrats under året.

RESULTAT FRÅN MEDARBETARUNDERSÖKNING

Medarbetarenkäten för 2020 genomfördes i december. På grund av omorganisation i förvaltningarna samt nytt verktyg för medarbetareundersökningen är det svårt att jämföra med tidigare år. Trots rådande omständigheter med pandemin så har deltagandet i årets medarbetarenkät varit stort, svarsfrekvensen för Primärvården var 80,8 %. I årets undersökning har fokus legat på hållbart medarbetarengagemang och hållbart säkerhetsengagemang. Under hållbart medarbetarengagemang är resultatet för Primärvården indexvärde 81, vilket ses som ett gott resultat då det genomsnittliga indexvärdet för kommuner och regioner ligger på 78. Resultatet visar till exempel att majoriteten av medarbetarna i förvaltningen anser att deras arbetet känns meningsfullt, att deras chef visar förtroende och att det finns en tydlighet av vad som förväntas av dem i deras arbete. Resultatet för hållbart säkerhetsengagemang är indexvärde 79, vilket visar att verksamheterna arbetar aktivt med patientsäkerheten. Handlingsplaner och tillhörande aktiviteter kopplat till resultatet tas fram i varje verksamhet och följs upp kontinuerligt.

TRYGGA ANSTÄLLNINGAR

I Primärvården innehar 93,1% av medarbetarna en tillsvidareanställning 2020, vilket är en ökning med cirka en procentenhet i jämförelse med 2019 då 92,3% hade en tillsvidareanställning. Fler kvinnor (93,8%) än män (89,1%) har en tillsvidareanställning och både andelen kvinnor och män som har en tillsvidareanställning 2020 har ökat i jämförelse med 2019. Andelen kvinnor som innehar en tillsvidareanställning har ökat med cirka 0,5 procentenheter och andelen män som innehar en tillsvidareanställning har ökat med cirka 3,4 procentenheter i jämförelse med 2019.

I Primärvården innehar 85,7% en heltidsanställning 2020 i jämförelse med 84,7% 2019. Andelen män som har en heltidsanställning är högre än andelen kvinnor. 2020 hade 90,4 % av männen en heltidsanställning och 84,9% av kvinnorna. Andelen kvinnor som har en heltidsanställning har ökat med en procentenhet i jämförelse med 2019, då andelen kvinnor som hade en heltidsanställning var 83,8%

2019. Andelen män som har en heltidsanställning har minskat marginellt 2020 i jämförelse med 2019 då 90,7% av männen hade en heltidsanställning.

Medelsysselsättningsgraden har ökat marginellt från 95,9 % 2019 till 96,1 % 2020.

Arbete för att öka andelen heltidsanställda är ett aktivt pågående arbete tex är heltidsanställning norm vid nyrekrytering samt att möjligheten till utökad sysselsättningsgrad går igenom i samband med medarbetarsamtal.

TYDLIGA KARRIÄR- OCH UTVECKLINGSVÄGAR FÖR MEDARBETARE OCH CHEFER

Utvecklingsplan och individuell handlingsplan ska upprättas för samtliga medarbetare. Medarbetare som är intresserade och lämpliga för chefsuppdrag ska få möjlighet till utveckling inför en framtida chefsroll. Befintliga chefer ska ges goda förutsättningar och stöd för sitt ledarskap och sin kompetensutveckling.

Under 2020 startades ett regionövergripande program i syfte att identifiera medarbetare med potential och motivation för chefsuppdrag och därigenom bidra och säkra chefstillväxten. Primärvården har fem medarbetare aktiva i programmet och har tilldelats ytterligare fem platser till det programmet med start i maj 2021.

I Primärvården pågår ett ständigt arbete med att åskådliggöra behov av kompetensutveckling och karriärvägar för medarbetarna. Under 2020 har arbetet med att implementera den förvaltningsövergripande kompetensstegen för fysioterapeuter som partsgemensamt tagits fram.

Individuella handlingsplaner upprättas årligen i samband med medarbetarsamtal, vilket mäts och följs upp i medarbetarenkät. 81 % hade förvaltningen i 2020 års medarbetarenkät.

Under 2020 har ett antal åtgärder genomförts för att ge befintliga chefer goda förutsättningar och stöd i sitt ledarskap. Grundutbildning/introduktionsutbildning för nya chefer har, för att överbrygga begränsning i fysiska möten som pandemin orsakat, gjorts digitala. Till följd därav har det säkerställt att grundläggande kunskaper gällande kompetensutveckling inom arbetsmiljö, arbetsrätt, kompetensförsörjning, ekonomi, säkerhet, miljö, kommunikation och patientsäkerhet kan förvärfvas av nytillträdde chefer. Primärvårdsgemensamma checklistor för introduktion som tog fram 2019 har implementerats för såväl chefer som medarbetare.

UTVECKLING AV REGIONINTERNA RESURSTEAM

Primärvården har inget renodlat eget resursteam. I primärvårdsområde nordväst är undersköterskor och sjuksköterskor som arbetar på kväll och helg-mottagning tillika resurspersoner på vårdcentralerna i primärvårdsområdet och täcker upp vid frånvaro, utbildningar och annan ledighet. Primärvården planerar inte att införa resursteam med tanke på förvaltningen geografisk utspriddhet men resurspersoner är något som förvaltningen ska undersöka vidare för att införa i primärvårdsområde sydväst och mellersta.

JÄMSTÄLLDA LÖNER

Lönekartläggningen i år har genomförts regionsövergripande i samverkan med samtliga fackliga organisationer. Det har i årets lönekartläggning kunnat konstateras att det inom Primärvården Skåne inte finns några osakliga löneskillnader på grund av kön. Även i samband med löneöversynen 2020 har

förvaltningen i sin analys granskat eventuella skillnader i lön mellan kvinnor och män samt betonat vikten av att lönesättande chefer beaktar detta perspektiv vid genomförandet av löneöversynen.

Primärvården Skåne har under året tagit fram en digital introduktion för nya chefer. I denna framgår tydligt att både vid ny lönesättning samt löneöversyn ska förvaltningens chefer följa Region Skånes gällande lönepolitik, lönepolicy och lön ska sättas individuellt och differentierat utifrån gällande och väl kända lönekriterier.

Detta tydliggörs även i löneöversynsutbildning, vid löneöverläggningar samt uppföljning av löneöversynsarbetet.

ARBETE MED LIKA RÄTTIGHETER OCH MÖJLIGHETER

Primärvården Skåne följer Region Skånes Likabehandlingspolicy samt rutiner och riktlinjer för arbete med aktiva åtgärder.

I förvaltningens introduktion för nya chefer samt grundutbildning i arbetsmiljöarbete får samtliga chefer utbildning i regelverket kring likabehandling samt förvaltningens och Region Skånes arbete med likabehandlingsfrågorna. Under året har en kompletterande utbildningsinsats för chefer i likabehandling fått ställas in på grund av rådande pandemi, denna planeras genomföras under kommande år. Förvaltningen planerar vart annat år att genomföra en analys av statistik från Statistiska Centralbyrån för att följa mångfalden i förvaltningen. Arbetet har inletts under 2020 men en jämförelse kommer först att vara aktuell under kommande år då Primärvården Skåne är en ny förvaltning och jämförelse bakåt i tiden inte är möjlig.

EN GOD OCH HÄLSOFRÄMJANDE ARBETSMILJÖ – SYSTEMATISKT ARBETSMILJÖARBETE

Den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet har genomförts med hjälp av Region Skånes gemensamma enkät. Resultatet av enkäten visar att det finns en mycket god kännedom om det systematiska arbetsmiljöarbetet. Samtliga verksamheter har besvarat enkäten och i samband med detta inkommit med synpunkter och förslag på sådant som kan utvecklas och förbättras i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Några områden som identifierats är tydliggörande och kommunikation kring verksamhetens arbetsmiljömål, rutiner och policyer.

På grund av rådande pandemi så har flertalet digitala utbildningar i arbetsmiljöområdet tagits fram. De utbildningar som tagits fram är grundläggande arbetsmiljö, fördjupningsutbildning i arbetsmiljö, rehabilitering och kränkande särbehandling. Förvaltningsövergripande risk- och konsekvensanalyser gällande förändringar i arbetsmiljön och arbetssätt till följd av Covid-19 samt vaccinationsarbete har genomförts i samverkan med samtliga fackliga organisationer. Dessa har verksamheterna sedan kunnat dra nytta av vid genomförande av sina lokala riskbedömningar.

SJUKFRÅNVARON SKA MINSKA

Målet för 2020 var att minska sjukfrånvaron i Primärvården till 5,0 procent. På grund av pandemin har målsättningen omvärderats. Ett nytt mer långsiktigt mål har satts för perioden 2020–2023 och då ska sjukfrånvaron ha minskat till 5,0 procent. För att sjukfrånvaron ska minska arbetar vi med ett antal olika åtgärder. Rehabilitering används i förvaltningen som ett mötesforum där chefer får möjlighet att diskutera rehabiliteringsfrågor med läkare, handläggare från Försäkringskassan samt HR. Under hösten 2020 genomfördes en hälsofrämjande insats, Hälsosprånget, som syftade till att öka hälsosamma vanor och fysisk aktivitet. Digitala utbildningar i rehabiliteringsprocessen och rehabiliteringsverktyget

Adato har tagits fram som stöd för cheferna i förvaltningen. Förvaltningen har även genomfört en satsning för att öka användning av förebyggande och främjande insatser hos företagshälsovården, vilket även kommer pågå under kommande år.

Sjukfrånvaron har under året ökat och frisknärvaron minskat till följd av rådande pandemi. Dock ser vi att långtidsjukfrånvaron har minskat under 2020 jämfört med 2019. För nästan alla huvudgrupper så har sjukfrånvaron ökat. I de yrkesgrupper där distansarbete är möjligt har ökningen varit minst eller till och med minskat. Den yrkesgrupp som har den högsta ökningen är kuratorer och den ligger på över 3 procent.

Sjukfrånvaro	2020 2001–2012	2019 1901–1912	Diff. 2020/2019
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,14%	5,11%	1,03%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	6,38%	5,44%	0,94%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	4,72%	3,13%	1,59%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	6,34%	4,46%	1,89%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30–49 år	5,50%	4,28%	1,22%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	6,91%	6,22%	0,69%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	39,62%	48,18%	-8,56%

Sjukfrånvaro	AID Personalgrupp	Månadsavlönade medarbetare per 2012	2020 2001–2012	2019 1901–1912	Skilnad 2021 mot 2020
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Sjuksköterskor	1 357	7,09%	5,89%	1,20%
	Läkare specialistkompetenta	478	5,16%	4,47%	0,69%
	Undersköterskor, skötare m.fl.	469	7,28%	6,78%	0,50%
	Administratörer, vård	371	7,35%	6,07%	1,28%
	Läkare icke specialistkompetenta	358	4,79%	3,02%	1,76%
	Fysioterapeut	315	4,94%	3,32%	1,62%
	Ledningsarbete	187	1,82%	2,80%	-0,98%
	Barnmorskor	173	6,35%	5,68%	0,67%
	Administratörer	161	7,19%	6,87%	0,32%
	Kurativt och socialt	125	8,15%	4,91%	3,24%
	Psykologer	111	5,59%	4,23%	1,36%
	Handläggare	99	2,69%	1,75%	0,95%
	Arbetsterapeuter	79	6,05%	4,72%	1,34%
	Dietister	35	2,55%	3,21%	-0,66%
	Övriga personalgrupper	25	3,57%	3,02%	0,54%
Totalt		4 334	6,15%	5,12%	1,03%

Frisknärvaro, avser tillsvidare- och visstidsanställda respektive period.	2020 2001–2012	2019 1901–1912	2018 1801–1812
Totalt - % av antal anställda	49%	63%	25%
Kvinnor - % av antal anställda kvinnor	48%	61%	24%
Män - % av antal anställda män	58%	75%	29%

SAMVERKAN MED PERSONALORGANISATIONER UNDER COVID-19

Förvaltningen har en nära dialog och samverkan med de fackliga organisationerna, vilken har intensifierats under den rådande covid-19-pandemin. Utöver de ordinarie samverkans- och MBL-mötena har extra tillfällen satts in när behov utifrån covid-19 har funnits. Därutöver förs en kontinuerlig dialog mellan arbetsgivare och fackliga representanter i de frågeställningar kring covid-19 som uppkommit.

En förvaltningsövergripande Risk-och konsekvensanalys har genomförts, följts upp och uppdaterats löpande. Denna har regelbundet kommunicerats till förvaltningens verksamhetschefer som ett stöd i genomförandet av riskbedömningar i verksamheterna och det lokala arbetsmiljöarbetet, vilket skett i samverkan med lokala fackliga representanter.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Kompetensförsörjningsplaner

Kompetensförsörjningsplanen revideras årligen i förvaltningen. Nuvarande kompetensförsörjningsplan gäller 2020–2023. Revideringen sker via analyser av HR-funktionen och beslutas av förvaltningsledningen. Den reviderade kompetensförsörjningsplanen skickas också ut till verksamhetsföreträdare för att fånga upp eventuella synpunkter och komplement. Handlingsplanen följs upp vid årets slut.

Balans/obalans 2020:

Yrke	God balans	Obalans	Kraftig Obalans
Fysioterapeut		X	
Arbetsterapeut			X
Kurator		X	
Medicinsk sekreterare		X	
Chef/ledning		X	
Specialistläkare allmänmedicin			X
Grundutbildade sjuksköterskor			X
Distrikt/-specialistsjuksköterskor			X
Funktionsutbildade sjuksköterskor			X
Barnmorska			X
Psykolog		X	
Dietister		X	
Undersköterska	X		
Roller/funktioner			
Kvalificerat vårdadministrativt stöd		X	
Handledare		X	
Medicinsk rådgivare		X	

Rätt använd kompetens

Utökning av antal specialistkompetenta sjuksköterskor, ST-tilldelning enligt behov samt att utöka antalet utbildningsplatser i verksamheterna och utbilda fler handledare är viktiga delar i att säkerställa att kompetensen används rätt och utifrån verksamheternas behov. I förvaltningen är bedömningen att samtliga verksamheter arbetar med rätt använd kompetens i någon utsträckning. I förvaltningen pågår omställningsarbete som innebär uppgiftsväxling;

- Införande av taligenkänning. Frigör tid från de medicinska sekreterarna vilket innebär att de kan avlasta legitimerad sjukvårdspersonal med administration.
- Införande av rehab koordinatörer. Frigör tid från läkarna gällande intygsskrivning och möjliggör en samordning och effektiv hantering.

- Införande av IBH (integrerad beteende hälsa) på vissa enheter. Psykisk ohälsa omhändertas av psykologer/kuratorer i första linjen med god tillgänglighet och fortbildning i triagering.
- Verksamheter triagerar direkt till sjukgymnast/fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator, psykolog och dietist vilket ger mer tid för specialister i allmänmedicin. Enligt socialstyrelsens riktlinjer för diabetiker - genomför samtliga verksamheter som har diabetessköterskor ökat antal gruppbehandlingar.
- Arbete med att förflytta arbetsuppgifter och teamarbete i samband med utveckling av verksamheterna och införandet av digitala verktyg

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

Förvaltningen har under året erbjudit sjuksköterskor att specialistutbildat sig inom prioriterade områden med inriktning av värde för förvaltningens verksamheter såsom, distriktsköterska, palliativ omvårdnad, onkologi genom utbildningslön och utbildningsanställning för utbildning avseende 60–75 högskolepoäng (HP).

Under året har 13 medarbetare blivit klara med sin specialistutbildning. I december månad 2020 fanns 28 medarbetare med pågående utbildningslön och 12 medarbetare med pågående utbildningsanställning. Utöver detta har, genom samarbete med universitet och högskolor platser för uppdragsutbildning tagits fram och köpts in, avseende kunskapsutveckling i för primärvården viktiga funktioner som Allergi, Astma/Kol och Diabetes. Förvaltningen har därmed ökat kompetens inom området Allergi, Astma/Kol (15 HP) och området Diabetes (15 HP). Under året har 25 medarbetare påbörjat utbildning mot Allergi, Astma/Kol och 10 inom området Diabetes. Utbildning på 15 HP inkluderar även pedagogiska kunskaper och möjlighet att hålla gruppundervisning, vilket är till stor nytta för både verksamhet och patienter.

Förvaltningens nyanställda sjuksköterskor ges också möjlighet att delta i Kliniskt basår som uppdateras kontinuerligt avseende innehåll. Som ytterligare kompetensutveckling har under året sjuksköterskor via Primärvårdens utbildningsenhet (PUE) erbjudits fortbildningsdagar inom värdefulla utvecklingsområden som hud och sår, triage, diabetes, infektioner, psykisk ohälsa och svåra samtal, fördjupad sårbehandling, smärta i rörelseapparaten, läkemedel och motiverande samtal. Större delen av fortbildningarna har digitaliserats vilket möjliggjort att fler har kunnat delta.

Som ett annat led i kompetensutvecklingen har förvaltningen under året även skapat en digital kunskapsbank för sjuksköterskor, där digitalt fortbildningsmaterial i form av föreläsningsfilmer samlats. I kunskapsbanken presenteras bland annat 16 egenproducerade föreläsningsfilmer från förvaltningen, vilket möjliggör kompetensutveckling utan att behöva lämna arbetsplatsen. Kunskapsbanken avses användas både vid introduktion av nya medarbetare men även som kompetensutveckling för sjuksköterskor som redan arbetar inom primärvården. Denna kunskapsbank kan även användas av kommunen och privata aktörer vilket kan bidra till ett utökat samarbete och ett sätt att ytterligare sprida kunskap.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

I dag ser kunskapsnivå och innehåll i de olika utbildningarna, som ges till undersköterska, väldigt olika ut, vilket försvårar för att säkerställa rätt kompetensnivå. Ett nytt Vård- och Omsorgsprogram är på gång för att säkerställa likvärdigt utbildningsinnehåll och bättre kvalitet. Under året har förvaltningen deltagit i arbetet tillsammans med Koncernkontoret avseende bland annat framtagande av remissvar för reglering av undersköterskeyrket, kompetenskrav och övergångsbestämmelser samt avseende hur arbetsplatsförlagt lärande (APL) ska utformas framöver i de olika förvaltningarna för att mål ska uppnås.

Inom Primärvården Skåne återfinns i dag den största delen av undersköterskor inom Palliativ vård och ASIH. Anställningarna som undersköterska på vårdcentral har dock ökat. I takt med detta kommer också kunskapsbehov konkretiseras och ny kunskapsutveckling behövas inom yrkeskategorin undersköterskor. Förvaltningen har under året haft 2 undersköterskor i utbildningsanställning avseende specialstundersköterska inom Palliativ omvårdnad som nu i december examinerades.

Rekrytering för att erbjuda fler undersköterskor specialistutbildning har gjorts, men tyvärr har inga nya har kunnat tillsättas då erfarenhet hos sökande saknats, vilket är ett krav för specialistutbildning. Kvaliteten och inriktning på specialistutbildningar för undersköterskor har diskuterats. Utbildningar mot palliativ omvårdnad finns men specialistutbildningar anpassade till undersköterskornas arbete på primärvårdens vårdcentraler saknas i dagsläget.

Förvaltningen har i samarbete med Vård- och omsorgs college och Koncernkontoret ett arbete som pågår för att gemensamt tydliggöra och möjliggöra ökad kvalitet, kunskap och kompetens som kommer behövas i framtiden.

Förvaltning primärvård har under året tagit emot studenter för APL. Förvaltningen kommer även ingå i en arbetsgrupp för att utveckla APL utifrån kompetenskraven för det nya Vård och omsorgsprogrammet. Detta för att nå utbildningsmålen och på så sätt bidra till att kunna ta emot fler på APL och på så sätt även arbeta för framtida kompetensförsörjning. Via primärvårdens utbildningsenhet har fortbildning erbjudits avseende blodtryckstagnings som är en betydande arbetsuppgift för undersköterskor på vårdcentral.

Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

I förvaltningen tillämpas Regelverket Kompetensförsörjning för äldre medarbetare (RD-beslut 2014-11-05). Främst tillämpas regelverkets principer för lönesättning av medarbetare som nyligen pensionerats och återkommer i en tim-anställning. Ett stort antal pensionerade medarbetare anlitas i varierande omfattning enligt ovan. bl. a. läkare, sjuksköterskor och barnmorskor.

Under året har HR funktionen i samarbetet med ekonomi och verksamhetsföreträdare tagit fram en processbeskrivning för införandet av utvecklingsvårdcentraler i Primärvården. Processbeskrivningen är tänkt att underlätta införandet av fler utvecklingsvårdcentraler i förvaltningen. Ett av syftena med inrättandet av utvecklingsvårdcentraler är att kunna möjliggöra flexibla anställningsvillkor samt förändrade arbetsuppgifter för seniora specialister i allmänmedicin och på så sätt möjliggöra fortsatt arbete i Primärvården för äldre medarbetare.

UTBILDNINGSUPPDRAGET

Verksamhetsåret 2020 har varit utmanande för verksamheterna i förvaltningen avseende praktik och handledning med tanke på pandemin. Totalt ska ca 1 400 studenter, av olika yrkeskategorier, per termin göra någon form av praktik inom Region Skånes primärvårdsenheter. Primärvårdens utbildningsenhet (PUE) arbetar producentneutralt och fördelar antalet studenter på samtliga ackrediterade enheter.

Studenter och hur de uppfattar sin praktiktid är viktig för framtidens rekrytering och för att säkerställa god praktik krävs kompetens, kvalitet, handledning och tid. Verksamheterna inom förvalt-

ningen har haft stor rörlighet inte minst avseende sjuksköterskor. Vissa högskolor lade om sin kursplan avseende sjuksköterskors verksamhetsförlagda utbildning (VFU) från termin 4 till termin 2, vilket innebar ökat antal behov av VFU platser under året. Universitetens utbildningsuppdrag för sjuksköterskor ökades och därav även behovet av praktikplatser. Därtill kom Covid med sjukfrånvaro. Detta har bidragit till att situationen under året varit extra svår.

Våra medarbetares kompetens och vilja att handleda studenter är de viktigaste redskapen vi har för framtida kompetensförsörjning och arbete med detta pågår löpande. Dialog förs kontinuerligt på olika sätt för att informera, motivera och stödja verksamheterna i utbildningsuppdraget som en praktikplatsplacering innebär. För att öka handledarkompetens har medarbetare uppmuntrats av arbetsgivaren att gå Region Skånes handledarutbildning som nu även den blivit digital vilket möjliggör för fler att gå.

Förbättringsförslag har lagts fram om att införa strukturerad avsatt tid för kompetensutveckling inklusive handledning och reflektion som ett led i att öka medarbetarens egen kompetens, öka kvalitet och bli ännu bättre handledare samt för att motivera våra nuvarande medarbetare att stanna kvar. Arbete pågår kontinuerligt med universitet och högskolor samt med koncernkontoret för att underlätta placeringar, förbättra praktikplatser, rutiner mm utifrån målbeskrivning.

Primärvårdens utbildningsenhet (PUE) arbetar i samarbete med Malmö Universitet med att utöka och understödja handledning med Peer Learning, en metod som bland annat innebär att utnyttja undervisning och lärande strategier där studerande lär med och av varandra utan omedelbar intervention av lärare och handledare. Metoden används i dag på ca 25–30 enheter inom förvaltningen. En metod som kommer att utvecklas mer framöver. Lokala direktiv för förvaltning Primärvård avseende praktik har tagits fram. Råd och riktlinjer har tagits fram som stöd för verksamhetschefer som har medarbetare som har utbildningslön eller utbildningsanställning. Riktlinjer för praktik och handlingsplan för prioritering har tagits fram avseende Covid-situation.

BEMANNING AV VERKSAMHETEN UNDER COVID-19

Under Covid-19 har flera justeringar av bemanning och arbetssätt genomförts. Under våren var trycket på Primärvården inte lika hårt som det varit under höst och vinter, därför har också de förändringar som genomfördes under hösten varit fler och mer omfattande än de under våren. Under hösten och vintern har också influensavaccinering samt covid-19 vaccinering initierats och utförts. Hösten innebar en markant ökning av insjuknade och utöver den influensavaccinering, har enheterna haft ansvar att smittspåra patienter som är provtagna på den egna enheten. Det är för många ett helt nytt arbetssätt och det rådde stor oro över vad detta skulle innebära för de enskilda enheterna. Verksamheterna har även haft ett stort bortfall av personal, vilket lett till en högre belastning på enheterna. Timanställda har använts i så hög utsträckning som varit möjligt.

Förvaltningsövergripande skapades det snabbt olika sätt att hantera smittan. Verksamheterna inbjöds till informationsmöte flera gånger i veckan initialt, detta trappades sedan ner till en gång i veckan. Kommunikation införde informationsbrev som skickades ut via mejl, flera gånger i veckan. Klustersamordnare utsågs i de olika områdena i syfte att vara mellanhanden mellan kommun och enheter samt upp mot förvaltningen. Inför Covid-19 vaccineringen skapades en projektgrupp för att säkerställa att arbetet med detta blev så effektivt som möjligt.

Primärvården har även varit ansvarig för att starta upp och driva Smittspårningsenheten. Denna har visserligen bemannats av samtliga förvaltningar, men eftersom drift och ansvar legat hos I Primärvården har det varit ett gediget arbete i att implementera och få denna att fungera. Här har ”Rätt Använd Kompetens” (RAK) genomsyrat arbetet, via omfördelning av resurser internt från Ungdomsmottagningarna. Yrkesgrupper som normalt ej utför smittspårning har utbildats för att hjälpa till med arbetet för att säkerställa att uppdraget kunnat genomföras.

Riktad utbildning har bland annat gjorts i användande av hygienutrustning, i Covid-19 och dess utveckling samt smittspårning. Kompetensutveckling genom fysiska utbildningar har fått stå åt sidan. Istället har en stor del av de utbildningar som normalt görs på plats, omlokaliserats och gjorts digitala, antingen via digitalt möte eller via förinspelade föreläsningar. En kortare uppdaterings utbildning för BVC har genomförts för att säkerställa kompetens vid sjukdom.

Utmaningarna har inte bara legat i de lokala förändringarna, det har också funnits behov av ändring gällande arbetssätt och kommunikation mellan kommun, slutenvård, öppenvård samt privat/offentlig vård. Detta har dock varit en av de fördelar som tydliggjorts- att detta ökade samarbete möjliggjort snabbare beslutsvägar och enklare hantering av förändringar gemensamt.

Viss omdisponering av personalresurs har även skett mellan Primärvård och slutenvård tex av barnmorskor och IVA sjuksköterskor.

Covid-19 pandemin har på så vis möjliggjort till förändringar i Primärvården som normalt inte skulle skett under så kort period. Det har till viss del varit en fördel, men i många och mycket har Covid-19 varit oerhört ansträngande både för personal och patienter.

OBEROENDE AV INHYRNING FRÅN BEMANNINGSFÖRETAG

Förvaltningen tog fram en handlingsplan 2019 och beslutades av Primärvårdsnämnden. Satsningar för att skapa en attraktiv arbetsmiljö och oberoende av hyrpersonal i primärvården. Handlingsplanen bestod av ett flertal åtgärder och arbetet påbörjades hösten 2019. Arbetet med att minska beroendet av hyrpersonal planerades att fortsätta under 2020 vilket inte kunde fullföljas, i planerad omfattning, på grund av pandemin.

Inhyrningskostnaderna på årsbasis är 5,7 procent vilket är lika som 2019. Kostnaden har stigit framförallt i Östra och till del i Sydvästra och mellersta i jämförelse med 2019. Nordvästra området har brutit sin ökning från 2019 med 1,7 procent. Målsättningen är att arbetet med handlingsplanen ska fortsätta och är en del i förvaltningens målbild. Målet att förvaltningen under 2020 skulle få en minskning av hyrkostnaderna inom primärvården som helhet lyckades inte och bedömningen är att förvaltningen ska kunna bryta inhyrningskostnaden under 2021.

Inhyrd personal, anställda omräknat till heltidsresurs (AOH) är högre i jämförelse med föregående år, 4,9 AOH. Förvaltningen har en fortsatt hög inhyrning av läkare vilket är jämförbart med 2019 men det är framförallt ökningen av bemanningssjuksköterskor 5,4 som ökar oroväckande. Bristen på allmänspecialister inom Primärvården är fortfarande stor och kommer att fortsatt vara så under flera år framöver med vissa variationer. När det gäller sjuksköterskor påverkas vi av den generella brist på sjuksköterskor som finns men framförallt kommunernas behov av fler sjuksköterskor och de privata aktörerna som gör att vi ser en ökning av inhyrda sjuksköterskor.

Arbetet med att rekrytera fler allmänspecialister och att utbilda fler distriktssköterskor fortgår inom förvaltningen och men det fortsatt arbete med utbildning/handledning, digital utveckling och förflyttning av arbetsuppgifter är också viktigt för att komma tillrätta med kompetensförsörjningsproblematiken.

UTVECKLING AV ANSTÄLLNINGSVOLYM OCH ARBETAD TID

Utvecklingen av anställningsvolym

Förvaltningen ligger väl till i förhållande till budgeterad volym inom huvuddelen av huvudgrupper men använder fler timmar i jämförelse med föregående år. Detta blir en direkt följd av att förvaltningen har fler anställda än föregående år. När det gäller vårdkompetenser har en positiv förändring skett med tanke på förvaltningens uppdrag. Störst problematik finns när det gäller distriktsläkare och distriktssjuksköterska, beroende på rekryteringssvårigheterna för dessa yrkesgrupper. Rekryteringsproblem är den stora förklaringen till bristerna och där vi har ett överskott så beror detta på att förvaltningen har rekryterat andra kompetenser för att balansera bristyrken.

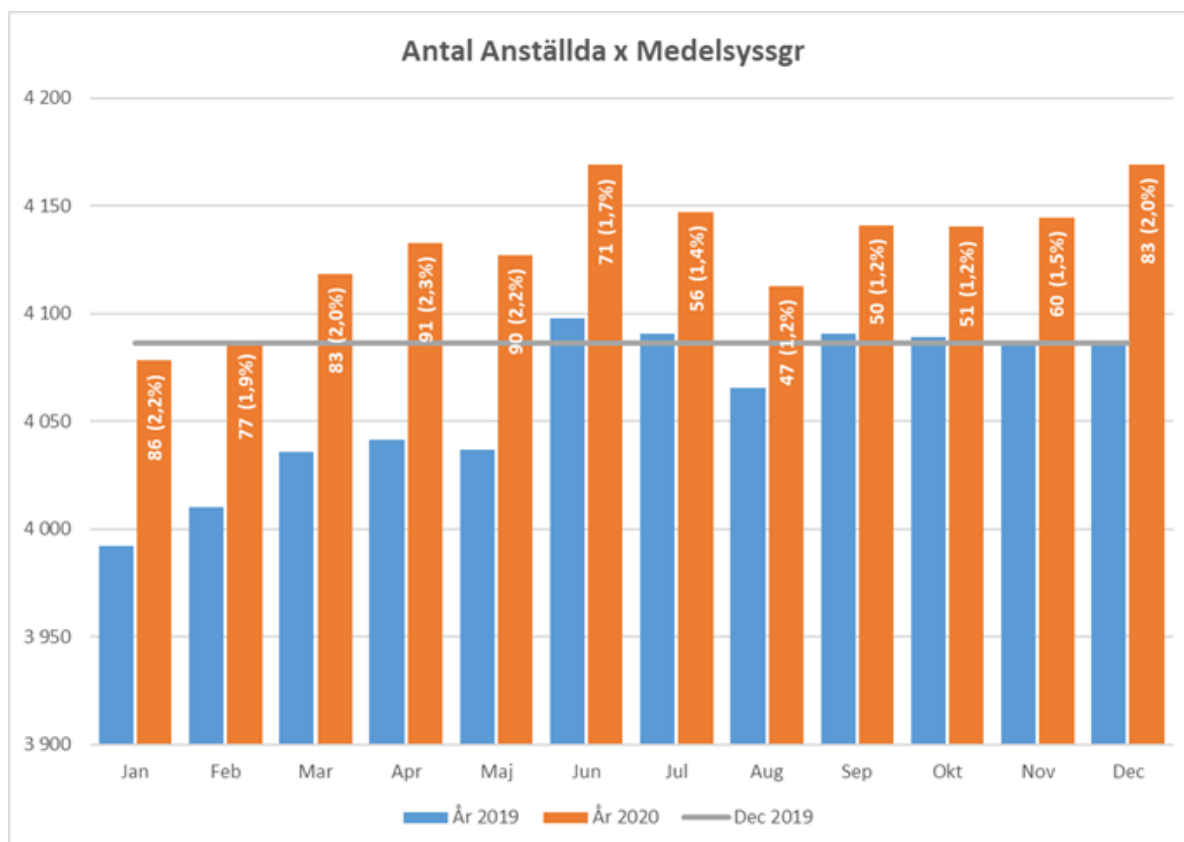
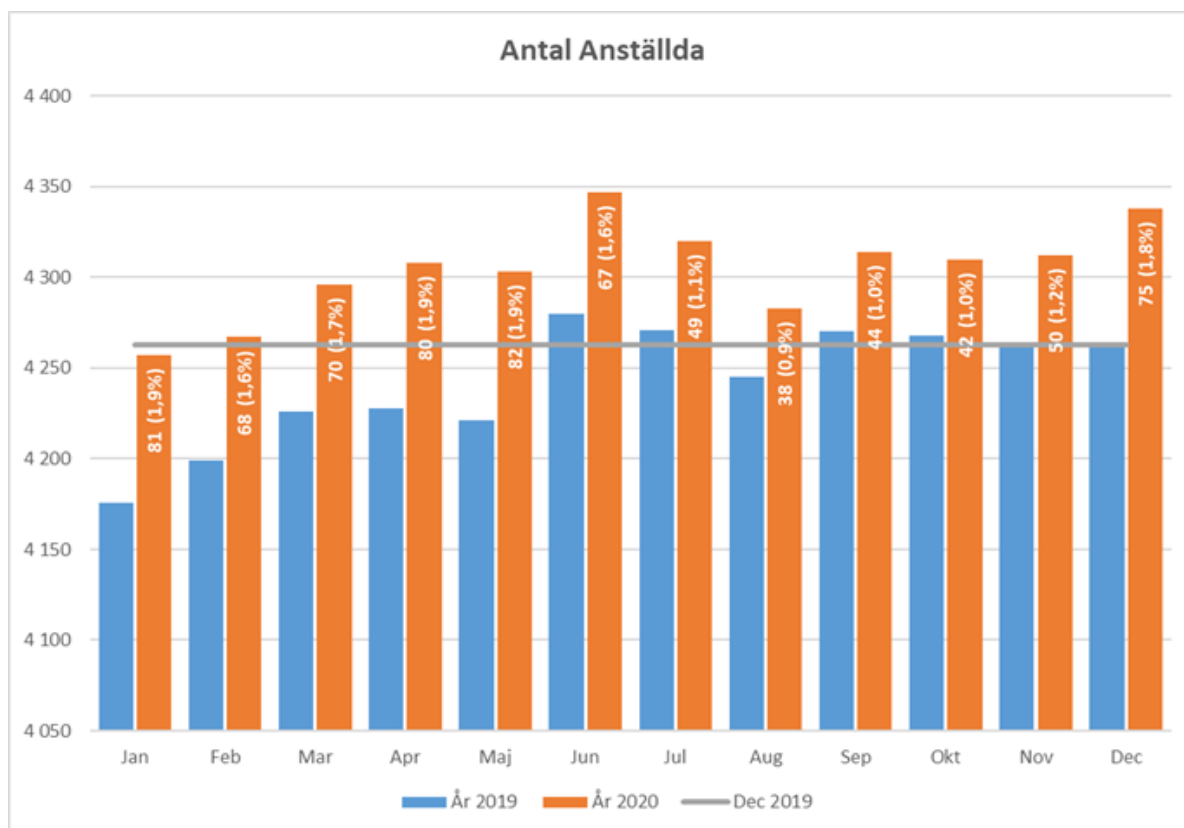
När det gäller ökningen av Ledning/Administration har detta en stor koppling till bildandet av en ny verksamhet, Barnmorskemottagningarna, där syftet är att stärka det nära ledarskapet. Förvaltningen har också planerat/genomfört förflyttning av arbetsuppgifter vilket påverkat. Resurserna för Ledning och administration är budgeterat i förhållande till tjänsteköp av administrationen hos andra förvaltningar. Primärvården har inte kunnat tjänsteköpa administration i den omfattning som var budgeterat, bland annat beroende på personalrörlighet och tillgång på resurser vilket också har påverkat.

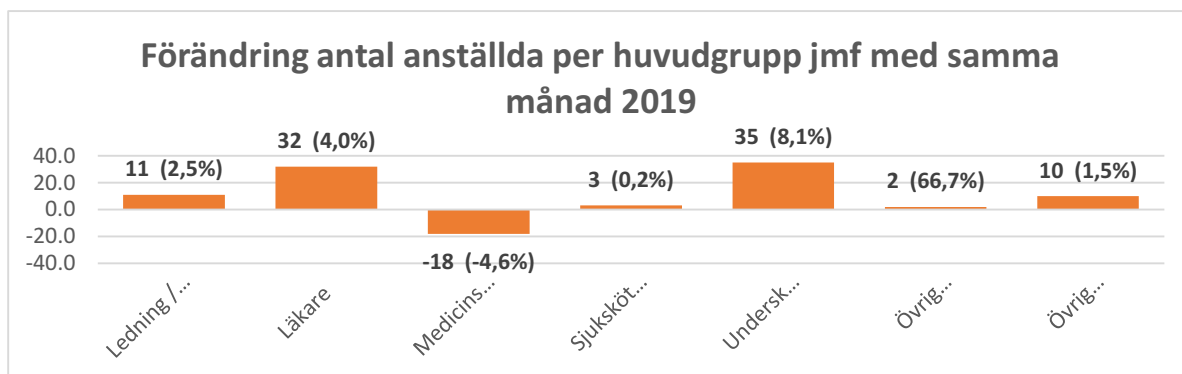
När det gäller anställda omräknat till heltidsresurs (AOH) per huvudgrupperna ligger vi framför allt under budget avseende läkare sjuksköterskor och övrig vård/rehab/social men över budget avseende ledning/administration och undersköterskor. Det är inom Östra, Mellersta och Palliativ vård/ASIH som en ökning har skett och en orsak är en öppning av vårdplatser i Trelleborg. Handlingsplaner är framtagna för att hantera utvecklingen på både förvaltnings- och verksamhetsnivå.

Utvecklingen av använda timmar

Huvudgrupp	Budget Anställda AOH*	Utfall Anställda AOH*	Diff. Anställda AOH*	Diff. %
Ledning / Administration	391	429	38	9,80%
Medicinsk sekreterare	365	367	2	0,60%
Läkare	816	779	-37	-4,50%
Sjuksköterska	1 502	1 464	-38	-2,60%
Undersköterska / Skötare	398	425	27	6,80%
Övrig Vård / Rehab / Social	659	651	-8	-1,30%
Övrig personal	7	5	-2	-27,00%
Totalt	4 138	4 119	-19	-0,50%

*AOH – anställda omräknat till heltids resurs





Övrig Vård / Rehab / Social	År Mån		
AID Etikett	1912	2012	DIFF
Arbetsterapeut	74	79	5
Dietist	32	35	3
Fysioterapeut	321	315	-6
Kuratvrt arbete. annat	2	1	-1
Kurator	121	124	3
Laboratoriebiträde	2	2	0
Psykolog	97	104	7
Psykoterapeut	9	10	1
PTP-psykolog	9	7	-2
Rehabiliterings- och förebyggande arbete. annat	1	1	0
Totalsumma	668	678	10

Utvecklingen av använda timmar

Antalet anställda timmar har ökat i jämförelse med 2019 och det samma gäller använda timmar. Samtidigt har sjukfrånvaron och tjänstledighet utan lön ökat för samtliga yrkeshuvudgrupper samtidigt som tjänstledighet med lön och kompledigt har minskat. Antalet timlöner på förvaltningen har också minskat. Detta sammantaget är en effekt av pandemin Covid-19.

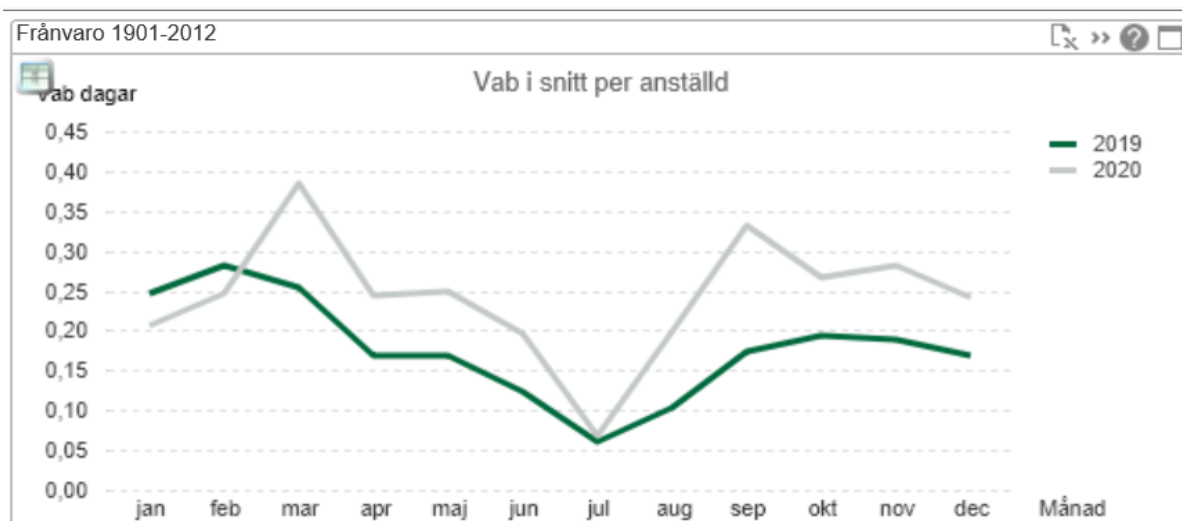
ALLA	2020 jan-dec	2019 jan-dec	Diff. timmar	Diff. %
Anst timmar	8 296 308,5	8 045 339,5	250 969,0	3,12%
Sjukledighet	-527 027,3	-427 525,2	-99 502,1	23,27%
Tjl med lön	-94 506,1	-170 712,5	76 206,4	-44,64%
Tjl u lön	-1 020 841,6	-988 855,4	-31 986,2	3,23%
Kompledighet	-18 597,4	-24 102,5	5 505,2	-22,84%
Semesterled	-796 674,9	-818 328,2	21 653,3	-2,65%
Timlön	292 372,8	326 168,4	-33 795,6	-10,36%
Fyll/övertid	81 653,7	78 304,6	3 349,1	4,28%
Arb. jour/bered	34 412,9	35 833,4	-1 420,4	-3,96%
Anv. timmar	6 247 100,7	6 056 122,1	190 978,6	3,15%

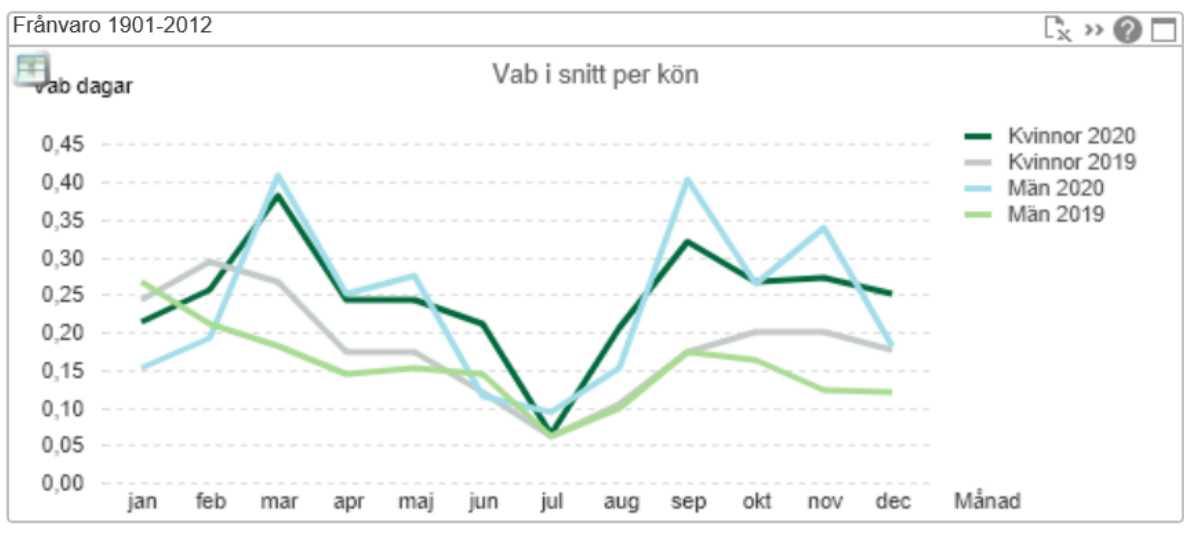
Diff % 2020/2019 AID_Huvudgrupp	Läkare	Ledning / Administration	Medicinsk sekreterare	Övrig personal	Övrig Vård / Rehab / Social	Sjuksköterska	Undersköterska / Skötare	Totalt
Anst timmar	4,63%	8,72%	0,58%	38,72%	3,67%	0,06%	7,52%	3,12%
Sjukledighet	33,62%	5,87%	20,65%	1,92%	47,63%	19,84%	15,17%	23,27%
Tjl med lön	-43,64%	-27,75%	-64,11%	318,75%	-28,34%	-50,04%	-60,92%	-44,64%
Tjl u lön	4,26%	14,06%	-2,32%	63,06%	-0,81%	0,20%	23,41%	3,23%
Kompled	-17,96%	-45,93%	-24,93%	-100,00%	-22,19%	-25,71%	-3,81%	-22,84%
Semesterled	-2,12%	-2,68%	-3,51%	21,30%	1,10%	-5,68%	1,02%	-2,65%
Timlön	-16,54%	-16,51%	-24,18%	54,41%	-25,02%	-8,92%	11,81%	-10,36%
Fyll/övertid	-7,08%	35,93%	-14,58%	170,69%	-26,47%	5,25%	27,07%	4,28%
Arb jour/bered	-4,91%	45,37%						-3,96%
Anv timmar	4,61%	8,66%	-1,02%	45,48%	3,15%	0,64%	7,30%	3,15%

UTVECKLINGEN AV VÅRD AV BARN (VAB) UNDER COVID-19

VAB-uttaget har under 2020 ökat i jämförelse med 2019. Detta beror i huvudsak på covid-19 pandemin. I mars månad, i pandemins inledningsskede, skedde den största ökningen, därefter skedde en gradvis minskning fram till sommaren då nivån motsvarade 2019. Under hösten skedde sedan en brant ökning framförallt i samband med att skolorna började och smittspridningen återigen tog fart i samhället.

VAB-uttaget har under 2020 ökat för både kvinnor och män. Normalt har kvinnor ett något högre uttag av VAB, men under perioden har uttaget varit i stort sett likvärdigt och i vissa perioder högre för männen. En analys som också gjorts nationellt är att när VAB-uttaget ökar i den omfattning som gjorts ökar VAB-uttaget också i stor omfattning för män.





BISYSSLOR

	Medgivna bisysslor		Avslagna bisysslor	
	Antal med kopp- ling till Region Skåne	Antal utan koppling till Region Skåne	Antal med kopp- ling till Region Skåne	Antal utan koppling till Region Skåne
Läkare	0	9	3	0
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande			3	0
Sjuksköterskor inkl. barn- morskor	3	12	1	
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande			1	
Fysioterapeut	1	10	2	0
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande			2	
Övriga	7	12	3	0
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande			3	0

Redovisning av mål: En långsiktigt stark ekonomi

INGÅNGSLÄGE

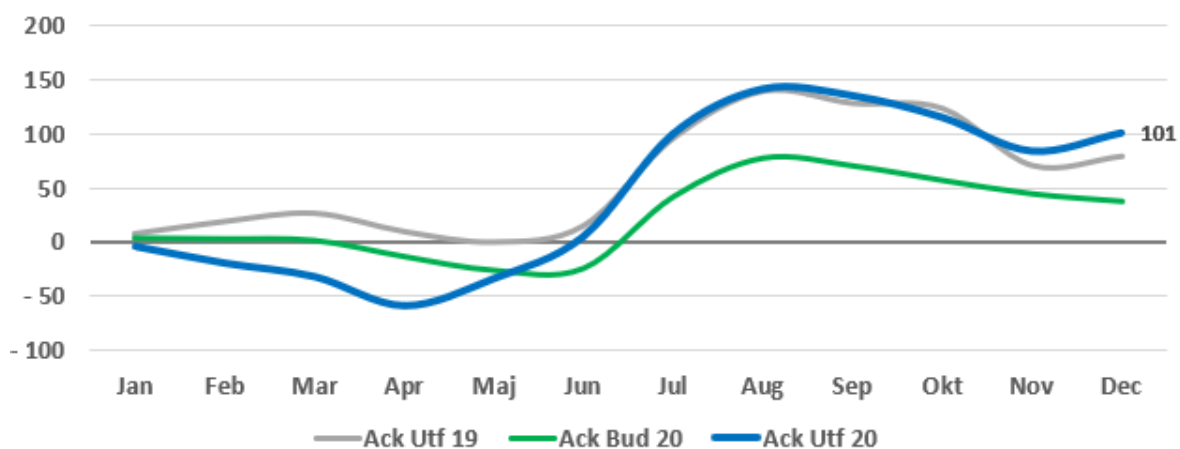
Som förvaltning är det viktigt att vi försöker skapa en balans mellan intäkter och utgifter. Lyckas vi med detta kan vårt arbete fokusera på hur vi kan förbättra och utveckla vår verksamhet. Om vi däremot inte lyckas så behöver vi koncentrera tid till olika sorters åtgärds- och handlingsplaner för att uppnå balans. Hur väl vi lyckats skiljer en del mellan våra verksamheter och driftsformer vilket också gav olika förutsättningar för 2020.

Den anslagsfinansierade delen, där Palliativ vård och ASIH samt Ungdomsmottagning utgör största delarna, redovisade för 2019 ett överskott med ca 50 Mkr. Överskottet inom Palliativ vård och ASIH (35 Mkr) beror till största delen på att slutna vården i Trelleborg fortsatt inte hade startat. Samtliga anslagsfinansierade verksamheter redovisar en ekonomi i balans eller bättre vilket påvisar en stor ekonomisk medvetenhet. Uppräkningen för 2020 för denna del är 1,0 % vilket ger en tuff förutsättning. Föregående års goda resultat hjälper emellertid till att skapa en möjlighet för ett balanserat resultat även 2020.

För den ackrediterade verksamheten innebar 2019 ett underskott med 9 Mkr mot avkastningskravet (37 Mkr). Spridningen är stor mellan verksamheterna. Det fanns 21 vårdcentraler som har ett överskott på 1 Mkr eller mer samtidigt som det fanns 18 vårdcentraler som har ett negativt resultat på 1 Mkr eller mer. Uppdelat per område så hade västra Skåne ett positivt resultat med 17 Mkr, östra Skåne avvek negativt med 4 Mkr medan Malmö och Mellersta Skåne slutade på ett underskott med 22 Mkr. När det gäller förutsättningarna för detta år skiljer det lite mellan de olika hälsovalen. Vårdcentralerna fick en uppräknings med 3,5 % av listningsersättningen medan BHV och BMM landar på ca 1,0 % i uppräknings.

RESULTAT

Förvaltningen redovisar ett resultat för år 2020 som uppgår till 101 Mkr. Resultatet är 20 Mkr bättre än föregående år och ger en positiv budgetavvikelse med 63 Mkr. Nedan visas resultatutvecklingen för året.



Resultatet har succesivt förbättrats sedan pandemiutbrottet. Detta är främst kopplat till de extra ersättningar som erhållits kopplade till Covid-19.

Genom dessa extra ersättningar överstiger intäkterna budgeterad nivå och avviker positivt med 26 Mkr. Merintäkterna utgörs främst av kompensation för ökade sjuklönekostnader och ersättning för digitala kontakter som tillsammans uppgår till drygt 77 Mkr. Utöver dessa ersättningar har vi erhållit 21 Mkr i kompensation för ökade kostnader i samband med Covid-19. Samtidigt har vi tappat intäkter kopplat till att vi är färre listade och haft en försämrad täckningsgrad.

Kostnaderna ligger 36 Mkr under budgeterad nivå och kostnadsökningen uppgår till 4,6 %. Då vi tappar marknadsandelar, dvs. färre listade så måste kostnaderna framöver anpassas till de minskade intäkterna. Nuvarande nivå på kostnadsökning måste minska annars kommer inte resultatet framöver att vara i balans.

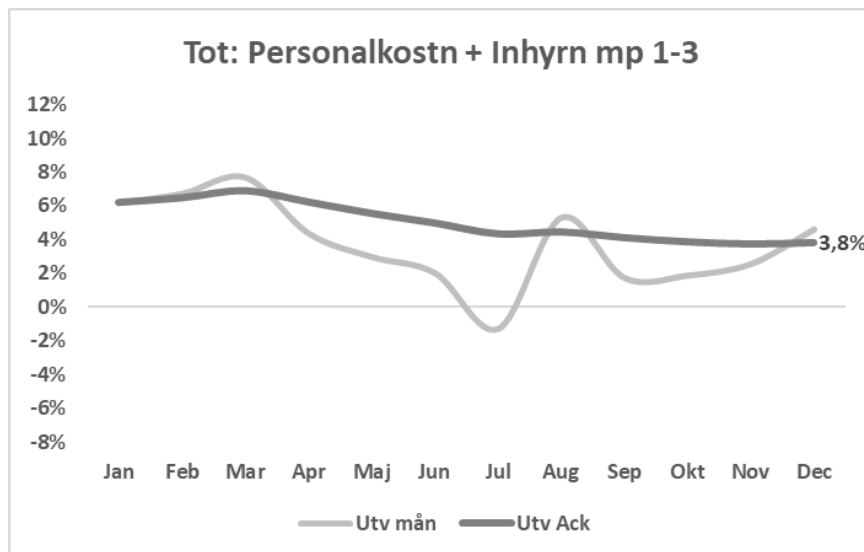
Resultat, mkr	Utfall	Budget	Budget avv
Regionbidrag	613,7	613,7	0,0
Patient/trafikantavgifter	123,5	145,2	-21,7
Försäljning av verksamhet	3 839,5	3 852,0	-12,5
Försäljning av varor och tjänster	267,7	261,1	6,6
Spec destinerade statsbidrag	37,6	15,9	21,7
Bidrag och övr intäkter	126,6	94,4	32,2
Verksamhetens intäkter	5 008,7	4 982,4	26,3
Lönekostnader	-1 963,1	-1 970,8	7,7
Arbetsgivaravg o pensioner	-888,6	-943,9	55,3
Övriga personalkostnader	-42,9	-50,9	8,0
Kostnader för inhyrd personal	-177,5	-123,4	-54,0
Köp av verksamhet	-6,4	-5,6	-0,8
Material och tjänster	-471,6	-474,0	2,4
Läkemedel	-736,1	-717,3	-18,8
Fastighetskostnader	-337,3	-330,0	-7,3
Lämnade bidrag	-3,2	-3,6	0,3
Övriga kostnader	-270,3	-313,2	42,9
Verksamhetens kostnader	-4 896,9	-4 932,7	35,8
300 Avskrivningar	-9,5	-10,7	1,2
400 Finansiella intäkter	0,0	0,0	0,0
410 Finansiella kostnader	-1,4	-1,4	0,0
Resultat	100,9	37,5	63,4

Uppdelat så uppgår den positiva budgetavvikelsen till ca 38 Mkr för den anslagsfinansierade delen där Palliativ vård och ASIH står för 26 Mkr. Denna avvikelse är främst kopplat till den slutna verksamheten i Trelleborg som inte var igång hela året. För den ackrediterade verksamheten redovisas ett överskott mot budget med 24 Mkr för hälsovalet (VC), 9 Mkr för barnhälsovården (BVC) medan mödrahälsovården (BMM) redovisar ett underskott med -8 Mkr.

För hälsovalet är spridningen stor i resultat. Det finns 34 vårdcentraler som redovisar ett positivt resultat över 1 Mkr men samtidigt finns det 22 vårdcentraler som redovisar ett underskott på mer än 1 Mkr. Uppdelat per område så uppvisar hälsovalen i nordvästra Skåne ett positivt resultat med 25 Mkr, östra Skåne 3 Mkr medan sydvästra Skåne och Mellersta Skåne redovisar negativt resultat med -2 Mkr respektive -3 Mkr.

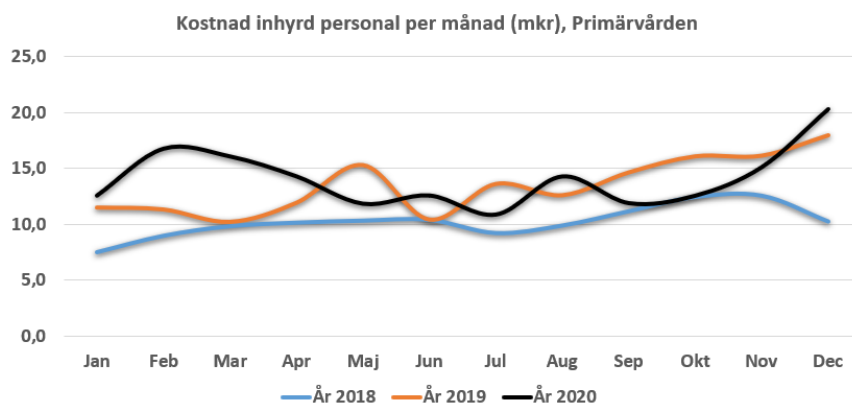
Personalkostnad och kostnad för inhyrd personal

Den totala kostnaden är 17 Mkr lägre än budgeterat och kostnadsökningen uppgår till 3,8 % för året. Den ackumulerade kostnadsökningen har succesivt sjunkit sedan pandemins utbrott. Utvecklingen kan utläsas ur grafen ned.



Kostnaderna för den egna personalen är lägre än budgeterat vilket dels beror på att vi inte har lyckats anställa de medarbetare som vi har budgeterat för men också att vi tvingats anpassa kostnaderna kopplat till den minskade listningen. Vi har också, sedan pandemins utbrott, haft ökade kostnader för sjuklön med ca 17 Mkr vilket vi kompenserats för på intäktssidan.

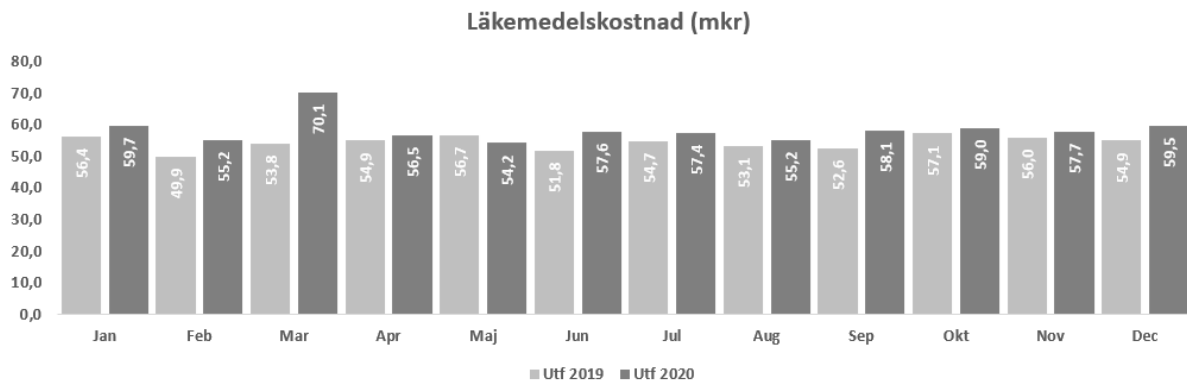
Fortsatt råder svårigheter att anställa läkare och sjuksköterskor varför inhyrningen fortsatt utgör en väsentlig kostnad. Kostnaderna är högre än budgetet och efter nedgång i våras har de efter sommaren återigen ökat. Utvecklingen under året kan ses i diagram nedan.



Sammanlagt är personalkostnaderna lägre än budgeterad nivå men för hög i förhållande till utvecklingen av intäkter (om vi bortser för pandemins extra kompensationer). Detta innebär att vi fortsatt måste ha stort fokus på denna utveckling framöver.

Övriga kostnader

Övriga kostnader är totalt 19 Mkr lägre än budget. Negativ avvikelse kan framförallt ses för läkemedelskostnaderna där det uppstod en "hamstringseffekt" i början av pandemin. Utfallet resterande månader har inte kompenserat för ökningen varför en rejäl avvikelse mot budget uppstått. Utvecklingen under året kan utläsas nedan.



Merkostnaden för läkemedel kan till viss del kompenseras av lägre kostnader och även volymer för laboratorie- och röntgenanalyser kopplat till färre fysiska besök. I övrigt har vi haft ökade kostnader relaterat till covid-19 för ex skyddsmateriel mm. Detta har förvaltningen sedan erhållit kompensation för genom ökade intäkter.

Den sammantagna kostnadsbilden för övriga kostnader innebär lägre utfall än budget vilket är en förutsättning, kopplat till de minskade intäkterna, om det framöver ska uppnå en ekonomi i balans.

EKONOMISKA EFFEKTER PÅ GRUND AV COVID-19

Det ekonomiska utfallet har, som beskrivits ovan, påverkats av pandemin. Att identifiera alla de ekonomiska poster som har påverkats är inte möjligt. I nedan tabell finns upptaget de poster som påverkats och som vi erhållit kompensation för alternativt det tagits ekonomiska beslut kring. Tabellen är alltså inte på något sätt heltäckande utan redovisar större händelser.

Covidrelaterade poster	Utfall	Kommentar
Försäljning av verksamhet	64,5	Tilläggsersättning digitala kontakter
	-14,2	Försämrade täckningsgrad
Spec destinerade statsbidrag	13,7	Statlig merkostnadsersättning
	6,0	Kompensation uttag Skånelager
Bidrag och övr intäkter	27,2	Sjuklönekomensation
	1,1	Regional merkostnadsersättning
Verksamhetens intäkter	98,3	
Lönekostnader	-16,8	Ökad sjuklönekostnad
	-6,6	Covid-19 merkostnader
Arbetsgivaravg o pensioner	-3,1	Covid-19 merkostnader
Material och tjänster	-3,2	Covid-19 merkostnader
Fastighetskostnader	-1,9	Covid-19 merkostnader
Övriga kostnader	-6,0	Uttag från Skånelager
Verksamhetens kostnader	-37,6	
Nettoeffekt	60,7	

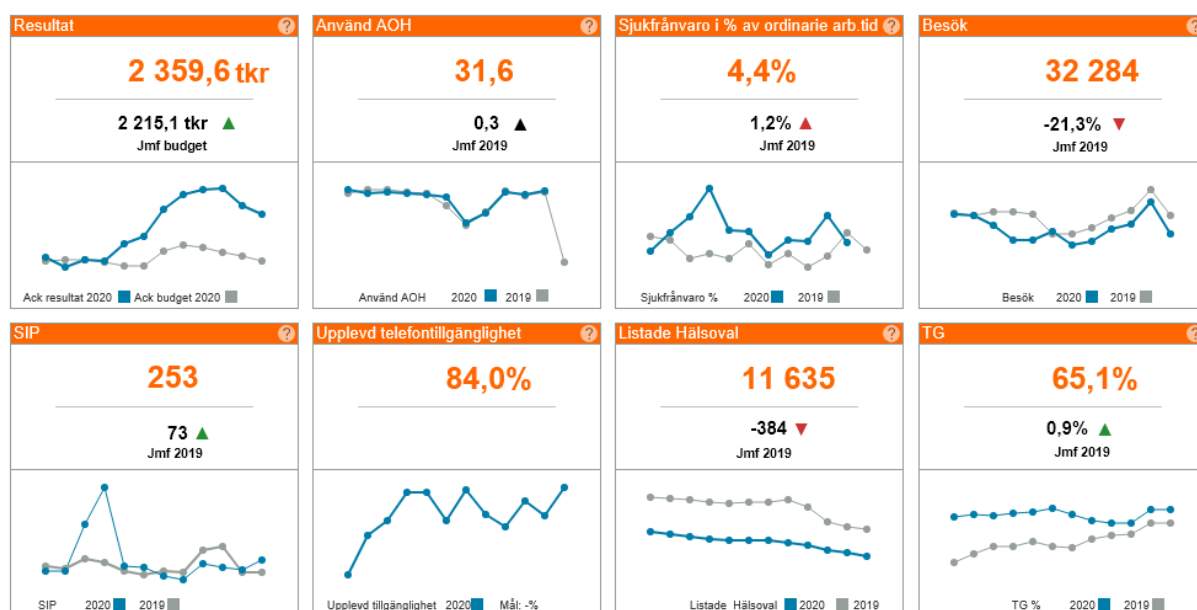
I tabellen finns exempelvis inte med ökade kostnaderna för läkemedel eller de minskade kostnaderna för laboratorieanalyser. Anledningen är att det inte finns någon kompensation relaterat till detta eller något ekonomiskt beslut.

ÅTGÄRDER FÖR ATT SÄNKA KOSTNADSUTVECKLING SAMT FÖR EKONOMI I BALANS

Under 2020 redovisar förvaltningen sammantaget ett positivt resultat. Trots det måste vi fortsatt jobba med de verksamheter som uppvisar ett negativt resultat. En utmaning är den vikande listningen och därigenom försämrade marknadsandelar och minskade intäkter. Vi behöver få ökat fokus på tillgängligheten så att våra patienter inte väljer andra vårdgivare. Ett annat problem inom förvaltningen är den ökande kostnaden för inhyrd personal. Här måste vi framöver lyckas bättre med att rekrytera samt att behålla vår personal. Lyckas vi med detta skapas förutsättningar för en framtida balans i ekonomin.

NYCKELTAL

Förvaltningen har ett beslutsstöd som ska underlätta för verksamheterna att följa upp sin verksamhet samt att kunna jämföra sig med andra enheter. Som första sida visas relevanta övergripande parametrar enligt nedan (exempel från en vårdcentral).



I beslutsstödet finns sedan även möjlighet att se hur verksamhetens utfall ligger mot de målvärde som beslutats, exempel nedan.

KPI översikt - för benchmarking markera i rutan till vänster			
	Mål	Utfall	Över/Under mål
☐ Upplevd telefontillgänglighet	-	84,0%	
☐ Antal listade	≥ dec fgår	11 635	-384
☐ Antal patienter inskrivna i mobila vårdteam 75 år och äldre	≥ 8%	4,5%	-3,5%
☐ Antal viktade besök per dag	-	8,0	-
☐ varav läkare	≥ 12	10,7	-1,3

För respektive mål finns möjlighet att se hur den egna verksamheten ligger i förhållande till andra verksamheter. Detta ger stora möjligheter till benchmarking mellan våra verksamheter.

INVESTERINGAR

Etablering av vårdcentraler ska utvecklas i linje med målsättningen för primärvården. Erfarenheter från de projekt som efterhand färdigställs ska utvärderas och bidra till att skapa ett basmaterial för hur framtida vårdcentraler utformas för att uppfylla ett gott omhändertagande och skapa en god arbetsmiljö. Pandemin har medfört frågeställningar om behov av ändrat utförande av framtida lokaler fokuserat på hantering av patientflödet och ökat smittskydd. Många av de nuvarande lokaler saknar optimala isolerings möjligheter och förutsättningar att skilja patientflöden brister. Med anledning av pandemin har denna fråga aktualiserats.

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Beslutade investeringsobjekt omfattande ungefärlig total kostnad 152 Mkr är:

VC Bokskogen (Bara)- Hyresavtal klart. Första spadtag 4/6 2020. Planerad inflyttning 2021-04-01

VC Södra Sandby. Byggnation pågår. Färdigställande 2021-05-01

VC Anderslöv- Hyresavtal tecknat. Detaljprojektering under hösten. Planerat färdigställande 2021-10

VC Drottninghög (Helsingborg)- Projektering pågår 2022 Q3

Planerade projekt i budget för 2020 - 2022

- VC Husensjö- Detaljplanering startade under hösten.
- VC Lomma - avsiktsförklaring med Lomma kommun finns. Planeringsarbete är planerat att påbörjas våren 2021.
- VC Staffanstorps - planering är genomförd. Kontraktstecknande och tilldelningsbeslut kan ske i oktober 2020. Projektering pågår.
- VC Vänhem- planeringsarbete har genomförts. Detaljplanearbete pågår för kvarter Paradis i Hässleholm förväntas vinna laga kraft våren 2021.
- Familjecentral (FC) Hässleholm- Befintlig FC har sedan länge sökt större lokaler. Alternativa lokaler har diskuterats i samråd med kommunen och inplaceringstest på olika lokalförslag görs.
- VC Bunkeflo- Detaljplan förväntas bli antagen under våren 2021. Planering pågår för såväl VC som FC i anslutning. VC tidigast klar 2023.
- VC/Filial Brunnsnäs Lund - planeringsunderlag för lokalsökning för filial till VC Linero med etablering inom Brunnsnäsområdet håller på att tas fram.

Pågående planering av projekt inom primärvården

Planering pågår för etablering av palliativa slutenvårdsplatser och ASIH vid lasarettet i Trelleborg. Tilldelningsbeslut våren 2021.

Planering pågår tillsammans med Sjöbo kommun för etablering av familjecentral i lokaler i anslutning till VC där FTV finns idag.

Planering för om- och tillbyggnad av VC Knislinge är slutförd och produktion är påbörjad etappvis under hösten med planerad sluttid 2021-07-09.

Planerad ombyggnad för FC Norra Fäladen i Lund beräknas slutföras 2021-03-29.

Utrustningsinvesteringar

Under året har tilldelad pott, motsvarande 9 Mkr använts till ålderutbyte, haverier och utveckling av verksamheter, kopplat till uppdraget. Förvaltningen har genomfört en systematisk inventering av brandskydd och säkerhet. Prioriterade åtgärder planeras och kommer att belasta potten och därmed konkurrera ut framför allt haverier och ålderutbyte av MT utrustning.

Miljöredovisning

Miljöresultaten för Primärvården Skåne har under 2020 påverkats av Corona-pandemin. Exempelvis har förbrukningen av engångsmaterial minskat till följd av nedgången i vårdproduktionen och antalet tjänsteresor har minskat på grund av reserestriktioner. Under året genomfördes en organisationsförändring i Primärvården Skåne som till viss del påverkat enskilda primärvårdsområden vid jämförelsen med 2019.

- Körsträckan för tjänsteresor med privat bil har minskat med 45 procent
- Andelen Stockholmsresor med tåg har ökat till 78 procent
- Antibiotikaförskrivningen har sjunkit till 261 recept per 1000 listade
- Förbrukningen av engångsartiklar har minskat med tio procent
- 43 procent har genomfört Region Skånes miljöutbildning, *Hållbara val*

Fossilbränslefri verksamhet – tjänsteresor

Under pandemin har många fysiska möten och konferenser ställt om och genomförts digitalt, vilket påverkat resvanorna positivt. Till följd av detta minskade körsträckan med privat bil i tjänsten med 45 procent jämfört med 2019 och uppgick till 39 000 mil, vilket motsvarar tio varv runt jorden.

Tjänsteresor med privat bil, januari – december 2020*

	Primärvården Skåne	Nordvästra Skåne	Östra Skåne	Mellersta Skåne	Sydvästra Skåne	Palliativ vård & ASIH
Kostnad	1,3 miljoner	560 000	365 000	155 000	140 000	70 000
Körsträcka, mil	39 000	16 700	10 900	4 600	4 200	2 100
Skillnad % jmf 2019	-45	-33	-53	-2	-51	-
Mil per anställd	9	19	13	6	4	4

Under 2020 gjordes totalt 209 enkelresor till eller från Stockholm. Av dessa var 78 procent resor med tåg och därmed har målet 75 procent tågresor till Stockholm uppnåtts. Under 2020 minskade antalet längre tjänsteresor utanför Skåne påtagligt och 93 procent av förvaltningens Stockholmsresor genomfördes under årets första kvartal.

Andel Stockholmsresor med tåg, januari – december 2020*

Primärvården Skåne	Nordvästra Skåne	Östra Skåne	Mellersta Skåne	Sydvästra Skåne	Palliativ vård & ASIH	Förvaltningsledning, stab
78 %	83 %	71 %	79 %	62 %	78 %	93 %

Hälsosam miljö – kemikalier och läkemedel

Primärvården Skåne hanterade under året 447 unika kemiska produkter och 86 procent av alla verksamheter inventerade och registrerade sina kemikalier i KLARA, målet är 100 procent. Ett samarbete med medicinska rådet inleddes för kartläggning av fenol, ett CMR-ämne (cancerframkallande, mutagen och reproduktionsstörande). Fenol används vid kemisk nageltrångskirurgi av ett 30-tal verksamheter men kan ersättas med annat. I övrigt har arbetet med riskbedömning och substitution av kemikalier under 2020 varit mycket begränsad p.g.a. pandemin.

Antibiotikaförskrivningen i öppenvården minskade kraftigt under 2020 och den senaste tolv månadersperioden redovisade 261 recept per 1000 listade patienter. Det nationella målet 250 recept, eftersträvas.

Antibiotikaförskrivning - antal recept per 1000 listade, senaste tolv månadersperioden*

Primärvården Skåne	Östra Skåne	Nordvästra Skåne	Mellersta Skåne	Sydvästra Skåne
261	275	266	257	251

Hållbar resursanvändning – materialförbrukning

Under pandemin har vårdproduktion minskat med nästintill åtta procent vilket påverkat förbrukningen av engångsmaterial. Visa produkter som ingått i skyddsutrustningen exempelvis handskar, munskydd, visir och skyddsrockar har ökat, men totalt sett har materialförbrukningen minskat med tio procent jämfört med 2019. Sammanställningen nedan inkluderar förbrukningsartiklar från den ordinarie marknadsplatsen och det tillfälliga Region Skåne lagret (beredskapslagret). Artiklarna från det tillfälliga Region Skåne lagret utgör 1,8 procent av förvaltningens totala materialförbrukning 2020.

Under året har Primärvården Skåne förbrukat 580 000 engångsmuggar av plast, 85 000 medicinbägre i plast, 3 800 rullar britspapper, 9,6 miljoner ark kopieringspapper och 6,3 miljoner undersökningshandskar i drygt 80 olika modeller. Anledningen till minskningen av britspapper förklaras av både lägre antal fysiska mottagningsbesök men även följsamhet till vårdhygiens riktlinjer.

Förändring (trender) i procent avseende förbrukning av utvalda engångsprodukter jämfört med 2019*

Produktgrupp	Primärvården Skåne	Nordvästra Skåne	Östra Skåne	Mellersta Skåne	Sydvästra Skåne	Palliativ vård & ASIH
Totalt	↓ 10	↓ 10	↓ 14	↓ 13	↑ 3	↑ 17
Bägare/muggar, plast	↓ 33	↓ 26	↓ 30	↓ 35	↓ 45	↓ 1
Britspapper	↓ 41	↓ 45	↓ 21	↓ 47	↓ 52	-
Undersökningshandskar	↑ 2	↑ 5	↑ 5	↑ 1	↑ 13	↑ 22
Kopieringspapper	↓ 12	↓ 11	↓ 10	↓ 14	↑ 6	↑ 13

Stark miljöprofil – utbildning

Under året har en digital miljöutbildning för chefer i Primärvården Skåne lanserats och åtta månaders miljöbilder har publicerats. I december genomfördes en digital miljödag om hållbar plastanvändning med drygt 80 deltagare. I övrigt har fyra digitala miljöombudsmöten arrangerats under året. Hittills har 43 procent genomfört Region Skånes digitala miljöutbildning *Hållbara val* upplaga 1 eller/och 2.

*) Omorganisationen i Primärvården Skåne påverkar till viss del resultaten och jämförelsen med 2019, siffrorna redovisar trender. Statistik är hämtad från Qlikview 4 och 7 januari 2021 samt Region Skåne Lager avseende materialförbrukningen.

Krisberedskap och säkerhet

KRISBEREDSKAP

1) Med utgångspunkt i uppdrag och mål har verksamheten kontinuerligt identifierat:

- samhällsviktig verksamhet och annat som är skyddsvärt
- kritiska aktiviteter som alltid måste fungera
- risker och hot mot samhällsviktig verksamhet och det som bedömts skyddsvärt
- kritiska beroenden (produkter och tjänster) för det som bedömts samhällsviktigt och skyddsvärt.

Sedan tidigare har Primärvården Skåne arbetat med en systematisk Krisberedskap, allmän säkerhet och informationssäkerhet, se nedan. Samtliga verksamheter har utsett ombud och varje verksamhet har en samlad pärm med information, rutiner och egenkontroller inom ramen för allmän säkerhet. Året har präglats av anpassningar utifrån den rådande pandemin och för att hantera den har förvaltningen arbetat fram en eskaleringsplan som även innehåller samlokalisering av verksamheter, för det fall situationen så kräver. Förvaltningen planerade för utbildningar för alla ombud och verksamhetschefer som inte har genomförts som planerat men ersatts av digital utbildning. Kritiska beroenden och kritiska produkter har ingått i hanteringen av pandemin och det gemensamma arbetet inom regionen har i stort fungerat väl. Vissa leveransproblem av skyddsutrustning, provtagningsmaterial har förekommit. Kontinuitetsarbetet har inte genomförts som planerat.

2) Verksamheten har nyttjat inventering av kritiska produkter och tjänster.

Det har förekommit löpande inventering av kritiska produkter inom ramen för att hantera och vårda i ordinarie verksamhet men majoriteten av arbetet har skett med beröring av pandemin. Förvaltningen ingår i regiongemensamt arbete med att identifiera kritiska produkter och tjänster.

3) Verksamheten har upprättat en kontinuitetsplan baserad på genomförda konsekvensanalyser och riskbedömningar.

För att upprätthålla förstalinjen i sjukvården har förvaltningen arbetat fram ett samlat material med målet att samlokalisera verksamheter för att uppnå en kontinuitet för invånarna. Arbetet har inneburit en genomlysning av kontinuitet och planering. Samtliga verksamheter omfattades.

4) Verksamheten har utbildat och övat relevant personal som berörs av arbetet med samhällsviktig verksamhet samt krisberedskap.

Sedan bildandet av en gemensam förvaltning har primärvården inte deltagit i någon regiongemensam övning. Restriktioner, kopplat till smittrisk har medfört att utbildningar och övningar, har medfört lägre antal utbildningar. Under året har dock chefer utbildats avseende brandskydd och säkerhet, utbildat verksamheter i hot och våld, introducerat nya brand- och säkerhetsombud, vidareutbildat brand- och säkerhetsombuden samt haft introduktion för nyanställda. Information av olika slag har också gets i kortare form på typ APT, ledningsgrupper m.m. Några utbildningar har varit fysiskt på plats i verksamheten och några digitalt. Anpassning till Covid-19 läget har fått göras.

5) Verksamheten har tagit tillvara erfarenheter från inträffade händelser och övningar.

Förvaltningen har endast i liten utsträckning haft inträffade händelser och erfarenheterna därifrån tas tillvara i arbetet framgent. Det har förekommit strömavbrott och vattenläckage.

INFORMATIONSSÄKERHET

En stor del i att uppnå de långsiktiga målen för informationssäkerhet är att utbilda Primärvårdens medarbetare. Ökad kunskap hos varje medarbetare är nödvändig för att Region Skånes information ska hanteras säkert och skyddas mot de risker som förekommer. Utbildning är också nödvändig för att uppnå det långsiktiga målet att "Region Skånes medarbetare ska vara säkerhetsmedvetna och ha god kännedom och kunskaper om de risker som finns och hur man ska skydda sig mot dem". Som ett led i detta gavs i början av 2020 varje verksamhetschef uppdraget att utse en kontaktperson för informationssäkerhet på sin enhet. Kontaktpersonen skall agera som informationssäkerhetssamordnarens förlängda arm i verksamheten och för att det på varje enhet ska finnas en medarbetare med extra god kännedom om informationssäkerhetsfrågor. För att tydliggöra uppdraget har styrande dokument i form av "Rollbeskrivning för informationssäkerhet i Primärvården" tagits fram. Instruktionen beskriver såväl hur arbetet ska bedrivas som informationssäkerhetssamordnarens och kontaktpersonens uppdrag. Majoriteten av verksamheterna har utsett kontaktpersoner men det saknas fortfarande på 28 enheter inom Primärvården.

Omfattande utbildningsinsatser med kontaktpersonerna var planerade att ske med start i april och sedan även oktober, men på grund av Covid-19 har de planerade utbildningsinsatserna i stort sett helt ställts in. Mindre utbildningsinsatser har skett på sekreterarnätverk, "Forum för patientsäkerhet" samt enskilda enheters APT. Utbildning inom informationssäkerhetsområdet i stort har dock inte kunnat hållas på det kontinuerliga sätt som planerats.

Under 2020 togs den digitala utbildningen "Säker informationshantering" fram av regionalt dataskydd. Utbildningen riktar sig till alla Region Skånes medarbetare och berör olika delar av informationssäkerhetsfältet inklusive dataskydd och informationsstyrning/arkiv. Information har gått ut där samtliga medarbetare i Primärvården uppmanas att genomföra utbildningen. Sedan 2020-10-20 då nyheten om utbildningen publicerades har 231 medarbetare i Primärvården gått utbildningen.

Under 2020 togs beslut om obligatorisk loggutbildning i PMO för loggkontrollanter. Praktisk loggutbildning har därefter genomförts kontinuerligt under våren och hösten. Loggkontroller skall genomföras varje månad och är en del av det systematiska uppföljningsarbetet. Enligt statistik från regional informationssäkerhet genomförs inte loggkontroller i den utsträckning det skall i Primärvården. På grund av detta samt att delar av den regionala instruktionen är daterad har informationssäkerhetssamordnaren lett arbetet med att ta fram en förvaltningsspecifik rutin för loggkontroller i Primärvården. Rutinen som har gått på remiss till och blivit godkänd av HR-chef, regional dataskyddsfunktion, informationssäkerhetsspecialist, patientsäkerhetssamordnaren, verksamhetsansvarig för PMO, chefläkarna, Primärvårdsområdescheferna samt verksamhetsrepresentanter publicerades 2020-10-29. Den är även fackligt samverkad. Rutinen förtydligar i vilka situationer loggkontroller skall göras och vilka åtgärder som skall vidtas vid ett misstänkt dataintrång. Information om rutinen har gått ut till både chefer och medarbetare. I syfte att underlätta uppföljningsarbetet under 2021 inleddes i slutet av 2020 även ett arbete med regional informationssäkerhetsspecialist och IT-förvaltningen för att förbättra inrapporteringsverktyget för loggkontroller.

Styrande dokument i form av "Rutin för hantering av personuppgiftsincidenter" togs fram i början av 2020. Samtidigt informerades alla verksamhetschefer på ledningsgruppsmöten om att personuppgiftsincidenter skall rapporteras. Ett nära samarbete med avvikelseansvarig har gjort att många personuppgiftsincidenter fångas upp via avvikelsehanteringsprocessen. Under 2020 rapporterades totalt 79 personuppgiftsincidenter inom Primärvården, i 31 ärenden bedömdes det föreligga hög risk för den registrerade och dessa rapporterades därför vidare till Integritetsskyddsmyndigheten (tidigare

Datainspektionen). I takt med att verksamheterna belastats allt mer av pandemin har antalet rapporterade personuppgiftsincidenter under hösten sjunkit. På grund av inställda utbildningsinsatser för medarbetarna är kunskapen om att personuppgiftsincidenter ska rapporteras fortfarande låg, mörkertalet bedöms därför vara stort.

Pandemin har lett till stora steg framåt gällande digitala arbetssätt. Snabba övergångar till nya arbetsformer medför dock risker, speciellt när det kommer till digitala verktyg som inte alltid är kända för den enskilda medarbetaren. Regler och rutiner för informationshantering på digitala möten har upprättats och förtydligats. Detta för att medborgarnas information ska hanteras på ett korrekt och säkert sätt utan att riskera att spridas.

Som en del i det systematiska informationssäkerhetsarbetet har också flertalet riskanalyser genomförts, primärt i samband med införande av nya tjänster och vidareutveckling av befintliga. Primärvårdens informationssäkerhetssamordnare har bland annat varit delaktig vid genomförande av nedanstående riskanalyser:

- DigitalTolk - nytt språktolkavtal
- Riktade hälsosamtal för 40-åringar
- Digital smittspårningshandling
- Serumpanel, Research institutes of Sweden på uppdrag av Folkhälsomyndigheten
- BHV-journaler, överlämning från Primärvården till Malmö stad
- Data protection impact assessment Plattform24 Primärvården online
- Patientsamtal i Teams
- Säker digital kommunikation
- Ny rutin för hantering av patienter med skyddade personuppgifter i journalsystemen enligt nationellt samarbete

Många av de riskanalyser som genomförts har belyst problematiken med tredjelandsöverföringar. Med anledning av EU-domstolens dom gällande Schrems II som kom 2020-07-16, har ett omfattande inventeringsarbete påbörjats. Detta arbete kommer dominera Primärvårdens informationssäkerhetsarbete under 2021.

Uppföljning av arbetet med intern kontroll

Intern kontroll pågår varje dag i vår medicinska verksamhet. Att bedöma en patients symtom med beprövad evidens ingår i allmänläkarens profession oavsett om det står i planen eller ej. Likaså ingår det i ekonomiarbetet att göra dagliga kontroller utan att det för den skull står i någon plan. Uppföljning av förvaltningens internkontroll plan 2020, se särskild bilaga *Internkontroll plan Primärvården ÅR*.

Varje dag görs löpande kontroller i vår vardag. Här följer några kontroller som sker löpande:

- Förfallna fakturor – hittar leverantörer som har fel fakturaadresser (kontakt tas med leverantören för rättning), leverantörer utan avtal upptäcks (information till vår verksamhet)
- I samband med Covid-19 fick ekonomerna uppdraget att göra inleveranser i Marknadsplatsen för att inte våra leverantörer skulle hamna i likviditetskris p.g.a. RS inte hade betalt i tid.

ApoEx var dock undantaget – det gjordes en kontroll genom att tillfråga tre läkemedelsbeställare inom Psyk/Hab och tre inom Primärvården, utifrån deras svar kunde därefter en riskbedömning göras för att även kunna inleverera varor från ApoEx. Eftersom ApoEx tillhör de leverantörer som använder EU regeln som ger möjlighet till att ta ut 450 kr för varje förfallen faktura oavsett hur försenad betalningen är eller hur litet grundbeloppet är, så kunde vi här förhindra relativt höga påminnelsefakturor.

- Löner som går fel bl.a. i Primärvården har analyserats, en del av dessa tillhör Psykiatrin, vilket innebär att båda förvaltningarna har fel kostnader. Analysen har fortsatt löpande varje månad och flera olika problem har upptäckts och åtgärdats (fel Huvudkonto, info om att förvalt ansvar har fel förvaltningskod, stängda ansvarskoder, kostnadsfördelningar i HR-fönstret har setts över).
- Telefoni/IT –finns en ny QV-app som ger möjlighet till en bättre genomgång av vad det är vi betalar för inom både Telefoni och IT. Ekonomerna har fått i uppdrag att göra detta tillsammans med sina verksamheter, dvs informera och hjälpa till med diskussionerna.
- Förfallna fakturor, genomgång som sedan leder till bl.a. ändrade Cmallar (= koppling till rätt ansvarskod)
- Ersättning från Arbetsförmedlingen som inte nått rätt verksamheter. Under nästan hela 2020 har pågått utredningar kring processen för hantering av ersättning från AF. Mot slutet av året har det mesta retts ut och processen är något tydligare än tidigare. Arbetet har utförts genom ett samarbete mellan HR centralt på Regionen, GSF Lön, HR enheten inom Primärvården samt förvaltningens redovisningscontroller.
- Samtliga attester har inventerats samt kompletterats med belopp i de fall sådana inte funnits på beslutsattester.
- Under 2020 har förvaltningens IT-administratörer, i samarbete med Psyk/Hab/Hjälpmedels IT-administratörer, gjort inventering av både olika IT-utrustning (allt från datorer, skärmar till kommunikationsutrustning i sammanträdesrum) och telefoner. Ett antal olika typer av utrustning har kunnat sägas upp och därmed har förvaltningens kostnader för denna typ av utrustning kunnat minskas.