

Primärvården Skåne

Verksamhetsberättelse

2023

Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål.....	3
Inledning – Ansvarsområde och uppdrag	4
Omställningsarbetet.....	11
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning	11
1. Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler.....	12
2. Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet	15
3. Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne	31
4. Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet...	38
5. Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi.....	56
Produktion	64
Framsynt miljöarbete	66
Robusta och säkra verksamheter	69



Region Skånes vision och övergripande mål

Visionen, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är Framtidstro och livskvalitet. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap, medarbetarskap liksom i alla möten med de vi finns till för och samverkar med.



Bättre liv och hälsa för fler: Ett mål med utåtriktat fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, resenärer, besökare, kunder, samverkanspartners, turister m.fl.

Tillgänglighet och kvalitet: Ett mer inåtriktat mål för vår egen organisation med fokus på våra verksamheter och hur våra interna arbetsprocesser fungerar.

Hållbar utveckling i hela Skåne: Ett mål för hur våra verksamheter bidrar till en långsiktigt, hållbar utveckling och tillväxt i den egna organisationen och i Skåne.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet: Ett mål för att attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare i våra verksamheter.

Långsiktigt stark ekonomi: Ett mål för en modern, konkurrenskraftig och hållbar ekonomi som möjliggör beredskap, utveckling och fortsatta satsningar i verksamheten.

Inledning – Ansvarsområde och uppdrag

Primärvården Skåne är Region Skånes offentliga primärvård. Verksamheten drivs enligt lagen om valfrihetssystem, LOV och ersättning utgår utifrån de förutsättningar som ges i ackrediteringsvillkoren. Primärvården Skånes uppdrag beslutas och styrs politiskt av primärvårdsnämnden, som har det yttersta ansvaret för måluppfyllelse och budget.

Primärvården Skåne leds med modern hälso- och sjukvårdsledning. Styrning- och ledningsstrukturen bygger på tillit och delaktighet, där vi tar vara på varje medarbetares kompetens och hela teamets kraft. Stort fokus ligger på ständiga förbättringar av patientens resa genom vårdprocesserna, med fokus på patientens perspektiv.

Primärvården Skåne har verksamheter på ett stort antal platser runt om i Skåne. Medarbetarna är verksamhetens viktigaste ambassadörer och utgör grunden för vårt varumärke. Utöver medarbetarna i kärnverksamheten finns det ett 80-tal medarbetare på huvudkontoret i Lund som arbetar inom HR, ekonomi, verksamhetsnära stöd, verksamhetsutveckling, marknad och kommunikation samt i ledningen och staber. Förvaltningsledningen för Primärvården Skåne prioriterar och beslutar om förvaltningsaktiviteter utifrån beslutad verksamhetsplan och den strategiska färdplanen.

Uppdraget utgår från Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023. Målbilden beaktar både den regionövergripande visionen och gällande budget, hälso- och sjukvårdens uppdrag, arbetet med framtidens hälsosystem och samtidigt återspeglar utifrån ett primärvårds-perspektiv. Verksamhetsberättelsen redogör för Primärvården Skånes strategiska arbete med målbilden genom att belysa de sex strategiska målområdena och färdplanen 2023 - 2026 som konkretiserar vår strävan mot visionen om att bli det självklara valet för både patienter och medarbetare.

De sex strategiska områdena

Hög kontinuitet

Vi ska ge högsta möjliga kontinuitet för alla men framför allt för patienter med kronisk sjukdom, kontinuerligt vårdbehov eller skörhet. Vi ska ha en hälsofrämjande, förebyggande inriktning med utgångspunkt i våra patienters behov och verka för personcentrerade arbetssätt. Patienter med störst behov ska ha en fast vårdkontakt och patienter med särskilda behov ska erbjudas mobilt läkarstöd. Vi ska fortsätta utveckla teambaserade vårdformer och den nära vården

Hög medicinsk kvalitet

Vi ska erbjuda hög medicinsk kvalitet med utgångspunkt i varje patients individuella behov. Vi prioriterar patientsäkerheten och förutsättningarna för att minska risker sker genom ett systematiskt arbete enligt förvaltningens ledningssystem för medicinsk kvalitet. Alla chefer och medarbetare i förvaltningen ska sträva efter en hög patientsäkerhet och medverka till en god patientsäkerhetskultur. Arbetet ställer krav på långsiktighet och vårt fokus kommer att läggas på medicinska kvalitetsmål.

Hög tillgänglighet

Alla patienter ska uppleva att vi är tillgängliga och vi ska erbjuda vård och behandling på rätt nivå i rätt tid av rätt kompetens. Tillgängligheten ska förbättras utifrån patienternas och medarbetarnas olika behov och förutsättningar genom bland annat nya arbetssätt och digitala tjänster. Vi ska vara navet i en sömlös vård där vi tillsammans med övriga vårdaktörer utvecklar effektiva och sammanhållna patientprocesser där primärvården utgör basen, i första linjens hälso- och sjukvård.

Professionellt bemötande

Alla patienter ska alltid känna sig välkomna och bemötas med värme och omtanke. De ska känna sig trygga, sedda och lyssnade till, vara i fokus, uppmärksammade och respekterade. Varje möte, varje människa, varje dag har betydelse. Genom tillgänglig, trovärdig och tydlig information, stöd och hjälp ska våra patienter kunna ta eget ansvar för sin hälsa.

Digitala möjligheter

Förvaltningen ska ha digitala förutsättningar för att kunna erbjuda en god och nära vård med primär-vården som bas. Vi satsar på att bli ledande i att erbjuda och använda digitala tjänster. Våra digitala verktyg ska bidra till att förbättra kvalitet, patientsäkerhet, tillgänglighet och skapa en mer jämlik och nära vård. Genom ett sömlöst flöde vill vi underlätta patienternas resa i primärvården och bidra till ökad trygghet. Våra digitala verktyg ska utgöra ett stöd för våra verksamheter, såväl i det vardagliga som i det långsiktiga förbättrings- och utvecklingsarbetet.

Attraktiv arbetsmiljö

Vi strävar efter att erbjuda en attraktiv och hållbar arbetsmiljö genom att särskilt arbeta för trygg kompetensförsörjning och minskad sjukfrånvaro. Precis som när det gäller att nå effektiva och sammanhållna vårdprocesser, arbetar vi med att den enskilda medarbetarens kompetens tas tillvara på ett kvalitativt sätt. Arbetet med att minska beroendet av hyrläkare samt med att förbättra arbetsmiljön är mycket viktigt och fortsätter. Ett hållbart, tillits- och värdebaserat nära ledarskap ska utmärka oss. Vi arbetar för nya och effektivare arbetssätt samt ökad delaktighet.

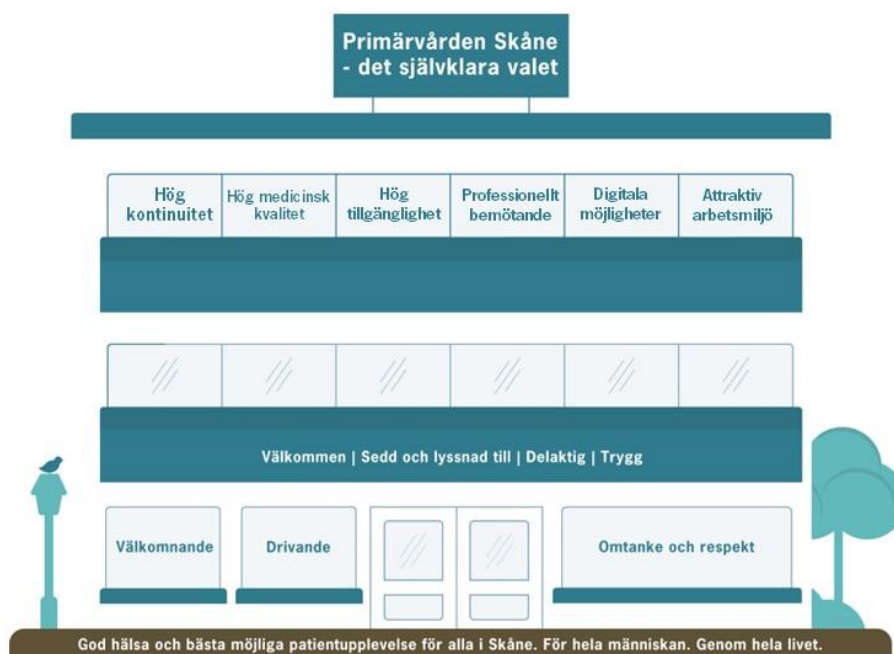
Vision
Vad vi strävar mot

Strategiska områden
Vad vi erbjuder och nyttan vi levererar

Upplevelse
Hur man ska känna sig i sin relation till oss

Värdegrund
Hur vi ska vara mot andra och varandra

Syfte
Varför vi finns till, vårt uppdrag



Marknadskoncept

Primärvården Skåne är konkurrensutsatt och behöver ta en tydligare plats på marknaden. En del i detta är att vara synliga för invånare med ett samlat budskap från Primärvården Skåne. Ett gediget förarbete grundat i Region Skånes varumärkesplattform, Primärvården Skånes strategiska målområden, målgruppsanalys och omvärldsanalys landade i ett marknadskoncept med ”taglinen” - ***I första hand för hela livet***, som lanserades under 2022.

Sedan årsskiftet 2022/2023 arbetar vi än mer för den sammanhållna kommunikationen inom Primärvården Skåne. Genom att titta på behov och resurser i tvärprofessionella team kan vi arbeta mer proaktivt och kostnadseffektivt, så att varje skattekrona används klokt samtidigt som vi ser till både Primärvården Skåne i helhet och enskilda verksamheter.

Marknadsstrategin består huvudsakligen av två parallella spår, det externa och det interna. Där det externa behandlar hur och när vi pratar med Skånes invånare både övergripande och lokalt och det interna hur vi arbetar med att klä verksamheterna i kommunikations- och marknadsföringskunskap, båda med fokus på listningstapp.

Genom att ständigt analysera och justera de olika insatserna har vi hittat ett kostnadseffektivt sätt att nå rätt målgrupp med rätt budskap. Det vi sett är att budskapen tas väl emot av invånare, kännedomen om Primärvården Skåne ökar men effekten på listningen har inte varit den önskade.

Marknads- och kommunikationsstrategin har under hösten uppdaterats för att kunna möta förvaltningens mål, konkurrenssituationen, ekonomin och verksamheters behov. Den uppdaterade strategin är en förfinad version som fortsätter jobba med två spår: stoppa avlistning och lista på nya patienter både övergripande och lokalt. En aktivitetsplan och årshjul är kopplad till strategin som lyfter relationsmarknadsföring som det viktigaste lokalt och synlighet och kännedom som viktigast övergripande.

Året som gått – viktiga händelser

- Beslut om breddinförande av mobila team närsjukvård i hela Skåne
- Tagit fram målbild och strategi för digitalisering
- 1177 direkt har införts på samtliga av Primärvården Skånes vårdcentraler
- Vårdcentralen Laröd – filial Mariastaden
- Ny familjecentral Sjöbo
- Stärkt arbetsmiljöarbete och kompetensutveckling - Startat introduktionsprogram och temamöten för alla medarbetare
- Förstärkt klinisk forskning: Rekrytering till USV - (universitetssjukvård) forskningsutrymmen
- Framgångsrikt miljöarbete i hela Primärvården Skåne

Verksamhetsförändringar/-övergångar

➤ Externa verksamhetsförändringar 2023

Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Ungdomsmottagningarna (UM)	23-01-01	129	105 Mkr

Ungdomsmottagningarna flyttade organisatoriskt från Primärvården Skåne till förvaltningen för psykiatri, habilitering och hjälpmedel 1 januari 2023.

➤ **Interna verksamhetsförändringar 2023**

Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Öppnat VC filial i Mariastaden Helsingborg	23-12-05	0	Effekt uppnås 2024
Stängt Distriktssköterskemottagning filial Hästveda	23-07-31	0	Effekt uppnås 2024
Stängt BVC filial Hästveda	23-07-31	0	Effekt uppnås 2024
Stängt BVC filial Köpingebro	23-07-31	0	Effekt uppnås 2024
Filialisering BVC Degeberga	23-11-01	0	Effekt uppnås 2024
Filialisering VC Degeberga	23-11-01	-5,8	Effekt uppnås 2024
Stängt BMM City Malmö	23-05-31	-3	Effekt uppnås 2024
Stängt psykoterapi Vårdcentralen Måsen	23-07-12	0	Besparing 0,7 Mkr
Mobila team Närsjukvård Landskrona	23-01-16	7,5	10,3 Mkr
Mobila team Närsjukvård Kristianstad	23-12-04	1	2,3 Mkr
Mobila team Närsjukvård Ystad	Inlett arbete hösten -23 med start 2024-01-08	0,6	0,7 Mkr

Primärvården Skåne har under 2023 haft i uppdrag att i pilotform starta upp Mobila team närsjukvård i Landskrona, Kristianstad och Ystad.

Utifrån visat gott resultat, kring tillgänglighet, patient- och närståendenöjdhet samt minskad vårdkonsumtion på sjukhus, fattades beslut om utrullning av anslagsfinansierad modell till att omfatta hela Skåne, med delårseffekt 2024 och helårseffekt 2025. Teamet i Landskrona startade 2023-01-16, Kristianstad 2023-12-04 och Ystad, som under höstterminen 2023 omvandlat befintligt sjukhusteam till Mobilt team närsjukvård, startade i ny form 2024-01-08. Det mobila sjukhusteamet i Ystad har under helår 2023 hanterat aktuell kategori av patienter i upptagningsområdet.

Omställningsarbetet

Den internationella samhällsekonomiska utvecklingen destabiliserades 2022 och har fortsatt 2023 varit mycket osäker. Uppföljning av budget 2023 och prognos efter första kvartalet visade negativa siffror och det fanns därför ett brådskande behov att komma igång med åtgärder och ett omställningsarbete i syfte att uppnå ökad tillgänglighet och en säkrad kompetensförsörjning och en ekonomi i balans. Omställningsarbetet tar sitt avstamp ifrån sex identifierade insatsområden: Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården, Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården, Bemanning och kompetensförsörjning, Inköps och materialförsörjning, Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling och Administration och IT-stöd.

Primärvården Skåne bedriver ett aktivt omställningsarbete. Inom respektive målområde nedan beskrivs vårt arbete inom bland annat tillgänglighet, digitalisering, personcentrerad och säker vård, kompetensförsörjning, lokalplanering och ekonomi för att möta dagen och framtidens utmaningar och behov.

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

- **Gör en sammanfattande övergripande beskrivning av förflyttningen (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen, PVN, PHHN, NORV, FSN)**

För att klara framtidens utmaningar för hälso- och sjukvården och samtidigt uppnå hög kvalitet och jämlik vård behövs ett långsiktigt omställningsarbete. Region Skåne har tagit beslut om framtidens hälsosystem, vilket är en regiongemensam plattform för omställningsarbetet med en färdplan, mål och strategi som lägger grunden till styrning för att nå det långsiktiga målet *Bättre hälsa för fler*.

För att åstadkomma omställningen till framtidens hälsosystem behövs förändringar i både arbetssätt och processer, vilka är beskrivna i sju insatsområden. Det handlar om ett mer personcentrerat arbetssätt och proaktiva hälsofrämjande och förebyggande insatser. Styrning och organisation prioriteras i riktning mot nära vård samtidigt som fokus läggs på nivåstrukturering och profilering. Viktiga förutsättningar och möjliggörare för denna omställning är medarbetare, digitalisering och fysisk infrastruktur.

Primärvården Skåne bidrar starkt till dessa insatsområden. Arbetet i förvaltningens sex strategiska områden överlappar i stora delar med Regionens strategi Framtidens Hälsosystem.

1. Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Sektor hälso- och sjukvård

Högt förtroende för god och jämlik vård

Under 2023 har vi fortsatt det intensiva arbetet inom det strategiska området professionellt bemötande med målet att förbättra vården utifrån ett patientperspektiv med särskild fokus på patient- och medarbetarinvolvering. Utbildningsinsatser på chefsnivå och på medarbetarnivå har genomförts bland annat inom personcentrerad vård och professionellt bemötande i skriven text. Vi har tagit fram ett gestaltningskoncept för väntrum och entréer. Arbetsgruppen för professionellt bemötande, verksamhetschefer och andra representanter från verksamheterna, har delats in i mindre grupper som tilldelats olika fokusområden.

- **Befolkningens uppfattning och Patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen PDV, PVN, PHHN)**

Expertråd patientfokus

Hälso- och sjukvården har traditionellt utformats utifrån professionens föreställningar om vad som är viktigt för de som har behov av tjänsterna. Utvecklingsfrågor har tidigare i stort sett varit professionernas uppdrag och ansvar. Genom inrättandet av ett expertråd bestående av skånska invånare med patient- och/eller närståendeerfarenheter som har goda kunskaper om sjukvårdssystemet tillvaratas patientperspektivet på ett organiserat sätt i det förvaltningsövergripande utvecklingsarbetet.

Expertråd patientfokus ger genom sin storlek och sammansättning en bred belysning av olika aspekter och frågeställningar. De är bland annat involverade i förvaltningens strategiska färdplan, de sex målområdena och flera olika delar av Primärvården Skåne. De lyfter ofta att tillgänglighet, bemötande och delaktighet är några av de viktigaste sakerna för dem som patienter och anhöriga. Genom expertrådet levandegörs invånar-, patient-och närståendeperspektivet och bidrar till en högre patientnöjdhet, ökad effektivitet och bättre kvalitet inom Primärvården Skåne.

Ärenden i patientnämnden

Klagomål och synpunkter från patienter och närstående inkommer till verksamheterna på olika vis, både muntligt och skriftligt. Ansvaret för hantering och handläggning av dessa åvilar respektive verksamhetschef. Många gånger gäller klagomålet ett missförstånd och kan snabbt redas ut med enkla medel och få resurser. Andra gånger berör klagomålet en mer komplicerad händelse eller händelsekedja vilken behöver utredas mer noggrant och detaljerat. Dessa klagomål registreras och hanteras av verksamheten i regionens avvikelssystem.

Under 2023 har 1101 klagomålsärenden inkommit till verksamheterna från Patientnämnden. Detta är en minskning med 2,8 procent jämfört med samma period 2022. Majoriteten av inkomna ärenden via Patientnämnden (456) berör område Vård och behandling, följt av område Kommunikation (299) och Tillgänglighet (139). Förvaltningens chefläkarfunktion följer handläggningen av klagomål av mer allvarlig karaktär och för stickprovsuppföljning. Intentionen är att systematiskt analysera, bistå med åtgärdsförslag och följa upp verksamhetens handläggning i syfte att stötta enskild verksamhet, men även för en samlad aggregerad bild.

Resultat av nationell patientenkät redovisas i Primärvårdsnämndens verksamhetsberättelse.

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser

- **Riktade hälsosamtal, enligt Region Skånes modell, ska införas på samtliga vårdcentraler. (PVN, HSN)**

Under 2023 har det skett en markant ökning av genomförda riktade hälsosamtal för 40 och 50-åringar. Under 2023 har 4364 samtal genomförts vilket är en ökning med 46,7% jämfört med föregående år, då antalet riktade hälsosamtal uppgick till 2907. Under 2023 var det 4 offentliga vårdcentraler som inte genomförde några riktade hälsosamtal, vilket kan jämföras med 19 vårdcentraler under 2022. Det är en utveckling i positiv riktning men det bör påpekas att det är en stor variation vårdcentraler emellan i vilken utsträckning riktade hälsosamtal genomförs.

- **Ohälsosamma levnadsvanor ska minska. (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)**

Vad gäller registrering av KVÅ-koder (Klassifikation av vårdåtgärder) relaterat till att minska ohälsosamma levnadsvanor kan uppmärksammas att det skett en minskning av KVÅ-kodsregistrering för insatser riktade mot att minska ohälsosamma levnadsvanor. Vägs

siffrorna samman med de insatser som görs inom ramen för riktade hälsosamtal är den sammantagna bilden att det ges fler insatser för att förbättra levnadsvanor jämfört med föregående år, även om målgruppen är en annan och arbetet mer primärpreventivt inom ramen för riktade hälsosamtal.

Levnadsvana	2023	2022	%-förändring jämfört med 2022
Kvalificerat rådgivande samtal + rådgivande samtal + enkla råd om tobaksbruk	2081+2756+6723=11560	1918+4058+5930 = 11906	-2,9
Kvalificerat rådgivande samtal + rådgivande samtal + enkla råd om alkohol	475+2309 + 5954 = 8738	490 + 3619 + 5564 = 9673	-9,6
Kvalificerat rådgivande samtal + rådgivande samtal + enkla råd om fysisk aktivitet	2315 + 6679 + 18572 =27566	2110 + 7225 + 18093 = 27428	0,5
Kvalificerat rådgivande samtal + rådgivande samtal + enkla råd om matvanor	3151 + 5718 + 15184 =24053	3282 + 5967 + 14667 = 23916	0,5
Totalt	71917	72923	-1,4

2. Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

Sektor hälso- och sjukvård

Tillgänglighet och kvalitet är två av hörnstenarna i alla våra verksamheter och det pågår ett kontinuerligt utvecklings- och förbättringsarbete inom de strategiska målområdena hög tillgänglighet, hög medicinsk kvalitet och god och nära vård.

God tillgänglighet

Alla patienter ska uppleva att vi är tillgängliga och vi ska erbjuda vård och behandling på rätt nivå i rätt tid av rätt kompetens. Tillgängligheten ska förbättras utifrån patienternas och medarbetarnas olika behov och förutsättningar genom bland annat nya arbetssätt och digitala tjänster. Vi ska vara navet i en sömlös vård där vi tillsammans med övriga vårdaktörer utvecklar effektiva och sammanhållna patentprocesser där primärvården utgör basen, i första linjens hälso- och sjukvård.

- **Följsamhet till vårdgarantin (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)**

Utbildning i verksamhetsplanering för chefer på vårdcentralerna

Under 2023 har en utbildning i verksamhetsplanering och schemaläggning utarbetats och erbjudits chefer och schemaläggare. Utbildningen syftar till att främst öka kunskapen kring vad en behovsanalys innebär och hur den genomförs, vilka informationssystem och verktyg som finns och hur man använder dem samt att utforma ett schema som syftar till att tillgodose de behov verksamheten identifierat. Genom att veta hur stort behovet är och när en uppgift behöver lösas används resurser på rätt sätt, för rätt patient i rätt tid. Rätt använt förväntas detta öka kontinuitet, höja telefontillgängligheten och öka uppfyllelsen av vårdgaranti samt minska stressen för personalen om bemanningen matchas bättre mot behoven.

Uppfyllelse av vårdgarantin

Vårdgarantin låg under 2023 på 86–87 procent för samtliga yrkeskategorier.

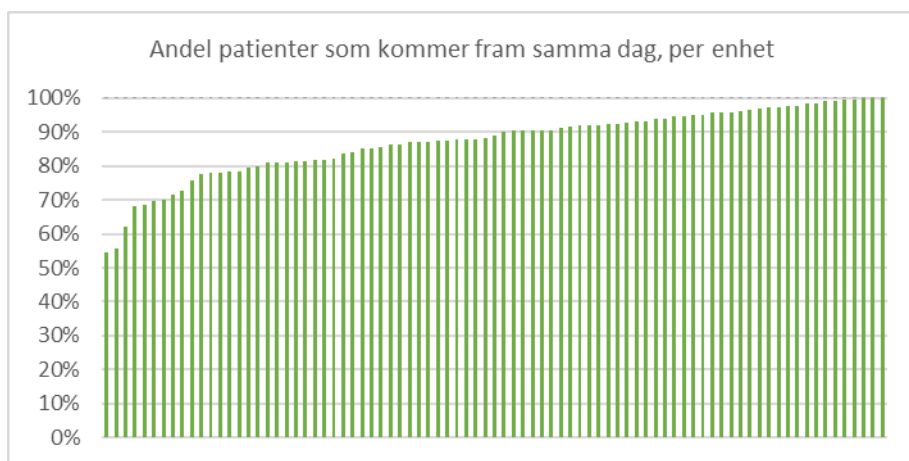
För att uppnå en högre nivå har utbildningsinsatser inom behovsanalys, planering och schemaläggning pågått under året. Syftet med utbildningarna är dels att planera antalet tider efter behovet, dels öka kvaliteten på de registreringar som ligger till grund för beräkningen av vårdgarantin. För de stora personalgrupperna uppfylls vårdgarantin i hög grad: för sjuksköterskor till 91–92 procent och för läkare 86–87 procent, övriga

personal-grupper ligger lägre. Region Skåne ligger något högre än rikssnittet, och offentliga primärvården ligger två till tre procentenheter högre än den privata primärvården.

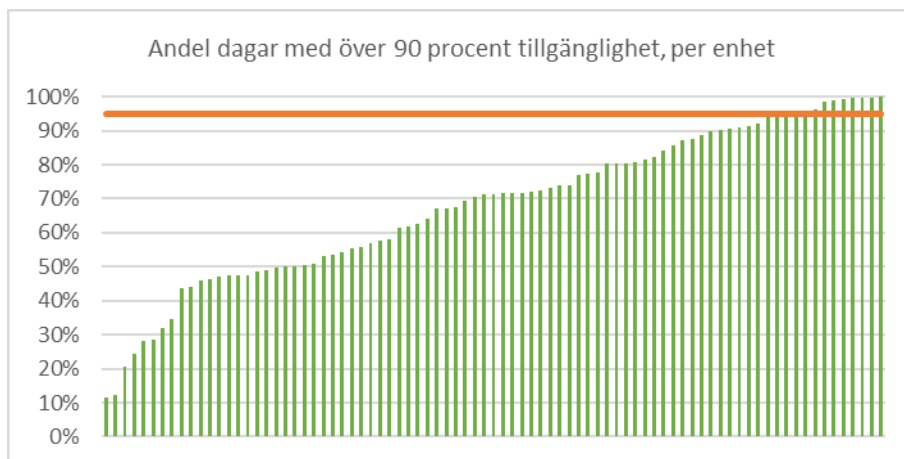
Enligt registreringarna varierar vårdgarantiuppfyllnaden stort mellan enheterna, mellan 50 och 100 procent och antalet registreringar varierar stort, från 14 till 80 per 1000 listade. Så stora skillnader kan inte förklaras av skillnader i arbetssätt mellan vårdcentraler, utan beror troligen på administrativa skillnader i registreringar. Under våren 2024 kommer nya möjligheter för att analysera vilka specifika insatser eller åtgärder som kan implementeras för att öka tillgängligheten och förbättra vårdgarantiuppfyllnaden.

Telefontillgänglighet

Totalt sett får 86 procent kontakt med rådgivande sjuksköterska samma dag. Variationen mellan enheterna är stor, mellan 55 och 100 procent.



Ett annat sätt att mäta telefontillgänglighet är andelen dagar ett visst mål uppfylls, vilket innebär att temporära orsaker som ovanligt hög sjukfrånvaro tillåts och att målsättningen ändå kan uppnås. För hela förvaltningen besvaras över 90 procent av alla inkommande samtal 28 procent av dagarna, vilket är långt ifrån den uppsatta målsättningen på 95 procent. Tolv av offentliga primärvårdens 82 enheter når målet.



Tillgänglighet till fysiska läkarbesök

Tillgång till fysiska läkarbesök varierar främst med bemanningen, men också till viss del arbetssätt och prioriteringar. Prioriteras korta, snabba och akuta besök samt lindrigt sjuka leder det till fler läkarbesök, men inte nödvändigtvis bättre hälsa. Prioriteras i stället längre besök för komplicerade tillstånd, såsom multisjuka äldre, sjukskrivningar, komplicerad psykisk ohälsa och kommunal samordning leder det till färre läkarbesök. Likaså kan teamarbete, där läkare arbetar med andra professioner i ett team runt patienten, utbildning och underbemanning leda till färre läkarbesök eftersom en del av arbetstiden används till handledning och rådgivning.

Totalt sett hanteras ca 230 000 patienter med kronisk sjukdom varje år. Ungefär 60–65 procent av dessa patienter hanteras vid fysiska läkarbesök, övriga patienter hanteras antingen av andra personalkategorier eller vid olika typer av distanskontakter. Hittills i år har ca 177 000 patienter med kronisk sjukdom varit i kontakt med sin vårdcentral, varav 92 procent haft kontakt med läkare och drygt hälften varit på fysiskt läkarbesök. Totalt sett hanteras ca 610 000 patienter årligen. Det innebär att ungefär en tredjedel av de patienter som hanteras har någon form av kronisk sjukdom, medan två tredjedelar har andra diagnoser, som till exempel infektioner, skador eller söker för symtom där någon specifik sjukdomsdiagnos inte kan ställas. Ungefär två tredjedelar av de listade patienterna brukar ha kontakt med sin vårdcentral varje år.

Det finns dock en geografisk variation i tillgängligheten till läkare och fysiska läkarbesök, eftersom det i delar av Skåne är svårare att rekrytera läkare än i andra.

Digital tillgänglighet

Tillgängligheten via digitala tjänster beskrivs i avsnittet om Hållbar utveckling i hela Skåne under *Digitala möjligheter*.

- **Ökad tillgänglighet till vård vid psykisk ohälsa (HSN, PHHN, PVN)**

IKBT (Internet - Kognitiv Beteende Terapi)

Implementeringen av IKBT fortsätter sedan det 2022 blev ett krav i förfrågningsunderlaget för vårdcentralerna. I ett nationellt perspektiv är Region Skånes primärvård ledande. Den decentraliserade modellen av implementeringen där varje vårdcentral själva tillhandahåller IKBT förefaller vara framgångsrik redan i ett kort perspektiv.

För att implementera digitala möjligheter som en del av vården bedöms den decentraliserade modellen i implementeringen av IKBT i Primärvårdens Skåne vara långsiktigt klok då det förväntas bidra till kulturförändring som underlättar implementering även av andra digitala behandlingsinsatser.

Av andelen startade behandlingar i Region Skånes primärvård står Primärvården Skåne för 57 procent. Externa aktörer ökar något jämfört med samma period föregående år, både vad gäller andelen startade behandlingar och antalet behandlare. Primärvården Skåne har färre behandlare jämfört med föregående år, vilket troligtvis syns i en lätt dalande kurva vad gäller startade behandlingar.

Av Primärvården Skånes vårdcentraler har samtliga, utom 16 vårdcentraler kompetens på plats för att erbjuda IKBT. De vårdcentraler som inte själva har kompetens på vårdcentralen har avtal med Primärvården Skåne Online som genomför behandlingar åt dessa verksamheter centraliserat.

De vårdcentraler som erbjuder IKBT som en del av utbudet på plats startade i genomsnitt 27 behandlingsprogram under 2023. De 10 vårdcentraler som startade flest behandlingar hade ett snitt på 78 startade behandlingar, vilket är en ökning på 11 procent jämfört med samma period föregående år. För de vårdcentraler som genomför IKBT via den centraliserade mottagningen i Primärvården Skåne är det genomsnittliga antalet startade behandlingar väsentligen lägre jämfört med de som erbjuder det som en integrerad del av vårdcentralens arbete, nämligen sex startade i genomsnitt. Att ha kompetens kring IKBT på plats verkar således gynna implementeringen där insatsen kan integreras, användas och bli känd för fler medarbetare på vårdcentralen vilket ökar chansen att patienter får ta del av vård i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer och rekommendationer.

Även om användandet av IKBT fortsatt skiljer sig vårdcentraler emellan är det färre vårdcentraler som inte använder IKBT alls och bland de som använder det mycket fortsätter det att öka vilket tyder på att det är en insats som passar primärvårdskontexten. Troligtvis kommer användandet öka något ytterligare, givet bibehållen bemanning med kompetens att genomföra IKBT på plats. Dock ska noteras att IKBT inte är en insats som passar samtliga patienter och situationer och målet är insatsen används utifrån en personcentrerad bedömning.

Jämlik hälso- och sjukvård

- **Verksamheterna ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv för att kunna uppnå planperiodens mål att minska omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården.**(HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)

Primärvården Skånes färdplan 2023-2026 är vår målbild som alla våra verksamheter arbetar gentemot. En viktig del i vår målbild är att vi ska erbjuda en jämlik vård av högsta kvalitet. Genom patient- och närståendeupplevelse, forskning och utveckling, organisation och samverkan samt ledar- och medarbetarskap är jämlik vård tydligt integrerad i hela vårt målbildsarbete.

Säker hälso- och sjukvård

Vår verksamhet bedrivs med god kunskap och hög kompetens. Hälso- och sjukvården vi erbjuder är kunskaps- och evidensbaserad och utvecklas genom ständig fortbildning av våra medarbetare. Verksamheten ska leda utvecklingen av nära vård av hög kvalitet med en hälsofrämjande och förebyggande inriktning. Utgångspunkten ska alltid vara varje patients individuella behov. Vi prioriterar patientsäkerheten och förutsättningarna för att minska att risker sker genom ett systematiskt arbete enligt förvaltningens ledningssystem för medicinsk kvalitet. Alla chefer och medarbetare i förvaltningen ska sträva efter en hög patientsäkerhet och medverka till en god patientsäkerhetskultur. Arbetet ställer krav på långsiktighet och vårt fokus kommer att läggas på medicinska kvalitetsmått.

Strukturerat arbete med medicinsk kvalitet

Det strukturerade arbetet och uppföljningen inom området hög medicinsk kvalitet är definierat och förankrat i förvaltningens samtliga ledningsnivåer och startade i nuvarande form under våren 2022. En till två gånger per år görs medicinsk kvalitetsuppföljning med våra 82 vårdcentraler i mindre grupper. Framgångsrika arbetssätt samlas in, tillgängliggörs och sprids. Basen för arbetet är en framtagen kvalitetsrapport i kvalitetsverktyget MedRave med nationellt etablerade och relevanta indikatorer som avspeglar kontinuitet, kronisk sjukdom, läkemedelsanvändning samt psykisk ohälsa. Rapporten ger möjlighet att identifiera de patienter som har störst nytta av en förnyad bedömning, dvs. ett led i personcentrerad hög medicinsk kvalitet, samt att visualisera den egna vårdcentralens resultat över tid samt jämföra med övriga riket och Skåne.

Urvalet av ingående indikatorer kommer att få en viss justering utifrån återkopplingar från vårdcentraler samt behov att lyfta exempelvis kontinuitet och antibiotikaföreskrivning.

Implementeringsgraden av det systematiska arbetet på vårdcentralsnivå utvärderas och följs i samband med uppföljning och det noteras en kontinuerlig förflyttning mot ökad implementering. Cirka en tredjedel av enheterna bedömes antingen ha implementerat eller kommer att implementera det strukturerade arbetet med medicinsk kvalitet.

Utvalda kommentarer avseende förändringar i kvalitetsrapporten

Att kontinuitet är central för primärvårdens arbete avspeglas i 44% av enheterna har valt att ha den ena eller den andra kontinuitetsindikatorn som huvudfokus. Ytterligare 13% har valt att arbeta med mångsökare (fler än 7 läkarbesök på ett år), ett arbete som i praktiken syftar till att öka kontinuiteten till just den patientgruppen.

På helheten ses en förbättring avseende den första indikatorn under året, medan den andra uppvisar en fluktuation under året. Faktorer som kan påverka är personal- och patienttrörlighet mellan enheter.

Avseende mångsökare ses stor en minskning av antalet patienter. Det verkar som att många enheter har arbetat aktivt med patientgruppen för att minska vårdbehovet på individplan, oavsett om det varit en utvald fokusindikator eller ej.

Den stora majoriteten av våra verksamheter har arbetat med diabetes som fokusindikator. Andelen med mycket god diabeteskontroll har stabilt ökat, dock bröts trenden under slutet av 2022 och våren 2023. En bidragande orsak var och är bristen på diabetesläkemedel (GLP-1), som tidvis helt saknats. Samma trend ses även i riket som helhet. Den negativa effekten kommer tyvärr ligga kvar under lång tid. Glädjande nog verkar andelen återigen öka. Avseende andelen diabetiker som har blodfettsänkande behandling fortsätter den goda trenden tydligt.

Avseende behandling av högt blodtryck ses en fortsatt förbättring över tid. Flera Goda Exempel avseende arbete med patientgruppen har samlats in och spridits. En stor andel, ca 30%, av verksamheterna kommer att fokusera på behandlingen av högt blodtryck.

➤ Minska onödig antibiotikaförskrivning (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN)

Antibiotikaförbrukningen för Primärvården Skånes patienter har, precis som i riket, stigit efter pandemin. Till del beror det på ändrat beteende i befolkningen. Nivån på de flesta av våra enheter är lägre än innan pandemin. Då det är av synnerlig vikt att antibiotikaförskrivningen minskas har benchmarkingmaterial tagits fram för att stödja verksamheterna. Under höstens kvalitetsuppföljning har varje verksamhets nuläge lyfts fram och analyserats. Dessutom fortsätter vi, som övriga hälsovalsenheter, med besök från STRAMA i Skåne. Det är värt att notera att just indikatorn avseende uthämtade antibiotikarecept skiljer från övriga då den inkluderar alla recept, oavsett var de är förskrivna, exempelvis andra regioner, sjukhus eller nätvård.

- **Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)**

Under perioden januari till och med november 2023 genomfördes 2516 tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar på våra vårdcentraler i syfte att öka medicinsk kvalitet och patientsäkerhet. Tillgängligheten till tvärprofessionell läkemedelsgenomgång har förbättrats genom en modell för “drop-in”.

Samtliga vårdcentraler inom förvaltningen har under 2023 erbjudits verksamhetsförlagd utbildning avseende basala läkemedelsgenomgångar, vilket är genomfört för majoriteten av förvaltningens vårdcentraler. Dessutom har utbildning inom läkemedel och miljö och vanliga läkemedelsrelaterade problem tagit fram och erbjudits till verksamheterna. Detta som ett led i att öka läkemedelssäkerheten och arbeta för hållbara läkemedelsval.

LASSK-nätverk (läkemedelsansvarig sjuksköterska) med regelbundna möten har startats, som en del i arbetet med att öka läkemedelssäkerheten.

Regionalt beslut är taget att egenkontroll av läkemedelshantering från och med 2023 ska utföras inom respektive förvaltning. En enkät för egenkontroll 2023 har utformats och verksamheterna inom förvaltningen har besvarat denna under hösten. Resultaten kommer att presenteras i förvaltningen i början av 2024.

Primärvården Skåne arbetar aktivt med att minska användningen av olämpliga läkemedel i patientgruppen 75 år och äldre. Insatser som exempelvis basala respektive tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar och utbildningar bidrar till den minskade användningen.

- **Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)**

Detta år har regionerna inte bjudits in till nationell mätning av SKR. Istället har Europeiska smittskyddsmyndigheten (ECDC) genomfört punktprevalensmätningar för att mäta förekomsten av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning på sjukhus Europa. Var vänlig kommentera era resultat från ECDC PPM som genomfördes under vårterminen.

Punktprevalensmätningen utfördes för att mäta förekomsten av vårdrelaterade infektioner (VRI) och antibiotikaanvändning på akutsjukhus i EU. Primärvården ingår inte i akutsjukhusförvaltningarna och Primärvården Skåne ingick därför inte i ECDC PPM våren 2023.

Vaccination Covid -19

Under året har vaccinering, i enlighet med alla Folkhälsomyndighetens rekommendationer, fortsatt på vårdcentralerna. Alla äldre än 80 år har fått personliga inbjudningar och samverkan med kommunen för vaccinering av de mest sköra i särskilda och ordinära boende är genomförda.

Under sommaren 2023 avslutades Primärvårdsförvaltningens uppdrag att samordna vaccinationer i regionen, även samverkan med E-hälsomyndigheten kring covidbevisen avslutades.

Under hösten intensifierades åter vaccinationsarbetet. Folkhälsomyndighetens nya riktlinjer avseende vaccination för Säsongsinfluensa, Pneumokocker och Covid-19 har erbjudits till alla riskgrupper på vårdcentralerna. Ett fantastiskt arbete är utfört med bra vaccinationstäckning som resultat, som exempel kan nämnas att 85% äldre än 80 år vaccinerats mot Covid-19.

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Alla patienter ska alltid känna sig välkomna och bemötas med värme och omtanke. De ska känna sig trygga, sedda och lyssnade till, vara i fokus, uppmärksammade och respekterade. Varje möte, varje människa, varje dag har betydelse. Genom tillgänglig, trovärdig och tydlig information, stöd och hjälp ska våra patienter kunna ta eget ansvar för sin hälsa.

Personcentrerat arbetssätt

Under våren 2023 har ett projekt för implementering av personcentrerat arbetssätt startat i primärvårdsförvaltningen. Inledningsvis utbildades cheferna och under hösten har verksamheterna erhållit ytterligare utbildning och samtidigt erhållit ett utbildningsmaterial för medarbetarna i den egna verksamheten. Utbildning och fördjupning inom personcentrerat arbetssätt kommer sedan hållas löpande under överskådlig framtid.

- **Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp ska införas enligt nationell plan och Region Skånes införandeprocess.** (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)

De personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen (PSVF) är de kunskapsstöd som sakkunniga från 21 regioner tar fram tillsammans inom ramen för regionernas gemensamma system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Målet med dem är en god och jämlik vård för alla i Sverige, oavsett var en söker vård. Syftet med Region Skånes process är att vårdförloppen ska integreras som en del av den kliniska vardagen. Målen med att införa personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp i Region Skåne är att

- patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling
- patienternas livskvalitet och nöjdhet med vården ska förbättras och vården bli mer jämlik och jämställd

- öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården utan att det medför onödig administrativ börda för sjukvårdspersonal

Hittills har det nationella systemet tagit fram 42 PSVF för totalt 36 sjukdomstillstånd, som godkänts av den nationella styrgruppen. De första har Region Skåne börjat implementera:

- Kristisk benischemi
- Reumatoid artrit (del 1)
- Schizofreni (del 1) – förstagångsinsjuknande
- Stroke och TIA (del 1) – tidiga insatser och vård (vuxna)
- Osteoporos – sekundärprevention efter fraktur

Arbete i lokala arbetsgrupper pågår för ytterligare 15-20 stycken, med planerad lansering under första halvåret av 2024. Primärvården berörs av ett stort flertal av dessa och fler än 100 av våra medarbetare är involverade i arbetet med att kartlägga, analysera och förbereda implementeringen, som representanter i ämnesområden (LPO) och arbetsgrupper (LAG).

Arbetet med införande av de nya stora kunskapsstöden i Region Skåne, leds av Kunskapsstyrningsrådet, med representanter för alla vårdförvaltningar, och där Primärvården Skåne har dubbel representation, och får gott gehör för våra synpunkter och behov.

- **Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas.** (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)

Barn som far illa, rutin till alla verksamheter

Under första halvan av 2023 har en ny rutin för “Barn som riskerar att fara illa” tagits fram av Primärvården Skåne i samverkan med det regionala Barnskyddsteamet. Rutinen avser att hjälpa respektive verksamhet att rutinmässigt arbeta med frågan, samt ge tydlig information om medarbetarens skyldigheter och möjlighet att samverka med barnskyddsteamet samt den lokala socialtjänsten. Under året har det av många verksamheter gått utbildning kring barn som far illa, anordnat av det regionala barnskyddsteamet.

Registrering med KVÅ-koder (Klassifikation av Vårdåtgärder) har generellt ökat när det gäller vård som relaterar till arbetet med våldsutsatta personer. Huruvida ökningen beror på en faktisk förändring i patientmötet eller en förändring i registreringsbeteenden är svårt att avgöra. KVÅ-koderna är kopplade till den nya rutin som tagits fram och de utbildningar som anordnats av det regionala barnskyddsteamet.

KVÅ-koder som relaterar till arbetet med våldsutsatta personer	2023	%-förändring, jämfört med 2022
Antal anmälan enligt SoL angående barn med möjligt skyddsbehov (KVÅ GD008)	95	33,8
Antal råd och information om våld i nära relationer (KVÅ GB015)	332	33 100
Antal information till socialtjänst vid oro för väntat barn (KVÅ XS155)	17	88,9
Antal samtal med vuxen patient om minderårigas behov och möjlighet till stöd (KVÅ DU055)	22	144
Antal samtal med vuxen patient och berörd minderårig om barnets situation och behov (KVÅ DU056)	2	0
Antal samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov (KVÅ DU057)	24	242,9
Antal hälsoundersökning av barn och unga på begäran av socialnämnd (KVÅ AV140)	7	-77,4
Antal journalanteckningar om våld i nära relation ID0367	484	?

Sårkonsultfunktion

Primärvården Skåne startade hösten 2021 ett projekt avseende utformning av sårkonsultfunktion dit verksamheterna kan vända sig för råd och stöd kring frågor gällande sårbehandling. Sårbehandling utgör en stor del av verksamheternas utmaningar men också för våra patienters livskvalité. Det handlar bland annat om att se helheten kring patienten avseende läkningstid, smärta, nutrition, miljö och förbandsmaterial. Rätt sårbehandling leder till sårläggning, minskat lidande för patienten, minskade kostnader, mer tid för personalen och en miljömässig vinst. Arbetet som utförs ska vara personcentrerat. För att detta ska uppnås behöver medarbetare rätt kunskap så att sårdiagnos sätts, sårbehandlingen optimeras utifrån sårrets behov och utvärdering av behandlingen sker.

Sex distriktssköterskor är utsedda av sina respektive verksamheter till rollen som sårkonsult. Konsultationer sker via digitalt möte när det är möjligt, telefonrådgivning och i vissa fall fysiskt besök. Uppdraget som sårkonsult är att stödja, ge råd, utbilda medarbetare, sprida ny forskning, kvalitetssäkra och därmed öka kvalitet för samtliga medarbetare i kompetensutvecklande syfte samt att förbättra omhändertagandet för patienter med sår. Under projektet har en coach/handledare, specialist inom sårbehandling, handledt och kontinuerligt utbildat de sex sårkonsulterna mot spetskompetens.

Arbete pågår för att få tillgång till beslutsstödet Dermicus Wound. Det är en mobil- och webbapplikation för multidisciplinärt samarbete, klinisk monitorering samt strukturerad utbildning av vårdpersonal. Telemedicin inom svårsläktade sår kan ge en mer sammanhållen och förbättrad vårdkedja inom nära vård. I dagsläget används detta i träning mellan sårkonsulterna och sårcoachen.

I september 2023 har alla vårdcentraler utsett såransvarig sjuksköterska och dessa har genomgått en utbildningsdag i samverkan med sårcoach och sårkonsulterna. Under hösten har utbildningsinsats genomförts för att implementera det nationella kvalitetsregistret som framöver kommer vara ett redskap för uppföljning av effektmål där bland annat sårläggningstid kan mätas.

Sårkonsultfunktionen är nu permanent i verksamheten och en utredning pågår för att kunna erbjuda alla skånska primärvårdsaktörer att ta del av funktionen, samt förbättrad samverkan med kommunal sjukvård och sjukhus

God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav

Vi ska vara första linjen och basen i hälso- och sjukvården där förutsättningar för en god och nära vård skapas tillsammans med invånare, patienter, närstående och övriga aktörer i vårdkedjan. Nära vård utgår från en hälsofrämjande, förebyggande inriktning med utgångspunkt i varje patients behov. Målet är en sömlös vård, med högsta möjliga kontinuitet

för alla, men framför allt för de mest sjuka. Patienter med störst behov ska ha en fast vårdkontakt och patienter med särskilda behov ska erbjudas mobilt läkarstöd. Vi ska fortsätta utveckla de mobila vårdteamen och den nära vården. I det är arbetet med att göra fler samordnade individuella planer (SIP) för enskilda patienter prioriterat.

- **Implementera handlingsplaner för god och nära vård. I enlighet med Överenskommelse om en god och nära vård (HSN, Samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)**

Det är ett ständigt pågående arbete i Primärvården Skåne att implementera handlingsplanerna för god och nära vård. Förvaltningen har tagit fram en strategisk färdplan som går helt i linje med målsättningarna för god och nära vård exempelvis med ökad fokus på kontinuitet, teamarbete och personcentrerat arbetssätt. Två olika mått på kontinuitet finns med och följs upp i förvaltningens aktiva arbete med medicinska kvalitetsindikatorer.

- **Fast vårdkontakt ska erbjudas på vårdcentralerna (PVN)**

Namngiven fast läkarkontakt och ”Kontinuitet och teamarbete”

Allt fler patienter har en namngiven fast läkarkontakt och projektet ”Kontinuitet och teamarbete” startade december 2022 som stöd till de vårdcentraler som inför det nya tvärprofessionella teambaserade arbetssättet, inklusive teamronder. På teamronderna diskuteras komplexa patienter med behov av helhetssyn och teamets samlade kompetens. Med detta teambaserade arbetssätt är patienten, förutom att vara listad på en namngiven läkare, även listad på teamet. Denna konstruktion gör kontinuiteten mindre sårbar eftersom om någon i teamet skulle sluta behåller patienten tryggheten och kontinuiteten med övriga teammedlemmar. Ovan görs med den så kallade Alaskamodellen som förebild.

Verksamheterna har till sin hjälp en projektgrupp som exempelvis undervisar i modellen, tar fram filmer, lathundar, fördjupningsutbildningar och håller digitala drop-in-möten för att stödja och underlätta implementeringen av teamarbetet.

- **Vårdsamverkan Skåne - Reviderad modell för läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård samt inventering av behov av stödfunktioner för att underlätta omställningen till God och Nära vård (HSN, PVN)**

Den reviderade modellen för läkarmedverkan kom aldrig till stånd under året. Beslut om bredinförandet av mobila team för närsjukvård kom precis i slutet av året och är en viktig komponent för Region Skånes uppdrag kring läkarmedverkan till våra skånska kommuner. Teamen kommer att vara en del i samverkansarbetet med våra kommuner men vårdcentralernas roll och ansvar för sina listade patienter som har kommunala hälso- och

sjukvårdsinsatser måste tydliggöras både gentemot patienten och för kommunernas hälso- och sjukvårdspersonal.

Processledarna inom ramen för vårdssamverkan har varit verksamma under hela året. Fokuset i arbetet har varit att hitta och bygga upp strukturer, relationer och aktivitetsplaner för att skapa förutsättningar för ett gott samverkansarbete.

Operativa grupper har skapats där både vårdcentraler, sjukhus och kommun ingår, i olika hög grad deltar även psykiatri. Operativa grupperna driver samverkansarbetet framåt genom att delge varandra information vad som pågår men också ansvara för gemensamma utvecklingsarbete. Även grupperingar för att förbättra och utveckla samverkan vid utskrivning (SVU) har bildats i några av delregionerna och i några var redan på plats.

För att skapa en bättre samverkan har arbete med att se över lokala avtal för rådgivnings, stöd och fortbildning påbörjats. Kunskapsstödet för Samverkande hälso- och sjukvård i hemmet lanserades från kunskapsstyrningen nationellt under året och detta stöd ger ett förtydligande av vilka område samverkan bör ske och utökas för att skapa en god samverkan för vuxna sköra individer med behov av hälso- och sjukvård i hemmet.

Andel SIP (samordnad individuell plan) till listade patienter över 75 år har en blygsam ökning från helår 2022 (6,4%) till helår 2023 (7,8%) Skillnaden mellan vårdcentralerna är fortfarande stora och spannet ligger mellan 0,4 procent och 25,5 procent. Den planerade SIP-utbildningen som skulle komma under hösten lanserades först i slutet av januari 2024 och planen är att man i den lokala samverkan mellan enskild kommun och vårdcentraler kommer att använda denna för att förbättra sitt arbete med de samordnande individuella planerna.

➤ **Etablering av familjecentraler ska öka (PVN)**

Under 2023 öppnade en ny familjecentral i Sjöbo. Familjecentraler i Örkelljunga och Familjecentralen, Familjens Hus, T4 Hässleholm fick nya lokaler.

➤ **Implementering av utvecklad basklinologisk verksamhet (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN)**

Uppdraget redovisas i Primärvårdsnämndens verksamhetsberättelse.

- **Genomföra projekt för att utveckla ett nytt arbetssätt med närsjukvårdsteam i Landskrona i samverkan med berörda parter. Parter ska skapa och utvärdera en modell som är möjlig att använda över hela Skåne vid lyckat utfall. (HSN, PVN, sjukhusstyrelserna Landskrona, Kristianstad, Ystad och Hässleholm) *Nytt uppdrag 2023***

Uppdraget redovisas i Primärvårdsnämndens verksamhetsberättelse.

Psykisk hälsa

Primärvården spelar en central roll för främjandet av psykisk hälsa samt för identifiering, bedömning och behandling av psykisk ohälsa.

- **Kunskapen behöver öka och metoder förbättras i primärvården avseende diagnostik och behandling av psykisk ohälsa. (PVN)**
- **Psykisk ohälsa hos äldre ska motverkas och insatser för detta behöver utvecklas. (HSN, PHHN, PVN)**
- **Den somatiska ohälsan hos personer med psykisk sjukdom ska särskilt uppmärksammas genom målinriktade insatser såsom ökad medvetenhet, kompetenshöjande insatser och samverkan inom berörda vårdnivåer. (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)**

För att nå en holistisk syn på människan behöver kompetens kring psykisk ohälsa etableras brett över och mellan yrkeskategorier. Teamarbete är en viktig pusselbit i omhändertagandet av psykisk ohälsa på vårdcentralen. Likaså är användandet av effektiva och ändamålsenliga behandlingsinsatser i enlighet med kunskapsstyrning av hög prioritet i utvecklingsarbetet framöver. På strategisk nivå har samverkan med psykiatri för djupats vilken i förlängningen ska leda till avgörande förändringar och förflyttningar för att åstadkomma en god vård hela patientresan där organisatoriska mellanrum i vården blir färre och mindre.

Under året har flera utbildningsinsatser givits till olika yrkesprofessioner kring psykisk hälsa och ohälsa. Som en del av introduktionsprogrammen till nyanställda erbjuds flera olika utbildningar som kretsar kring psykisk hälsa riktat mot olika yrkeskategorier.

- **Arbetet med att förebygga suicid i enlighet med Region Skånes nollvision och Handlingsplan för suicidprevention 2018-2022 ska fortsätta. PHHN ansvarar för samordningen av det suicidpreventiva arbetet. (HSN, samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen (PDV), PVN, PHHN)**

Primärvården har under hösten 2022 och våren 2023 bidragit till arbetet med den regionala suicidpreventiva planen. Centralt fokus för det suicidpreventiva arbetet inom primärvården kretsar kring utbildningsinsatser riktat mot olika yrkesgrupper. Detta har spridits och genomförts tillsammans med bland annat Primärvårdens utbildningsenhet samt i samverkan med samordnaren för regional suicidprevention. Utbildningsinsatserna har bland annat fokuserat på strukturerad klinisk suicidriskbedömning, psykologisk behandling vid suicidalitet samt behandling av alkoholberoende och omhändertagande av patienter med suicidtankar. Den digitala utbildningen Suicidprevention i Skånsk Sjukvård (SPiSS) är en del av introduktionsprogrammet för alla nyanställda.

- **Se över hur det förebyggande arbetet inom barn och ungas psykiska hälsa och samverkan med kommuner vid utredning av insatser till barn och unga med behov på primärvårdsnivå kan stärkas ytterligare. (PVN, PHHN) *Nytt uppdrag 2023***

Psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden (PHHN) har primärvårdsuppdrag inom barn och ungas psykiska hälsa. Uppdraget hanteras därför inom PHHN.

- **Revidera Region Skånes strategiska plan för psykisk hälsa för fortsatt utveckling kommande år. (HSN, PVN, PHHN) *Nytt uppdrag 2023***

Primärvården Skånes representanter har deltagit i arbetet med revidera strategisk plan för psykisk hälsa. Uppdraget fortsätter under 2024.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Vårdcentralerna bidrar till högkvalitativ cancervård genom att följa de standardiserade vårdförloppen (SVF) avseende tidig upptäckt och snabb handläggning när cancermisstanke finns.

- **Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF) (HSN, Sjukhusstyrelse SUS, Landskrona, Trelleborg, Ystad, Helsingborg, Kristianstad, PVN, NORV)**

Under behandlingstiden understödjer och bistår primärvården specialistvården med provtagning, sårvård, skötsel av intravenösa infarter samt administrering av vissa

behandlingar (exempelvis vid prostatacancer). I palliativa situationer sköts många patienter såväl av vårdcentralerna som av enheterna inom Palliativ vård och ASIH.

Under hela förloppet stödjer naturligtvis primärvården patienten efter behov, vilket inte sällan underlättas av en ömsesidig kontinuitet som föreligger redan innan cancerdiagnos

God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa

- **Gravida och födande kvinnor ska uppleva tillgänglig, trygg, säker och sammanhållen vård. (HSN, sjukhusstyrelse SUS, Ystad, Helsingborg, Kristianstad, PVN)**

Primärvården Skåne har under 2023 arbetat med olika åtgärder för att utveckla och förbättra vården inom Vårdval Barnmorskemottagning. Exempelvis förbättrad eftervård genom kontakt inom två veckor med nyförlösta kvinnor. Växa tryggt, som är ett utökat hembesöksprogram med barnhälsovårdssjuksköterska från barnhälsovården tillsammans med barnmorska från mödrahälsovården och föräldrastödjare från socialtjänsten, har implementerats på flera mottagningar. Primärvården Skåne har också arbetat med att utveckla de digitala möjligheterna såsom digitala möten och onlinebokning 1177. (se mer under avsnittet Digitalisering) Dialogmöten har också anordnats med Kvinnokliniken för att uppnå gemensamma rutiner i syfte att skapa en mer sammanhållen vård.

3. Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Sektor hälso- och sjukvård

Digitalisering

Primärvården Skåne ska ha digitala förutsättningar för att kunna erbjuda en god och nära vård med primärvården som bas. Vi satsar på att bli ledande i att erbjuda och använda digitala tjänster. Våra digitala verktyg ska bidra till att förbättra kvalitet, patientsäkerhet, tillgänglighet och skapa en mer jämlik och nära vård. Genom ett sömlöst flöde vill vi underlätta patienternas resa i primärvården och bidra till ökad trygghet. Våra digitala verktyg ska utgöra ett stöd för våra verksamheter, såväl i det vardagliga som i det långsiktiga förbättrings- och utvecklingsarbetet.

- **På alla vårdcentraler införa möjligheten för patienter att kunna boka sina egna tider för vårdbesök på primärvårdsnivå i hela Skåne. (PVN)**

Barnmorskemottagningarna i Primärvården Skåne erbjuder flera olika typer av tider som invånaren själv kan boka via e-tjänsterna, bland annat inskrivningssamtal för gravida, besök för preventivmedelsrådgivning eller klimakterierådgivning. Under pandemin började vissa vårdcentraler erbjuda invånarna möjlighet att själva boka tid för ordinerad provtagning på vårdcentralerna. Arbetet med att fler verksamheter ska erbjuda denna möjlighet, och möjlighet att boka andra typer av tider, fortsätter. En försvårande omständighet för att erbjuda ett stort utbud av tider på vårdcentral är avsaknaden av möjlighet att ha en triagering före bokning, för att säkerställa att invånaren hittar lämplig typ av tid. Representant för förvaltningen deltar i det nationella arbetet med att förbättra tidbokningstjänsten i e-tjänsterna och en ny funktion för att göra det lättare för invånaren att hitta lediga tider testas på våra barnmorskemottagningar sedan slutet av november

- **Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas (HSN, Samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen PDV, PVN, PHHN)**

E-tjänsterna på 1177.se

E-tjänsterna på 1177.se är en viktig digital kanal för kommunikation med invånarna och såväl invånarnas som verksamheternas användning av e-tjänsterna fortsätter att öka. Andel invånare

som har konto på 1177 har under 2023 ökat från 92 procent till 94 procent och av dem har strax över 41 procent valt att de i första hand önskar information digitalt och avsäger sig papper. I åldersgruppen 20–59 år önskar 55 procent digital kontakt i första hand, men även i åldersgruppen 90–99 år önskar mer än 15 procent digital kontakt.

Antalet inkommande e-tjänstären, där invånaren inlett kontakten, uppgår till 565 028 under 2023, jämfört med 506 079 under 2022, en ökning med nästan 12 procent. Antalet ärenden där verksamheten inlett kontakten uppgår till 180 678 under 2023, jämfört med 46 905 under 2022, en ökning med 285 procent. Andelen ärenden där verksamheten inleder kontakten går alltså från knappa åtta procent 2022 till 24 procent 2023, vilket visar att verksamheten i större utsträckning möter invånarnas önskan om digital kontakt i stället för papper, i de fall det går.

Under 2023 har arbetet med att sprida kunskap om personalverktygets olika möjligheter, så som möjligheten att skicka en motfråga till invånaren som inkommit med ett ärende där ett förtydligande behövs, fortsatt. Fokus har legat på att verksamheten i större utsträckning ska kunna initiera digital kontakt med invånaren, till exempel för att samla in information inför ett planerat besök, för att följa upp ett besök eller för att meddela resultatet av provtagning eller röntgenundersökning. För att främja detta har arbetet med att utveckla olika mallar för kontakt med invånaren, tillsammans med verksamheten, fortsatt. Som exempel kan nämnas mallar för att skicka information om förlossning till gravida kvinnor eller olika typer av informationsutskick till invånare som träffat dietist. Mallar för att meddela tider för olika hälsokontroller på Barnhälsovården har också skapats.

I syfte att förmedla goda exempel på hur e-tjänsterna kan användas i det dagliga arbetet, har ett antal kortfilmer med sjuksköterskor, läkare, medicinska sekreterare och verksamhetschefer spelats in och gjorts tillgängliga för samtlig personal.

Genom att använda e-tjänsterna för att kommunicera med invånarna kan mängden skickade brev minskas och invånarnas önskan om digital kontakt i stället för papper mötas i större utsträckning. Förutom att en minskning av pappersutskick gagnar miljö och ekonomi är det även snabbare och säkrare med digital kommunikation.

Stöd- och behandlingsplattformen

Stöd- och behandlingsverktyget, som är en del av e-tjänsterna och som används av vårdcentraler sedan flera år för internet-KBT, har utökats för användning. Under året har arbetsterapeuter och fysioterapeuter på förvaltningens vårdcentraler fått möjlighet att utbilda sig i verktyget.

Syftet är att kunna erbjuda invånare som har artros i hand, knä eller höft en digital artrosskola, för dem som hellre vill ta del av informationen digitalt i stället för den fysiska artrosskolan som länge använts. Den digitala artrosskolan är utvecklad av Region Kalmar och används sedan flera år av flertalet regioner. Alla verksamheter har ännu inte kommit igång med att

erbjuda digital artrosskola, men helåret 2023 har 578 patienter antagit erbjudandet om digital artrosskola, från 40 av våra verksamheter. Av dessa har 97 procent påbörjat skolan.

1777 formulär

En annan del av e-tjänsterna är Formulärhantering, ett verktyg som används för mer komplexa formulär som är så långa att invånaren kanske behöver spara och återvända vid ett senare tillfälle eller där beräkningar behövs. Hösten 2023 fick några verksamheter i förvaltningen möjlighet att börja använda Formulärhantering inom området psykisk hälsa. Inledningsvis fick verksamheterna tillgång till MADR-S och GAD-7, men senare under hösten tillkom ytterligare 20 formulär. Totalt har 445 formulär skickats ut under årets två sista månader. Verksamheterna upplever att insamling av information med hjälp av formulären ökar kvalitén i kontakten med patienten, då behandlaren inför kontakten kan se vad man bör fokusera på. Några verksamheter har redan tidigare använt formulären i pappersformat, men med digitala utskick minskar administrationen för verksamheten samtidigt som behandlaren får tillgång till svaren innan kontakten. Samtliga vårdcentraler i förvaltningen kommer att ha möjlighet att använda formulären från och med januari 2024.

Primärvården Skåne online

Primärvården Skåne online är Primärvården Skånes digitala mottagning vilken hanterar lättare allmänmedicinska besvär. Sedan våren 2023 utgår Primärvården Skåne online från 1177 direkt, men fortsatt med egen ingång och begränsade sökorsaker till sådant som bedöms kunna hanteras helt digitalt. Under året har mottagningen varit öppen dagtid, kvällar och helger. Under november månad ändrades öppettiderna till vardagar klockan 16.00-20.30 och helger klockan 10.00-20.30 för att utgöra ett komplement kvällar och helger till vårdcentralernas 1177direkt mottagningar.

Primärvården Skåne online har under 2023 genomfört närmre 17600 digitala besök. Av dessa har cirka 50 procent kunnat sluthanterats av sjuksköterska. Könsfördelningen går i linje med hur tidigare år sett ut, det vill säga en större andel kvinnor (60 procent) än män har sökt mottagningen. Under samma period har patienterna betygsatt sina besök till 4,5 av 5. Hudbesvär har, som tidigare år, varit den mest frekvent återkommande sökorsaken.

Mottagningen erbjöd under 2023 internet-KBT till de patienter som tillhörde någon av de anslutna 21 vårdcentralerna. Under året genomfördes bedömning och behandling med 56 unika patienter, Det är en ökning med 40% jämfört med 2022. Videosamtal har minskat med 41% jämfört med 2022, under 2023 genomfördes 120 samtal genom videokontakt inom ramen för internet-KBT.

Under 2023 har PV online anslutit sig till det Svenska internetbehandlarregistret (SibeR) ett kvalitetsregister för interbehandling.

Digital specialistkonsultation

Den 30 januari 2023 startade piloten för ett nytt gemensamt projekt, Digital specialistkonsultation, mellan Primärvården Skåne och Skånes universitetssjukhus. I piloten som ska pågå till den 29 februari 2024 ingår 20 vårdcentraler och fyra verksamheter från Skånes universitetssjukhus.

Digital specialistkonsultation är ett nytt arbetssätt som ska öka patientens delaktighet och skapa förutsättningar för en bättre tillgänglighet. Arbetssättet innebär ett trepartsmöte över video där patient, i de fall det är lämpligt, primärvårdsläkare på vårdcentralen och sjukhusspecialist i realtid har videomöte för gemensam bedömning och planering. Syftet är att skapa ett personcentrerat omhändertagande med direkt besked från sjukhusspecialist till patient och primärvårdsläkare angående fortsatt utredning och/eller behandling.

Arbetssättet bedöms ge en direkt och kvarstående positiv effekt på tillgängligheten genom att minska både det akuta och det planerade remissinflödet till sjukhus. Patienten får snabbt besked om nästa steg och färre patienter behöver vänta på tid till specialistvården. Under 2023 har 315 digitala specialistkonsultationer genomförts och i enkätutvärdering som sker löpande är samtliga läkare och patienter nöjda.

Digitalt möte

Primärvården Skåne har under 2023 infört videotjänsten Digitalt möte i samtliga verksamheter och under året har det genomförts 2946 videomöte.

Införandet utgår ifrån ett beslut som togs i förvaltningsledningen i februari 2023. Beslutet beskriver ett införande i två steg med klardatum den 30 november 2023. Första steget var att alla verksamheter skulle ha en lobby och börja erbjuda våra patienter videomöte. Detta steg hade klardatum 31 maj. Andra steget innebar att samtlig vårdpersonal med patientkontakt ska kunna erbjuda videomöte när det lämpar sig.

Möjligheten att erbjuda patienterna videomöte ska ses som ett komplement till den fysiska vården. Digitalt möte möjliggör för patient och närstående att träffa vården digitalt i stället för fysiskt. Vi ser en samhällsvinst i att kunna erbjuda videomöte så att patienter och närstående slipper ta sig till sin vårdenhet och på så vis både sparar tid och pengar samt bidra till minskad miljöpåverkan.

Videotjänsten kan användas både vid enskilt möte och vid flerpartsmöte så som gruppbehandling, konsultation, rehabilitering, samordnad individuell planering etcetera. Tjänsten uppfyller de säkerhetskrav som regionen ställer för hantering av personuppgift.

1177 direkt

I en omställning till digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs har Primärvården Skåne under flera år arbetat för att få till stånd en ny digital ingång till våra verksamheter, där vi samtidigt tar tillvara patientens egen symtombeskrivning som underlag i vårdmötet som ska

kunna ske via chatt och video. 1177 direkt är en upphandlad digital lösning som kompletterar och stödjer triagering i första linjens vård med automatisering.

Region Skåne har tillsammans med 10 andra regioner valt att tillhandahålla tjänsten till invånarna via avtal med Inera. Tjänsten ingår i utbudet via 1177.se och utgör ett komplement till övriga vägar in i vården. I den digitala ingången kan patienten ange sina sökorsaker och verktygets inbyggda triagemotor hanterar informationen och kan därefter automatiserat ge antingen råd om vidare kontakt med vården eller egenvårdsråd. Skulle ärendet vara av akut karaktär sker en hänvisning till 112.

Tjänsten 1177 direkt har under 2023 införts på samtliga av Primärvården Skånes vårdcentraler och Primärvården Skåne online har överflyttats till samma produktionsmiljö vilket möjliggör ett sömlöst flöde där verksamheterna vid behov kan överföra patientärenden i plattformen. På så sätt slipper patienten upprepa sin sjukhistoria eller påbörja en ny kontakt. Tjänsten är öppen för patienter att lägga in ärenden dygnet alla timmar, emedan kontakt och möte med vårdutförare sker under vårdenheternas öppettider. Under 2023 hade vi totalt sett 27 088 startade vårdmöten i tjänsten. Av dessa hanterades 17 127 på våra 83 vårdcentraler, övriga via vår digitala mottagning PV-online.

Skånes Digitala Vårdsystem, SDV

Skånes digitala vårdssystem är ett regionalt program som berör samtliga Region Skånes förvaltningar. Implementeringen av den nya digitala plattformen där en gemensam journal ingår ska enligt nuvarande tidplan ske med start i mars 2025.

Utrullningen av SDV i Primärvården Skånes verksamheter kommer att ske under hela utrullningsperioden 2025 – 2026. Det förvaltningsinterna utrullningsprojektet arbetar nu intensivt med att sätta planen för de förberedelser som ska göras i verksamheterna samt den detaljerade utrullningsordningen.

Projektteamet har under 2022 och våren 2023 analyserat de av SDV-projektet framtagna skriftliga dokument som beskriver de förändrade arbetssätt som SDVs funktionalitet innebär. Vi har därmed en ganska klar bild över vilka förändringar som påverkar våra respektive verksamhetsområden. Detta underlag har utgjort diskussionsunderlag för den fackliga arbetsgrupp som under hösten tillsammans med utrullningsteamet på förvaltningsnivå har tittat på risker och åtgärder ur ett arbetsmiljöperspektiv. Riskanalysen kommer att utgöra en bas till verksamheterna att arbeta vidare med i förberedelsearbetet. Under hösten påbörjade även läranderesan kring SDV för våra verksamheter. Syftet med den initiala informationen var att skapa en förståelse för vad SDV är och vilka principer som systemet är byggt för att på så sätt underlätta mottagandet av de beskrivna förändringsbehoven som under strukturerade former överlämnas under våren 2024.

DigiNytt

DigiNytt, kommunikationskanalen där Digitaliseringsenheten går ut med information kring pågående digitaliseringsprojekt, digitala tjänster eller generella frågor som rör digital omställning. Syftet med mötesforumet är att hålla verksamheterna uppdaterade samt bidra till den digitala transformationen i våra verksamhetsområden. Mötet riktar sig till och är obligatoriskt för verksamhetschefer att delta på men med möjlighet för dem att ta med sina lokala förändringsteam. DigiNytt sändes för första gången januari 2022 och vi har hittills genomfört 23 möten. Vi ser att deltagarantalet successivt ökar framförallt med deltagare från de lokala teamen. Även övriga vårdförvaltningar har visat intresse kring konceptet

- **Under 2023 utreda möjligheterna för 1177 telefonrådgivning att boka tider till vårdcentral. (PVN, NORV Medicinsk service)**

Primärvårdsnämnden beslutade 2023-06-20, § 41, att ge förvaltningschefen i uppdrag att i samverkan med Medicinsk service utreda möjligheterna för 1177 telefonrådgivning att boka tider till vårdcentral. Primärvården Skåne har under året tillsammans med Medicinsk service utrett möjligheterna för 1177 på telefon att boka tider på vårdcentralerna för patienter som är i behov av detta. Utredningen har landat i att bokning av läkartider bör förbehållas vårdcentralerna själva då dessa är bäst skickade att göra nödvändiga prioriteringar mellan patienter men också då arbetssätt bland annat kopplat till teamarbete och patientflöden ser olika ut. Det finns emellertid andra alternativ för ökad samverkan mellan 1177 på telefon och primärvården där förutsättningarna för bokning av tider kan förändras med anledning av SDV. Utredningen har därför rekommenderat att man efter implementeringen av SDV ska göra en förnyad bedömning av förutsättningarna.

Klinisk forskning

I rapporten SOU 2022:22 "Vägen till ökad tillgänglighet" betonas vikten av forskning och utbildning i primärvården: *"I en nära vård är primärvården basen och navet i hälso- och sjukvården och behöver därmed ligga i framkant i kunskapsutvecklingen genom forskning och utbildning samt i hälso- och sjukvårdsutveckling"*. Att forskning och utbildning integreras i den kliniska vardagen är en viktig grund till en evidensbaserad vård av hög medicinsk kvalitet. Region Skåne har som mål att öka den kliniska forskningen, och Primärvården Skåne har ett mål att öka antalet anslag för klinisk forskning, tex ALF och regionalt forskningsstöd.

För att utbilda morgondagens vårdpersonal och bibehålla en hög kompetens hos våra medarbetare bedrivs utbildning både på grundnivå och fortbildningsnivå i samarbete med universitet och högskola samt den regionala och nationella kunskapsstyrningsorganisationen.

- **Den kliniska forskningen ska öka. (HSN, Samtliga sjukhusstyrelser, Regionstyrelsen PDV, PVN, PHHN)**

Regionalt forskningsstöd

Regionalt forskningsstöd från Södra sjukvårdsregionen är en del av regionens riktade forskningsstöd till kliniska forskare. Under 2023 tilldelades primärvården två projektanslag och ett doktorandanslag, vilket motsvarar 1% av alla regionala forskningsanslag i Södra Sjukvårdsregionen.

ALF-medel

ALF står för Avtal om läkarutbildning och forskning och är ett nationellt avtal mellan regeringen och sju regioner. Sedan 2015 finns även ett regionalt ALF-avtal mellan Lunds universitet och Region Skåne. ALF-medel för klinisk forskning utlyses årligen och under 2023 tilldelades primärvården totalt 5 ALF-projekt (2,2% av alla ALF-projekt), 5 ALF för yngre kliniska forskare (6,5% av alla ALF Yngre) och 1 ALF ST.

Interna FoU-medel

Under 2023 delades stimulansmedel ut till totalt 14 st kliniska forskningsprojekt.

Studenter

Varje år tar Primärvården Skåne emot ett stort antal studenter i våra verksamheter. Studenterna är en viktig del i våra verksamheter inte minst ur framtida rekryteringsmöjligheter. Vi har ett gott och tätt samarbete med högskolor och universitet och har därmed möjlighet att vara med och påverka kunskaperna hos framtidens medarbetare. Utvärderingar från lärosäte har visat att våra studenter är mycket nöjda med sina placeringar inom primärvården.

Uppdraget kopplat till Centrum för primärvårdsforskning (CPF) och palliativt utvecklingscentrum beskrivs i Primärvårdsnämndens verksamhetsberättelse.

4. Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare har avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens idag och framöver. Att vara en attraktiv arbetsgivare med en professionell verksamhet innebär att ständigt arbeta för att skapa en attraktiv arbetsplats, stödja medarbetarutveckling och använda kompetensen rätt.

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning –

Kompetensförsörjningen är en av Region Skånes stora utmaningar. En genomtänkt strategisk kompetensförsörjning är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag. Bedömningen är att dagens och framtidens utbildningsvolymerna inte kommer räcka till för att säkerställa tillgången på rätt kompetens. Förändringar behövs av såväl arbetssätt som kompetensstruktur för att möta kompetensförsörjningsutmaningen.

➤ **Bemanning av verksamheten**

Det ekonomiska läget i Sverige har drabbat de flesta av Primärvårdens verksamheter och särskilt hälsovalsenheterna i form av ökade kostnader som inte står i relation till intäkterna. På flera platser i Skåne har även konkurrensen med privata nyetablerade vårdcentraler ökat. Med anledning av detta har en fortsatt minskning skett av antalet listade i flertalet verksamheter inom hälsovalsenheten vilket har inneburit personalneddragningar inom förvaltningen.

Omställningen har ställt höga krav på vårdcentralerna och har också krävt stora insatser lokalt på varje enhet för att verksamheten ska fungera.

Primärvården Skåne har fortsatt brist på specialister i allmänmedicin. Detta gör också att vissa verksamheter, framför allt i glesbygdsområden, har tvingats använda bemanningsföretag. I kombination med utmaningen gällande sjuksköterskor har vissa verksamheter reducerat öppettiderna samt i större utsträckning fått hitta nya samarbetsformer såsom sammanslagning av verksamheter.

Under hösten 2023 reducerades möjligheterna att använda bemanningsföretag gällande sjuksköterskor. Det har medfört att mindre kväll- och helg verksamheter har haft större utmaningar att bemanna. Samtidigt infördes även EU:s direktiv kring dygnsvila, som påverkade bemanningen ytterligare.

Aktiviteter som genomfördes under 2023 i syfte att behålla och attrahera:

- Under våren 2023 initierades en workshop i syfte att undersöka hur vi kan behålla förvaltningens ST-läkare både under kvarvarande ST-tjänstgöring och färdiga specialister i allmänmedicin. Resultatet presenterades därefter på ST-dagen som

förvaltningen anordnade under hösten 2023 och analysen av arbetet kommer tas i beaktande.

- Workshops inom andra yrkesgrupper kommer att initieras under 2024.
- ST-dagen anordnades för tredje året i rad där ST-läkare bjuds in för att delta på olika förvaltningsspecifika föreläsningar utifrån behålla perspektivet.
- Arbete pågår med att attrahera hyrläkare till anställning.
- Utifrån attraheraperspektivet representeras Primärvården Skåne på arbetsmarknadsmässor på universitet/högskolor.
- För att konkurrera mot privata aktörer samt bibehålla och utveckla kompetens har medarbetarna möjlighet till kompetensutveckling på arbetstid
- Ett intensivt arbete pågår att ta fram och implementera kompetensstegar samt utbildningsguider.
- För att stärka våra chefer inom förvaltningen har backstage grupper införts för att kunna ge cheferna möjlighet till handledning i grupp.
- Flertalet utbildningar inom arbetsmiljöområdet erbjudits för att stötta chefer i deras arbetsmiljöansvar.
- Utbildningar inom löneöversynsprocessen har erbjudits cheferna

➤ **Utvecklingen av anställningsvolym - månadsavlönade (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

Tabellen nedan är justerade utifrån att Ungdomsmottagningarna flyttades från primärvården till förvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedel 2023.

Förvaltningen har minskat antal anställda med 110 medarbetare. Minskningen beror på minskat antal listade inom hälsovalet, svårigheter att rekrytera men också att en del medarbetare har valt att byta förvaltning/arbetsgivare.

De största förändringarna är bland kuratorer och administratör vård vilka har skett inom hälsovalet. Förvaltningen behöver utifrån antal listade/budget fortsätta att minska personalkostnaden.

AID_PersonalGrupp	År 2023	Föränd. mot fg. år	Diff. %
Administratörer	150	-1	-0,7%
Administratörer, vård	327	-30	-8,4%
Arbeterapeuter	77	3	4,1%
Barnmorskor	99	-2	-2,0%
Biomedicinska analytiker	2	0	0,0%
Dietister	41	2	5,1%
Fysioterapeut	286	-11	-3,7%
Handläggare	96	3	3,2%
Köks- och måltidsarbete	4	0	0,0%
Kurativt och socialt	101	-12	-10,6%
Läkare icke specialistkompetenta	326	-7	-2,1%
Läkare specialistkompetenta	469	-20	-4,1%
Ledningsarbete	188	-1	-0,5%
Övr. specialiteter inom hälso- och sjukvård	8	-2	-20,0%
Psykologer	101	-5	-4,7%
Psykoaterapeuter	5	-1	-16,7%
Sjuksköterskor	1302	-14	-1,1%
Undersköterskor, skötare med flera	469	-12	-2,5%
Vaktmästeri, trädgård, anläggning med mera	2	0	0,0%
Totalt månadsavlönade	4 053	-110	-2,6%

➤ **Resultat från medarbetarenkät (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

Region Skåne genomförs årligen en medarbetarenkät. Resultatet ger ett underlag för dialog på arbetsplatsen och är en del i arbetsmiljöarbetet.

Primärvårdens Skånes totala resultat i medarbetarenkäten ligger i linje med förra årens resultat. Resultatet gällande det hållbara medarbetarengagemanget (HME) för 2022 var indexvärdet 82 och 2023 minskade det till 81. Det område som vi främst ser en minskning på är motivation som går från indexvärde 83 till 82, under motivation ställ frågor som handlar om arbetet känns meningsfullt och om man ser fram emot att gå till arbete. När det gäller områdena styrning och ledarskap så har Primärvården samma resultat 2023 som 2022, vilken innebär indexvärde 82 när det gäller ledarskap och 80 när det gäller styrning. 88 procent av de svarande kan rekommendera andra att börja arbeta på sin arbetsplats.

Förvaltningen ser en minskning på frågan om medarbetare upplevt sig diskriminerade eller trakasserade under det senaste året, resultatet visar en minskning från tre procent till två komma tre procent. Detta är positivt men målet är att ingen av medarbetarna ska uppleva sig diskriminerade eller trakasserade. Under 2022 togs ett diskussionsmaterial fram om likabehandling, detta uppmanas alla verksamheter att genomföra årligen. Materialet går igenom Region Skåne värdegrund, diskriminering, trakasserier och kränkande särbehandling.

Resultatet gällande det hållbara säkerhetsengagemanget (HSE) har ökat från indexvärde 79 till 80. Det är positivt att kunna bibehålla det hållbara säkerhetsengagemanget för en god arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Under 2022 valde Primärvården att ändra de förvaltningsspecifika frågorna till att fokusera på den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Förvaltningen har valt att ställa frågor om prioritering, stöd från kollegor och om medarbetaren hinner med sina arbetsuppgifter under ordinarie arbetstid. Resultatet visar att 88 procent av medarbetarna har svarat att det stämmer ganska bra eller mycket bra på frågan om de vet vem de ska vända sig till för att få stöd och hjälp i sitt arbete. På frågan om vi på arbetsplatsen regelbundet pratar om prioriteringar av arbetsuppgifter så är det 72 procent som svarat att det stämmer ganska bra eller mycket bra. På frågan om medarbetarna hinner med sina arbetsuppgifter under ordinarie arbetstid är det endast 58 procent som svarat stämmer ganska bra eller mycket bra. Bedömningen är att dessa frågor kommer leda till en bra diskussion kring arbetsbelastning och återhämtning i våra verksamheter och i sin tur leda till konkreta förbättringsåtgärder och därigenom en bättre arbetsmiljö.

Varje enhet har utifrån sitt individuella resultat tagit fram en handlingsplan för förbättringsområden i sin verksamhet. Arbetet med medarbetarenkäten är prioriterat då

enkäten är en viktig undersökningsmetod för att kontinuerligt arbeta för att förbättra arbetsmiljön och bibehålla friskfaktorer i våra verksamheter.

➤ **Trygga anställningar (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

Region Skåne ska erbjuda trygga anställningar, heltidstjänst ska vara norm och deltid ska ses som en möjlighet om medarbetaren så önskar.

De flesta av förvaltningens medarbetare har heltid som norm i sin grundanställning. Primärvården Skåne tillämpar Region Skånes riktlinjer med att samtliga tjänster utannonseras som heltidstjänster. Inför tillsättning av vakanta tjänster inom verksamheter förs dialog med befintliga medarbetare om utökad sysselsättningsgrad önskas. Förvaltningen försöker tillgodose medarbetarnas önskemål om lägre sysselsättningsgrad i de fall det är möjligt i syfte att vara en attraktiv arbetsgivare.

➤ **Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

Förvaltningen har haft fortsatt som mål att stärka det hållbara, tillits- och värdebaserat nära ledarskapet samt bredda rekryteringsbasen. Att ge rätt förutsättningar för ett verksamhetsnära ledarskap är en viktig faktor för att behålla och utveckla våra medarbetare. En viktig satsning är att identifiera potentiella nya chefer i verksamheterna och förbereda dem inför kommande chefs- och ledaruppdrag. Under 2023 har primärvården valt ut sammanlagt 10 potentiella chefer till det regionala programmet för framtida chefer. En urvalsprocess av kandidaterna har gjorts i samarbete med verksamheterna och HR. Detta ger en god grund för förvaltningens successionsplanering för chefer.

För att stärka cheferna i deras arbete med medarbetarskapet och skapa förutsättningar för delaktighet och engagemang, har ett helt nytt projekt, finansierat av återhämtningsbonus från Socialstyrelsen, startat. Projektet startade under hösten 2023 och kommer löpa över vår och sommar 2024. Detsamma innebär att en specialistpsykolog med inriktning ledarskap och organisation, fått uppdraget att genom föreläsningar, workshops och handledning skapa forum för utvecklande dialog chefer emellan samt tillhandahålla praktiska verktyg som cheferna kan använda för att bättre lyckas engagera medarbetarna och skapa medledarskap.

På samma tema, att ge cheferna verktyg i deras ledarutövande, har ytterligare en utbildning erbjudits samtliga chefer inom förvaltningen. Utbildningen har getts av Svenska ledargruppen och finansierats av Socialstyrelsens återhämtningsbonus även den. Syfte har varit att ge chefen kvalitativa kommunikationsverktyg för att identifiera och adressera situationer som ohanterade kan leda till ohälsa och påverka arbetsmiljön på ett negativt sätt. Vidare har

chefer, i sina respektive medarbetarsamtal och i sina individuella utvecklingsplaner, säkerställt att de, av förvaltningsledningen beslutade, utbildningar i ledarskap genomförts.

Introduktion vid arbetsplatsen för nyanställda har vidareutvecklats för att fler nya medarbetare ska trivas och fungera effektivt i sitt uppdrag. Alla nyanställda tilldelas en fadder/handledare i sin verksamhet när de börjar. Vid det årliga medarbetarsamtalet görs och dokumenteras en individuell utvecklingsplan för samtliga medarbetare som ett led i att synliggöra och tydliggöra utvecklingsvägar och utbildningsbehov. Huruvida förvaltningens samtliga medarbetare erhåller denna individuella utvecklingsplan följs årligen upp i medarbetarenkäten. 2023 uppgav 86% av medarbetarna att deras medarbetarsamtal lett till en individuell utvecklingsplan. Vidare har en inventering av hittills framtagna kompetensstegar i verksamheterna har gjorts för att ytterligare stärka karriär- och utvecklingsvägar för medarbetarna. Arbetet med kompetensstegarna, både regionala och förvaltningsspecifika, har under året fortsatt och anpassning av kompetensstegarna utifrån verksamheternas behov har fortsatt och genomförts i nära samarbetade med respektive professions funktionsföreträdare.

➤ **Jämställda löner (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

Arbetet med lönekartläggning enligt diskrimineringslagstiftningen bedrivs regionövergripande. Analysen för årets lönekartläggning är gjord och resultatet kommer gås igenom tillsammans med förvaltningarna i början av 2024 samt med de fackliga organisationerna för att därefter slutsamverkas.

➤ **Arbete med lika rättigheter och möjligheter (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

Likarättsarbetet är en angelägenhet för alla och är också kopplat till Region Skånes arbete som en attraktiv arbetsgivare. Ett aktivt arbete för lika rättigheter och möjligheter gynnar medarbetare, patienter, resenärer och samarbetspartners. Insatser ska även fortsatt göras gentemot nuvarande och framtida medarbetare för att säkerställa ett bemötande med omtanke och respekt, vilket är en förutsättning för att öka förtroendet för Region Skåne.

I Primärvården Skåne finns ett presentationsmaterial för APT på ämnet likabehandling. Presentationen består av två olika delar. Den första delen är PowerPoint-presentation för begreppen diskriminering, trakasserier, sexuella trakasserier och kränkande särbehandling. Rutiner och ansvar går igenom och den innehåller även tre filmer på temat för att sedan kunna diskutera. Den andra delen består av ett diskussionsunderlag med fokus på den egna verksamheten. Materialet finns på intranätet och uppmärksammas regelbundet via HR-organisationens nyhetsbrev.

För att säkerställa ett regelbundet arbete ute i verksamheterna går man igenom policys, riktlinjer och stödmaterial på förvaltningens grundutbildning inom arbetsmiljö och hälsa. Utbildningen riktar sig till samtliga chefer och skyddsombud i förvaltningen och hålls regelbundet.

Vidare är diskriminering och likabehandlingsperspektivet alltid med vid rekryteringsprocesser, befordran, kompetensutveckling och lönesättning.

➤ **Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

Ett hälsofrämjande och systematiskt arbetsmiljöarbete med engagerade medarbetare och ledare ger förutsättningar för en god kvalitet i verksamheten och nöjda medborgare.

Förvaltningen har under året bibehållit ordinarie struktur för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det systematiska arbetsmiljöarbetet och dess aktiviteter följs upp årligen och varje enskild verksamhet har arbetat med sina prioriterade aktiviteter för att säkerställa arbetsmiljöarbetet i sin verksamhet. Målet i Primärvården är att erbjuda en attraktiv och hållbar arbetsmiljö, där den enskilda medarbetarens kompetens tas tillvara på ett kvalitativt sätt. För att uppnå detta så har förvaltningen under 2023 arbetat fram en förvaltningsövergripande handlingsplan för vårt arbetsmiljöarbete, planen gäller till 2026 men kommer revideras varje år. Handlingsplan är framtagen tillsammans med huvudskyddsombud i arbetsmiljöutskottet. Aktiviteterna i planen bygger på resultatet från medarbetarenkäten 2022, resultatet uppföljning SAM 2022 och från workshop om friskfaktorer med arbetsmiljöutskottet. Planen kommer revideras under 2024 utifrån resultatet i medarbetarenkäten och uppföljning SAM.

För att säkerställa nya chefer och skyddsombuds kunskap kring det systematiska arbetsmiljöarbetet har Region Skånes digitala grundutbildning för arbetsmiljö marknadsförts för både chefer och skyddsombud. I Primärvården ska alla nya chefer och skyddsombud genomföra förvaltningens egen grundutbildning i arbetsmiljö. Utbildningen är på två dagar och innehåller exempelvis vad är systematiska arbetsmiljöarbete, samverkan, organisatorisk och social arbetsmiljö samt arbetsanpassning och rehabilitering. De chefer och skyddsombud som vill ha en repetition eller nystart i sitt arbetsmiljöarbete rekommenderas även att gå den, gärna tillsammans med sina lokala skyddsombud.

Under hösten har chefer i Primärvården erbjudits att delta i en utbildning kring det svåra samtalet/samtalsteknik. Utbildningen syftade till att ge chefer bra och praktiska verktyg för att öka det förebyggande arbetsmiljöarbetet och på så sätt bidra till en hållbar arbetsmiljö. Fokus i utbildningen var att ge chefen kunskap om hur de ska gå till väga för att genomföra de nödvändiga samtal som behövs och kunna agera på signaler på ohälsa samt genom dialog med

sina medarbetare komma fram till plan framåt för förbättring. Det kan till exempel handla om arbetsanpassning, stöd för samarbetssvårigheter eller stöd från företagshälsovården.

HR i Primärvården har arbetat fram stödmaterial för att planera och genomföra APT. En årsplanering, mall för agenda och minnesanteckningar samt flertal teman togs fram för att kunna stödja cheferna. Under 2023 har materialet fortsatt att marknadsföras och HR kommer kontinuerligt påminna om och revidera detta material. Ett av APT-materialen syftar till att öka kunskapen om systematiskt arbetsmiljöarbete i verksamheter och därmed även säkra medarbetare kompetens. Materialet inleds med en genomgång av vad systematiskt arbetsmiljöarbete är, varför det är viktigt att arbeta med och hur arbetet bedrivs. En stor del av tiden ägnas därefter åt en övning för att uppmärksamma det som fungerar bra och upptäcka tidiga signaler på det som inte fungerar inom verksamhetens arbetsmiljöarbete.

Under 2023 så har Arbetsmiljöverket haft fokus på arbetsgivares arbete med arbetsbelastning inom hälso- och sjukvården. Primärvården har haft cirka 15 inspektioner med detta fokus. Sammanfattningsvis efter genomförda inspektioner är att Primärvårdens verksamheter arbetar enligt det systematiska arbetsmiljöarbetet och har fokus på arbetsbelastning. Dock finns förbättringspotential när det gäller att dokumentera arbetet som genomförs och kontinuerligt följa upp. Med tanke på detta så har HR-enheten påbörjat en mall för handlingsplan för att chefer ska kunna planera arbetsmiljöåtgärder, genomföra och följa upp dem i verksamheten. Handlingsplanen syftar till att kunna möjliggöra en sammanställning av de åtgärder/handlingsplaner som upprättats i samband med arbetsmiljön undersökts. Detta gör det enklare att kontinuerligt arbeta med handlingsplanen och följa upp den.

En aktivitet som genomförts tillsammans med våra huvudskyddsombud är ett partsgemensamt arbeta för att öka samarbetet mellan skyddsombud och chefer i arbetsmiljöfrågor. I arbetsmiljöutskottet har nuläge och önskat läge diskuterats. Nästa steg är att diskutera de förvaltningsövergripande aktiviteter för att förbättra samarbetet mellan våra chefer och skyddsombud. I medarbetarenkäten finns frågor om krav och resurser och resultatet visar att det behövs arbeta med prioritering av arbetsuppgifter. Därför har en partsgemensam arbetsgrupp startats för att arbeta fram stödmaterial till verksamheterna för att påbörja diskussionen kring krav och resurser och prioritering av arbetsuppgifter.

Attraktiv arbetsplats

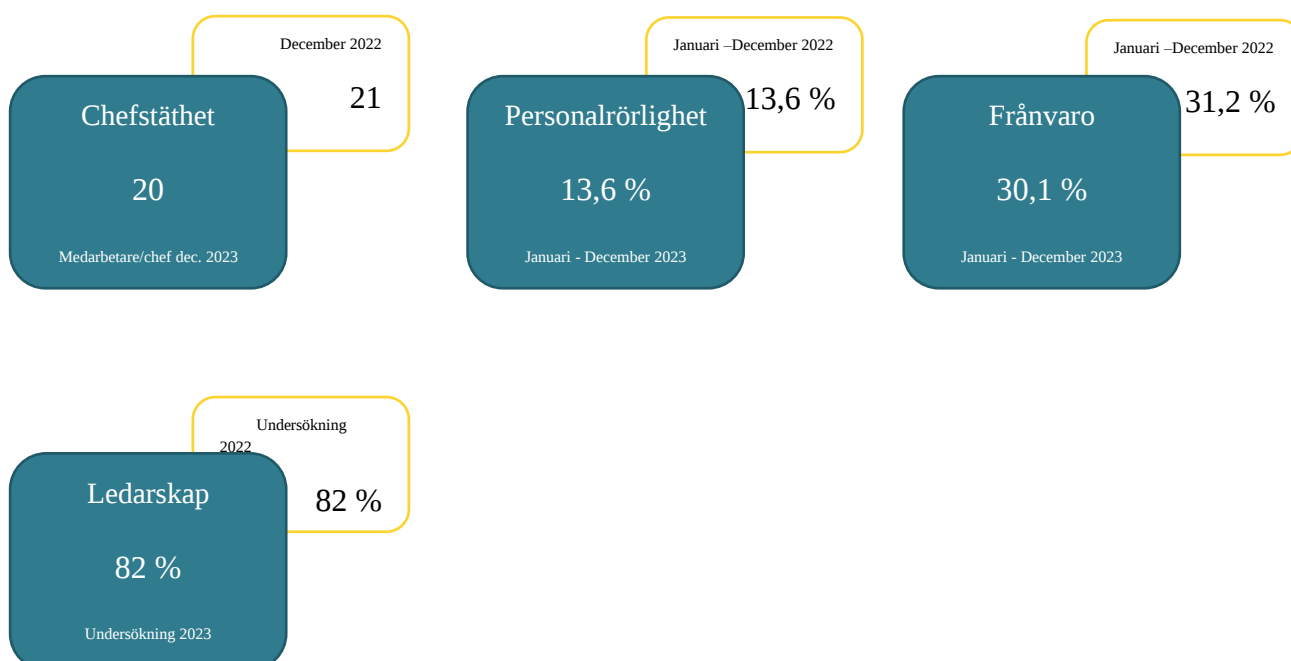
Region Skånes arbetsplatser ska vara trygga och säkra för såväl medarbetare som alla som befinner sig i någon av Region Skånes verksamheter. En attraktiv arbetsplats med god arbetsmiljö är en av de avgörande förutsättningarna för att möta kompetensutmaningen.

➤ **Sjukfrånvaro (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

Sjukfrånvaron har under 2023 minskat i jämförelsevis med 2022, från 6,3 procent ner till 5,5 procent. Framför allt kan vi se en minskning när det gäller korttidsfrånvaron, vilket kan vara en effekt av att Covid-19 har avtagit. Långtidsfrånvaron har ökat marginellt. Förhoppningsvis är detta en minskning av sjukfrånvaro efter flera år med hög korttidsfrånvaro som med stor sannolikhet har varit en effekt av Covid-19.

För att fortsätta arbeta för en minskad sjukfrånvaro, både korttidsfrånvaro och långtidsfrånvaro, behöver förvaltningen fortsatt ha ett aktivt rehabiliteringsarbete för att förebygga sjukfrånvaro men också för att rehabilitera tillbaka våra medarbetare. För att arbeta förebyggande så finns rutinen att varje chef ska genomföra omtankesamtal med medarbetare som har haft tre sjukfrånvarotillfällen under en sexmånadersperiod. Rehabråd används i förvaltningen som ett mötes forum där chefer får möjlighet att diskutera rehabiliteringsfrågor med läkare, handläggare från Försäkringskassan och HR. Lärarledd grundutbildning i rehabilitering och arbetsanpassning är obligatorisk för nya chefer och skyddsombud. Digitala utbildningar i rehabiliteringsprocessen och rehabiliteringsverktyget Adato finns också som stöd för chefer. Förvaltningen HR-partners arbetar också som ett nära stöd till cheferna för att stötta dem i rehabiliteringsarbetet.

➤ **Samlad analys av de regiongemensamma KPIer som är knutna till målområdet Attraktiv arbetsplats (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**



Chefstätheten ligger stabilt vilket är i linje med det nära ledarskap förvaltningen förespråkar och arbetar för. Att storleken på medarbetargrupperna är rimliga skapar bättre organisatoriska förutsättningar och bättre kvalitet i verksamheten. Just ledarskapsparametern är även den oförändrad och är högre än den samlade siffran för hela Region Skånes. Detta kan ses som ett kvitto och en trend som speglar den riktade satsning förvaltningen gör i att stärka cheferna i sitt ledarskap genom riktade utbildningar, handledning och uppföljning av chefers arbetsmiljö. Satsningen på chefsutveckling och uppföljning av chefers arbetsmiljö kommer fortsätta under hela 2024.

Den externa personalrörligheten är även den på samma nivå som 2022. Den rörlighet som förekommer är med stor sannolikhet beroende på den resursbrist som råder inom de flesta yrkeskategorier inom vården idag. Att Primärvården dessutom är konkurrensutsatt ger medarbetare också möjlighet att röra sig mellan privata aktörer, kommunen och slutenvården. I Primärvårdens strategiska färdplan är det fortsatta arbetet med att vara en attraktiv arbetsplats en viktig hörnsten. Genom att förbättra villkoren för medarbetare torde på sikt leda till att förvaltningen bättre kan attrahera och behålla medarbetare. Att tappa kompetens riskerar att både minska kvalitetsarbetet och driver kostnader.

Förvaltningen har under 2023 haft fokus på att använda rätt kompetens på rätt ställe och utveckla teamarbetet vilket kan vara en anledning till att frånvaron har minskat marginellt. Att använda kompetensen rätt bidrar i förlängningen till att medarbetare troligtvis känner ett större engagemang i sina arbetsuppgifter, får en rimlig arbetsbörda och detta kan leda till en ökad närvaro och i längden motverka ohälsa och frånvaro. Att anta att frånvaron ska minska drastiskt framgent är inte relevant. För att skapa ett hållbart arbetsliv är det av vikt att semester tas ut, att en dialog finns mellan chef och medarbetare, tjänstledighet för studier beviljas samt att man som anställd tillåter sig att vara sjuk samt att vårda sjukt barn när man själv respektive barnet är sjukt.

Stöd och medarbetarutveckling

Lärande och kompetensutveckling är idag en självklarhet genom hela yrkeslivet. En attraktiv arbetsgivare både förväntas och behöver skapa utrymme till lärande i vardagen. Region Skåne ska ge förutsättningar för medarbetare att utvecklas i takt med ett ständigt föränderligt arbetsliv.

Introduktionsprogram på vårdcentralerna

Primärvården Skåne arbetar med personcentrerad introduktion och utbildning. Uppdraget är stort och för att våra medarbetare ska förstå innebörden och känna sig trygga på sin arbetsplats har vi tagit fram ett omfattande introduktionsprogram. Vilka delar medarbetaren använder sig av beslutas i samråd med närmsta chef beroende på medarbetarens tidigare erfarenheter och behov. Delar av detta program kan även rutinerade medarbetare återvända till för att repetera kunskaper.

Introduktionsprogrammet, som infördes i mars 2023, är helt digitalt och ska ses som ett levande material som uppdateras över tid. Introduktionsprogrammet ersätter inte den ordinarie introduktionen på enheten utan ska ses som ett stöd och komplement för att få så stor bredd och förståelse som möjligt för primärvårdsuppdraget. Introduktionen innehåller två delar samt möjlighet till mentorskap. Första delen är en grundläggande introduktion som är avsedd för alla yrkeskategorier. Del två är en yrkesspecifik introduktionsdel riktad mot medarbetarens egen profession. Introduktionen består av föreläsningsfilmer, utbildningar och medicinska informationsfilmer mm.

När behov finns erbjuds extern mentor som stöd för medarbetaren. Mentorskapet kan bestå i enskilt stöd vid tex nyanställning men också vid andra situationer där man ser behov av mentor. Det kan tex handla om behov av reflektion, utveckling eller stöd. Man kan även använda mentorskapet i grupp vid tex förändringar, som grupphandledning när flera är i behov av samma stöd eller vid svåra situationer i allmänhet.

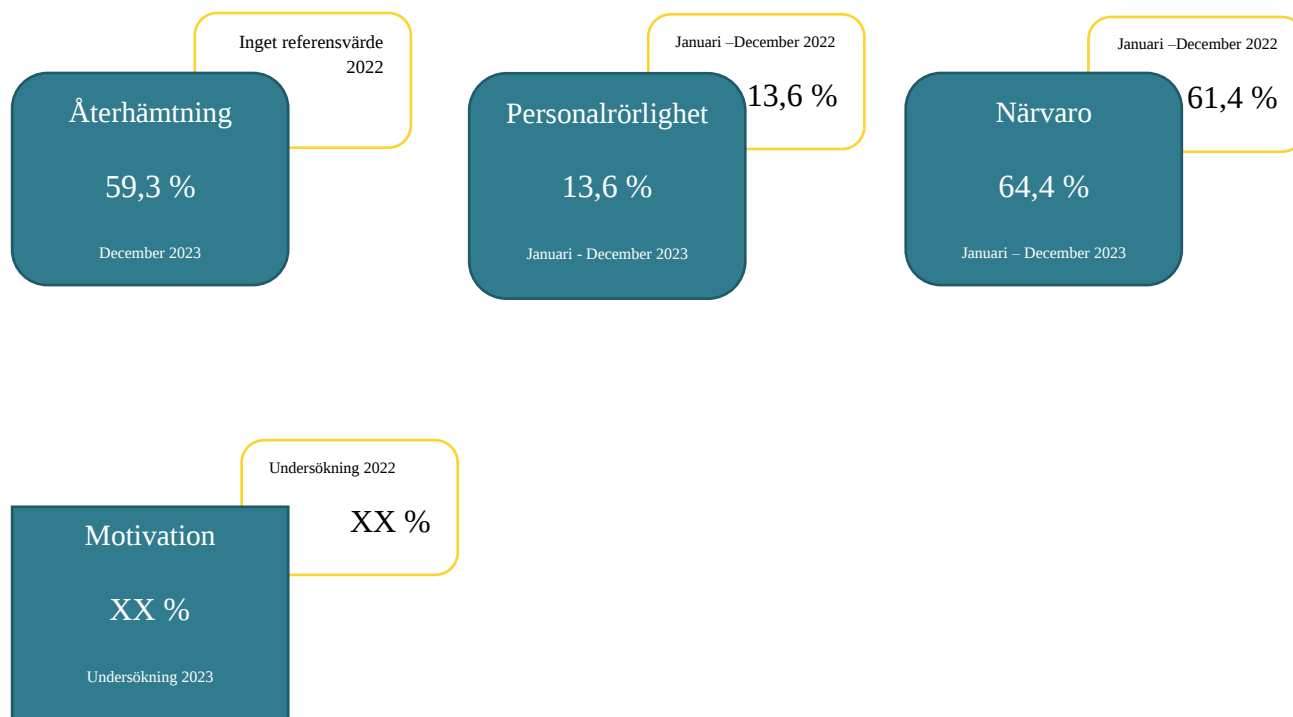
Veckovisa temamöten som beskrivs under Fortbildning för medarbetare är också en viktig del av introduktionen för nyanställda

Fortbildning för medarbetare

Primärvårdens uppdrag blir allt större och personalen behöver ständig kompetensutveckling för att ge vård med hög kvalitet och patientsäkerhet. Som en grundläggande del i kompetensutvecklingen erbjuds samtliga medarbetare veckovisa temamöten via Teams. Efter en kort föreläsning om ett ämne finns tid för gemensam dialog, frågor och reflektion. Här medverkar samtliga yrkesprofessioner med syfte att få så stor bredd som möjligt för temats innehåll, men även att skapa förståelse för hur man kan arbeta i team kring patienten. Det finns också specifika temamöten för riktade yrkesprofessioner som inte arbetar i direktkontakt med patienten, tex medicinska sekreterare. Dessa temamöten berör administrativa uppgifter såsom registrering av diagnoser, vårdkontakter och journalen.

Primärvården Skåne har även tagit fram och upphandlat specifika kunskapsinriktade utbildningar, exempelvis i personcentrerad triage och telefonrådgivning, vaccination, allergi, astma/KOL och diabetes. Många medellånga vårdutbildningar har inte tillräckligt med undervisning för att möta primärvårdens uppdrag. Vi har därför påbörjat upphandling avseende utbildningar med primärvårdsinriktning för flera yrkeskategorier med syftet att öka medarbetares kunskaper inom primärvårdsuppdraget.

- **Samlad analys av de regiongemensamma KPIer som är knutna till målområdet Stöd medarbetarutveckling (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**



KPI Motivation är inte färdigutvecklad och går inte att utläsa data ifrån.

När det gäller återhämtning dras slutsatsen till att verksamheten har svårighet att bemanna under sommar och jul då det råder bemanningsproblematik inom flertalet områden. Semesterplanering görs men i vissa fall behöver verksamheten göra justeringar vid exempelvis vakanser. Personlrörlighet är oförändrat gentemot föregående mätperiod. Förvaltningen arbetar kontinuerligt med att analysera exitenkäten och gör insatser på förvaltningsnivå för att minska rörligheten och arbeta med behållarperspektivet. Närvaro har ökat marginellt som kan bero på EU:s direktiv gällande dygnsvila och att verksamheterna börjat schemalägga på ett nytt sätt. Slutsatsen är att förvaltningen behöver fortsätta arbetet med att fokusera på behållarperspektivet, rätt använd kompetens och schemaläggning.

- **Fortsatt satsning på utbildningsanställningar och utbildningslön för sjuksköterskor. Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor (Gäller personalnämnden, sjukvårdsnämnder/-styrelser)**

Att erbjuda specialistutbildning för sjuksköterskor med lön är ytterst viktig för att kunna ge vård med hög kvalitet och patientsäkerhet samt en förmån som är väldigt uppskattad. I primärvården används både utbildningslön och utbildningsanställning. Inom primärvården prioriteras specialistutbildning till distriktsköterska, palliativ omvårdnad och onkologi då behoven i verksamheterna är störst av dessa specialistutbildningar för att bedriva vård med hög kvalitet.

Under hösten 2023 hade förvaltningen 48 medarbetare som studerade till specialistutbildning med utbildningslön. Vissa studerar på hel fart och andra på halvfart. Under året har ca 25 blivit klara med sin specialistutbildning.

Vårdförbundet förespråkar att det är önskvärt att fler ska studera med utbildningsanställning. Efter dialog med medarbetarna vet förvaltningen att medarbetare främst önskar studera med utbildningslön. De som har studerat med anställningsformen utbildningsanställning studerar på 50% och har klinisk utbildning i verksamhet på 50%. Det finns inte studier till tex distriktsköterska på 50% i Skåne, vilket innebär distansstudier för medarbetarna som erbjuds denna utbildningsform. Inom palliativ omvårdnad/ASIH finns dock bara distansstudier i nuläget att tillgå. De som söker har oftast ingen erfarenhet av primärvårdens område.

De medarbetare som har studerat med denna anställningsform ser många utmaningar med detta. De har framfört att tanken med utbildningssättet och stödet är mycket bra, bra men utmaningarna för många. Ofta har de lång erfarenhet inom annat område där de är trygga i sin yrkesroll. Att plötsligt både studera på distans, lära sig ett helt nytt område, komma som ny till en ny arbetsplats och vara studentmedarbetare där är väldigt utmanande. Det ställer stora krav på planering, flexibilitet, ansvar och nytänkande vilket också ställer också större krav på studenten att få ihop sitt privatliv. Dessa gemensamma punkter har medfört att flera valt att avsluta eller helt enkelt behövt sjukskriva sig för stress. Förvaltningen har därför valt att satsa främst på utbildningslön och ser detta som en kompetensutvecklingsinsats för de som redan är anställda inom primärvården.

För verksamheterna är det svårare med utbildningsanställning då det kräver mycket av verksamheten som tar emot. Den måste vara stabil och ha möjlighet att ge studenten namngiven handledare med rätt kompetens som kan handleda och stödja studenten under hela studieperioden, dvs 2–2,5 år utöver de studenter som vanligtvis är i verksamheten. Med den rörlighet som finns i verksamheterna idag är det svårt att garantera detta.

Förvaltningen har också startat upp utbildningsmöjlighet med lön för 13 medarbetare i Allergi, astma/Kol, 15 hp, fem medarbetare inom diabetes 15 hp, utbildat cirka 130 medarbetare i Personcentrerad triage och telefonrådgivning 3.5 hp. Utöver detta har förvaltningen utbildat cirka 100 medarbetare i Vaccination i teori och praktik 1,5 hp avseende influensa, covid och pneumockockinfektion för att öka deltagarnas kunskaper om sjukdom,

behandling och möjlighet att förebygga genom vaccination. Samtliga utbildningar har utgått från högskola, kvalitetssäkrade och har gett akademiska poäng.

Under året har ett digitalt introduktionsprogram tagits fram, en gemensam del för samtliga medarbetare och en del som är yrkesspecifik. Detta introduktionsprogram ersätter inte övrig introduktion utan ska ses som ett komplement för att introduceras i primärvårdens uppdrag och medicinska område.

➤ **Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera (Gäller personalnämnden, sjukvårdsnämnder/-styrelser)**

Under året har förvaltningen haft sex medarbetare som studerar med utbildningslön till specialistundersköterska inom palliativvård, varav två blivit klara. Undersköterskor har också möjlighet att delta i det introduktionsprogram som nämns under rubriken Forskning och utbildning. Ett stort antal undersköterskor har närvarit vid temamötena och till våren kommer pga. önskemål att utökas med fler temamöten, vissa mer specifika för undersköterskor riktade mot deras uppgifter i primärvården.

Via Koncernkontoret har undersköterskor erbjudits specifik kompetensutveckling via kortare utbildningssatsningar tillsammans med lärosäte. Mer av detta är på gång till våren.

Under året har även vissa förändringar gjorts som på sikt påverkar kompetensen. Titeln undersköterska har blivit en skyddad yrkestitel, vilket kan leda till att vissa medarbetare kan komma behöva komplettera sina utbildningar för att på sikt få ut ett bevis om skyddad yrkestitel. Regionalt har tillsatts en projektledare som ska hjälpa till med detta arbete under kommande år. Förhoppningsvis leder detta till en mer jämn utbildningsgrad i yrket och kvalitet i deras utbildning men mycket arbete kvarstår.

Använd kompetensen rätt

Att använda alla medarbetares kompetens på bästa sätt är en komplex utmaning. För att lyckas behövs fortsatt arbete med kontinuerlig verksamhetsutveckling och anpassning av arbetsuppgifternas fördelning. Normer och arbetssätt behöver utmanas och nya perspektiv och innovation bejakas.

Att använda kompetensen rätt och att ge medarbetarna möjlighet att arbeta utifrån sin kompetens och verksamhetens behov är en nödvändig insats för att möta kompetensförsörjningsutmaningen. Rätt använd kompetens kan innebära exempelvis uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och införande av nya kompetenser.

➤ **Redogör för arbetet med rätt använd kompetens.**

Primärvården Skåne har en generell bemanningsutmaning utifrån den kompetensbrist som föreligger och flera verksamheter fått ställa om och tillsätta med andra kompetenser.

Utifrån givna förutsättningar finns en fortsatt strävan efter att utöka antal specialistkompetenta sjuksköterskor, ST-tilldelning enligt behov samt att utöka antalet utbildningsplatser i verksamheterna och utbilda fler handledare. Alla är viktiga delar i att säkerställa att kompetensen används rätt och utifrån verksamheternas behov.

Samtliga verksamheter arbetar med att optimera personalresurserna och att arbeta i team i syfte att möta medborgarnas behov av tillgänglighet och kontinuitet i kombination med att minska sårbarheten i bemanningen.

I förvaltningen pågår omställningsarbete som innebär uppgiftsväxling;

- digitalisering

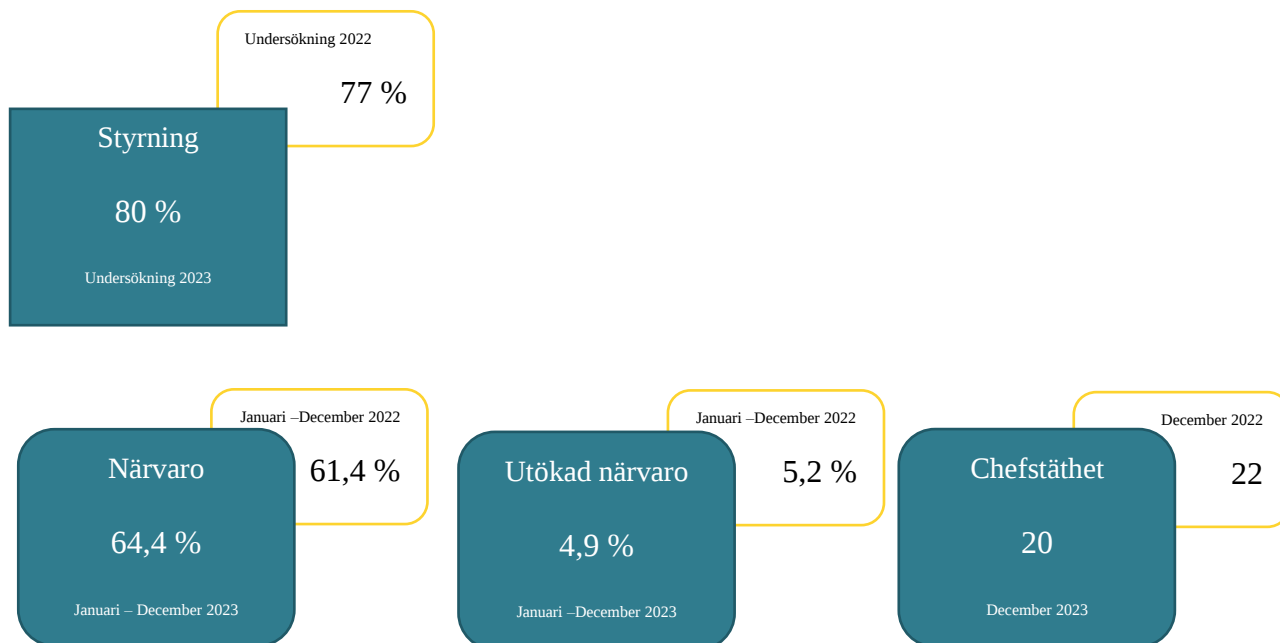
- verksamheter triagerar direkt till sjukgymnast/fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator, psykolog och dietist vilket ger mer tid för specialister i allmänmedicin.

- arbetet med sambedömningsrond fortskrider som ett sätt att frigöra tid för både läkargruppen och sjuksköterskorna, men framför allt för att förbättra bedömningar och öka den kompetens som våra patienter möts av.

➤ **Arbetet med att breddinföra servicemedarbetare kommer att startas upp i slutet av 2022 och ha fullt fokus under hela 2023**

En pilot kommer att genomföras under 2024 för att utreda om konceptet som man använt vid framtidens vårdavdelning med service-medarbetare skulle kunna anpassas till vårdcentralens verksamhet och bidra i arbetet med RAK-rätt använd kompetens. När det gäller Mobila team och specialiserad palliativ vård pågår en dialog med tanke på den särskilda verksamhet som där bedrivs.

➤ **Samlad analys av de regiongemensamma KPIer som är knutna till målområdet Använd kompetensen rätt (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**



Förvaltningen har under 2023 fortsatt utveckling av teamarbete vilket kan vara en anledning till att utökad närvaro har minskat marginellt. Att använda kompetensen rätt bidrar i förlängningen till att medarbetare troligtvis känner ett större engagemang i sina arbetsuppgifter och detta kan leda till en ökad närvaro och förhoppningsvis minska utökad närvaro framgent.

Ett av våra strategiska målarbete är att vara en attraktiv arbetsgivare vilket syns i det breda arbete och många insatser som görs i arbetsmiljöspåret. Att skapa en god arbetsmiljö och att följa upp densamma, är av största vikt för att medarbetare ska trivas, må bra och att stanna på sin arbetsplats. Fokuset på arbetsmiljö kommer vara fortlöpande och sålunda är det förvaltningens förhoppning att ytterligare öka närvaron över tid.

Vidare har förvaltningen kontinuerligt arbetat med att minska övertid, ett arbete som utvecklats i samarbete med fackliga organisationer. Övertid tenderar att bli kostsam både ekonomiskt och för medarbetarnas återhämtning. Chefer har utbildats och erbjudits stöd i produktionsplanering och schemaläggning med syfte att mer effektivt nyttja tillgängliga resurser och därmed arbeta förebyggande för att minska övertidsarbete.

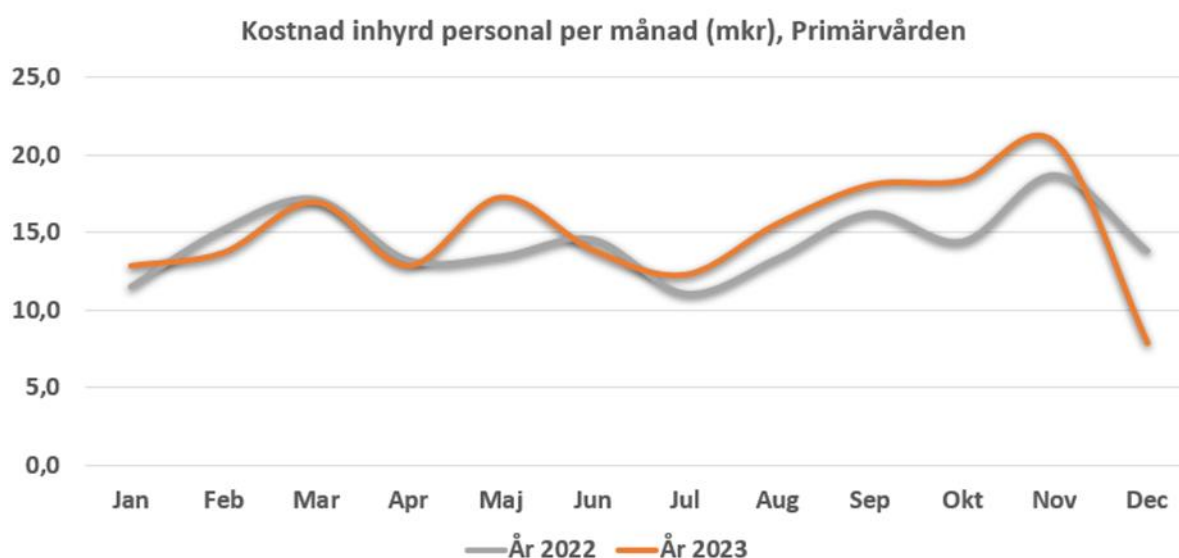
En minskad chefstäthet som bidrar till ett mer närvarande ledarskap samt förbättrad arbetsmiljö för både medarbetare och chefer.

Den strategiska färdplanen som förvaltningen arbetat fram har under året gett chefer en tydlig riktning med nedbrutna mål samt tidplan som specificerar arbetet framåt. Flera verksamhetscheferdagar tillsammans med förvaltningsledningen har genomförts för att förankra och förtydliga målen och ge chefer förutsättningar att bryta ner samt omsätta

detsamma i sina lokala verksamheter. På respektive ledningsgrupper används benchmarking som ett ytterligare verktyg för att synliggöra utvecklingsområden i respektive verksamhet. Vidare sammanställs kommunikationsmaterial från förvaltningsledningen som vidarebefordras ut till lokala verksamheters APT i syfte att säkerställa att samtliga medarbetare är insatta i färdplanen och dess delmål.

➤ **Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag (Gäller personalnämnden, sjukvårdsnämnder/-styrelser)**

Förvaltningen har en fortsatt hög inhyrning när det gäller läkare. Inhyrningen har minskat i sydvästra och mellersta Skåne. Orsaken till minskningen är en minskad listning och att det är lättare att rekrytera läkare och sjuksköterskor till storstadsregionerna, Malmö och Lund med kringliggande kommuner. Dock är inhyrningen stor i nordvästra och östra Skåne. Orsaken är de stora svårigheter som finns att rekrytera till nordöstra och östra Skåne, mindre orter. Antalet hälsovalsenheter har också ökat i Malmö och Lund vilket också påverkar inhyrningen. Fler aktörer i Malmö och Lund gör att färdiga allmänspecialister stannar i storstadsregionerna och ökningen av ST läkare ger ingen effekt när det gäller bemanningen i nordöstra och östra Skåne. Ett fortsatt behov av att hyra in läkare kommer att kvarstå under lång tid framöver. När det gäller sjuksköterskor har inhyrningen minskat vilket till del beror på hyrstoppet i slutet av 2023. Det finns en generell brist på sjuksköterskor och förvaltningen konkurrerar här med kommunerna och de privata vårdgivarna. Arbetet med att behålla och rekrytera bristkompetenserna parallellt med att minska inhyrningen behöver fortsätta och arbetet med arbetsmiljö och hälsa är en viktig del i detta.



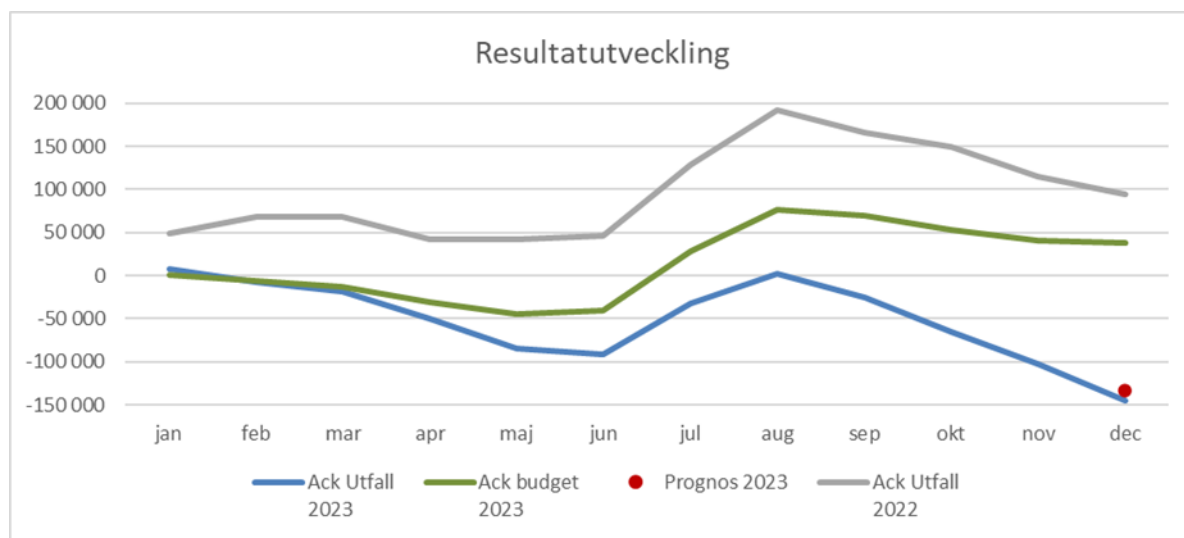
Kategori	År 2022	År 2023	Diff. mkr	Diff. %
Läkare	151,4	167,6	16,2	11%
Sjuksköterskor	21,2	13,1	-8,1	-38%
Totalsumma	172,6	180,7	8,1	5%
Division	År 2022	År 2023	Diff. mkr	Diff. %
PV Östra Skåne	60,9	79,5	18,6	31%
Mob team o spec palliativ vård	0,9	2,2	1,3	151%
Sydvästra Skåne	17,0	11,8	-5,2	-30%
Mellersta Skåne	30,7	20,3	-10,4	-34%
Nordvästra Skåne	63,2	66,9	3,7	6%
Totalsumma	172,6	180,7	8,1	5%

5. Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

Förvaltningen redovisar ett resultat för 2023 på -144,7 Mkr. Resultatet avviker negativt mot budget med 182,2 Mkr och är något sämre än den prognosbedömning som tidigare gjorts. Nedan visas resultatutvecklingen för året. Årets resultat understiger prognosen med 14,7 Mkr vilket i huvudsak kan förklaras av tillkommande kostnader avseende avsättningar för framtida minskade lokaler samt en redovisningsmässig justering av personalskulder i samband med årsbokslutet.

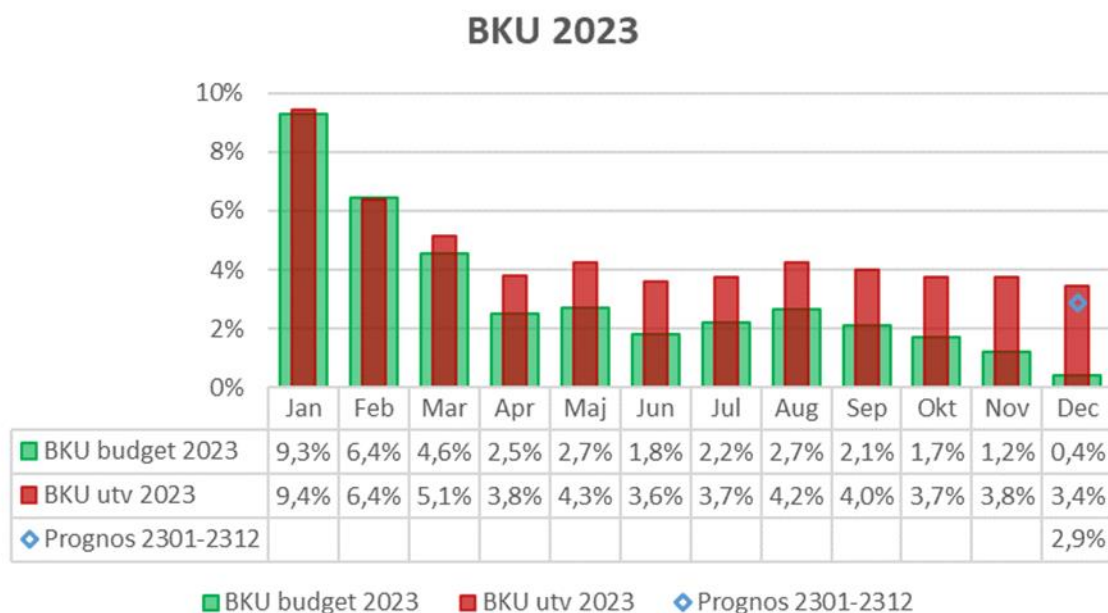
➤ Resultat



Intäkterna är 30,5 Mkr sämre än budget vilket helt beror på mindre intäkter än beräknat för ackrediterad verksamhet. Den största utmaningen att hantera är det listningstapp som kontinuerligt sker, men som tilltagit under hösten. Det ökade tappet är en konsekvens av antalet nyetablerade vårdcentraler i Skåne och i synnerhet i västra delen av Skåne. Vi fortsätter följaktligen att tappa marknadsandelar och därmed vårdersättning, vilket innebär att kostnaderna måste anpassas till dessa nya förutsättningar. Nuvarande listningstapp motsvarar på helårsbasis ca 60 Mkr i minskade intäkter. Utöver den minskade listningen ser vi ökade

kostnader för utomlänsvården och då i huvudsak för den digitala vården. För 2023 uppgår kostnader till ca 55 Mkr.

Kostnaderna överstiger budget med 151,7 Mkr och kostnadsökningen mellan åren uppgår till 3,4 procent exklusive Ungdomsmottagningen som 2023 övergick till Psykiatri habilitering och hjälpmedel. Avvikelsen mellan budgeterad kostnadsutveckling och verkligt utfall kan utläsas i diagrammet nedan.



Avvikelsen beror på högre kostnader inom flera delar än vad som budgeterats vilket till stor del beror på inflationsutvecklingen. Bruttokostnadsutvecklingen påverkas även negativt av den avsättning som gjorts för framtida kostnader samt ökade kostnader för uppbyggnad av mobila närsjukvårdsteam. Primärvårdens arbete med att minska kostnaderna i verksamheten kopplat till den vikande listningen har haft en dämpande effekt på bruttokostnadsutvecklingen.

Det ekonomiska utfallet inklusive budget och prognos kan utläsas i tabellen nedan.

Resultat, Mkr	Utfall 2022	Utfall 2023	Budget 2023	Budget avv	Prognos ÅTD	Årsbokslut 2022
Regionbidrag	669,7	580,2	580,2	0,0	580,2	669,7
Patientavgifter	129,0	133,7	127,0	6,7	133,0	129,0
Försäljning av verksamhet, var	4 339,8	4 266,9	4 339,3	-72,3	4 263,8	4 339,8
Övriga intäkter och bidrag ink	101,2	98,4	63,3	35,1	89,3	101,2
Verksamhetens intäkter	5 239,6	5 079,2	5 109,8	-30,5	5 066,3	5 239,6
Personalkostnader	-3 049,0	-3 084,8	-3 064,5	-20,3	-3 074,3	-3 049,0
Kostnader för inhyrd personal	-185,6	-191,6	-128,4	-63,3	-193,1	-185,6
Köp av verksamhet, material oc	-418,1	-428,0	-403,7	-24,2	-429,2	-418,1
Läkemedel	-783,7	-818,7	-780,8	-37,9	-807,0	-783,7
Övriga kostnader och bidrag	-695,2	-687,0	-680,0	-7,0	-677,8	-695,2
Verksamhetens kostnader	-5 131,6	-5 210,1	-5 057,4	-152,7	-5 181,4	-5 131,6
Kapitalkostnad	-13,7	-13,8	-14,9	1,0	-14,9	-13,7
Resultat	94,3	-144,7	37,5	-182,2	-130,0	94,3

Uppdelat per verksamhet så är budgetavvikelsen per område enligt nedan:

ANSLAGSFINANSIERAD VERKSAMHET	16,8 Mkr
HÄLSOVAL – VC	-160,1 Mkr
HÄLSOVAL – BVC	-18,3 Mkr
HÄLSOVAL – BMM	-20,6 Mkr

För vårdcentralerna uppvisas ett stort underskott som kan kopplas till ovan nämnda listningstapp och rådande inflation. Samtidigt har de merintäkter som tidigare funnits för vaccinationer och det positiva läkemedelsnetto försvunnit. Detta innebär att 66 av våra 82 vårdcentraler uppvisar en negativ budgetavvikelse för perioden. Det ekonomiska resultatet är inte enbart kopplat till listningen utan påverkas av flera delar som kompetensförsörjning, lokaler mm. Generellt kan sägas att vi har två stora utmaningar och det är konkurrenssituationen i västra Skåne medan utmaningen i östra Skåne främst är kopplad till kompetensförsörjning. Under 2022-2023 har 15 nya vårdcentraler etablerats och ytterligare fler har ansökt om etablering under 2024. Dessa 15 vårdcentraler har sedan start listat på cirka 34 000 medborgare till ett listningsvärde runt 130 Mkr på årsbasis.

Under 2023 har vi tappat ca 15 700 listade och den sammantagna marknadsandelen inom Hälsovalet har minskat från 54,4 procent till 52,9 procent. I Sydvästra området har vi sedan april understigit 50 procent marknadsandel och ligger nu på 48,7 procent.

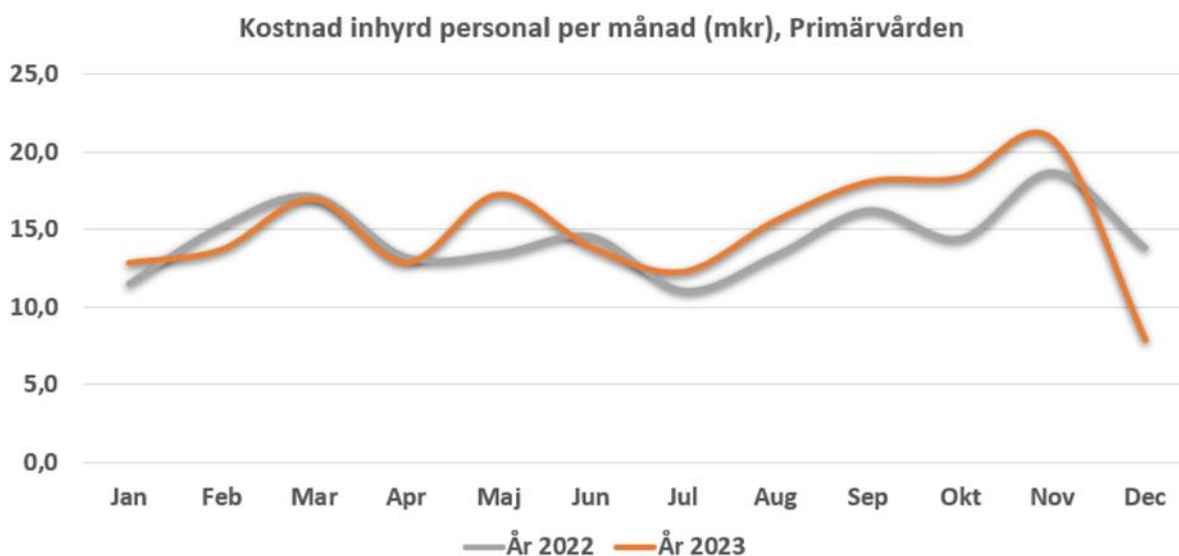
Även inom Mödrahälsovården tappar vi marknadsandelar samtidigt som antalet inskrivna totalt sett minskar i Skåne. Marknadsandelen per sista december uppgår till 38,3 procent vilket är en minskning med 1,7 procentenheten under 2023. Detta har medfört betydande intäktsminskning för verksamheten som innebär stort ekonomiskt problem vilket ställer omedelbara krav på anpassning framöver. Det minskande antalet födselar innebär nu även

minskat antal barn inskrivna inom Barnhälsovården där vi minskat med ca 2 000 barn varav drygt 300 0-åringar på ett år. Även det ger minskade intäkter att förhålla sig till.

Personalkostnad och kostnad för inhyrd personal

Den totala personalkostnadsökningen, för såväl egenanställd personal som inhyrd personal, uppgår för året till 3,5 procent rensat för Ungdomsmottagningen. För endast egenanställd personal har lönekostnaderna och arbetsgivaravgifter tillika ökat med 3,5 procent eliminerat Ungdomsmottagningarna.

Fortsatt har det under 2023 funnits svårigheter att anställa läkare och sjuksköterskor varför inhyrningen fortsatt utgör en väsentlig kostnad. Kostnaderna för inhyrd personal har ökat med 4,7 procent jämfört med föregående år. Avseende inhyrning av sjuksköterskor har kostnaden jämfört med föregående år minskat med 38 procent medan kostnaden för inhyrda läkare ökat med 10,7 procent. Utfallet för inhyrd personal 2023 är väsentligt högre, 60,2 Mkr, än budgeterat. Utvecklingen kan ses i diagrammet nedan. Utfallets svängningar är delvis kopplad till viss periodiseringseffekt vid uppbokningar av eftersläpande fakturor.



Behovet av inhyrd personal är som störst i Östra Skåne och Nordvästra som står för över 80 procent av vår inhyrning. Totalt sett utgör andelen läkare 93 procent medan sjuksköterskor står för resterande 7 procent. Sammantaget har personalkostnaderna varit för höga i förhållande till den listningsutveckling och de intäkter vi har. Detta innebär att vi fortsatt måste ha stort fokus på att anpassa antalet medarbetare inom förvaltningen.

Övriga kostnader

Kostnaden för basläkemedel- och hjälpmedel uppgår till 781,6 Mkr för 2023. Detta är en ökning jämfört med 2022 motsvarande 4,7 procent trots att antalet listade minskat med 2,1

procent på ett år. Inför året sänktes läkemedelsersättningen vilket innebär att läkemedelsnetto för 2023 uppgår till -23,8. Motsvarande läkemedelsnetto för 2022 uppgick till 12,2 Mkr, dvs en försämring med 36 Mkr.

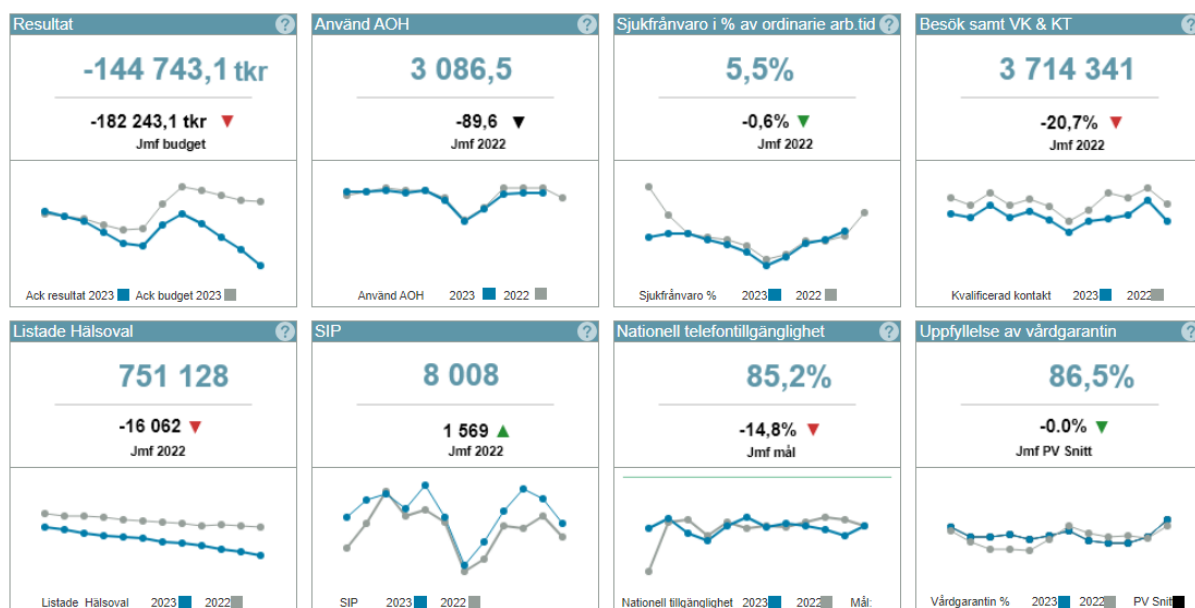
Andra stora ökningar utgörs av våra lokalkostnader som har ökat med cirka 10 procent kopplat till ett ökat fastighetsindex vilket bidrar till 15,8 Mkr i negativ budgetavvikelse. Kostnaderna för sjukvårdsartiklar/medicinskt material/tekniska hjälpmedel ökar med 4,2 procent och ger en negativ budgetavvikelse med 17,6 Mkr. Andra stora kostnader avser laboratorieanalyser och röntgen. Dessa har ökat med 3,4 procent och överstiger budget med 9 Mkr. Ovan analys är exkluderad effekten av Ungdomsmottagningen påverkan på kostnadsökningen.

➤ **Åtgärder för en ekonomi i balans**

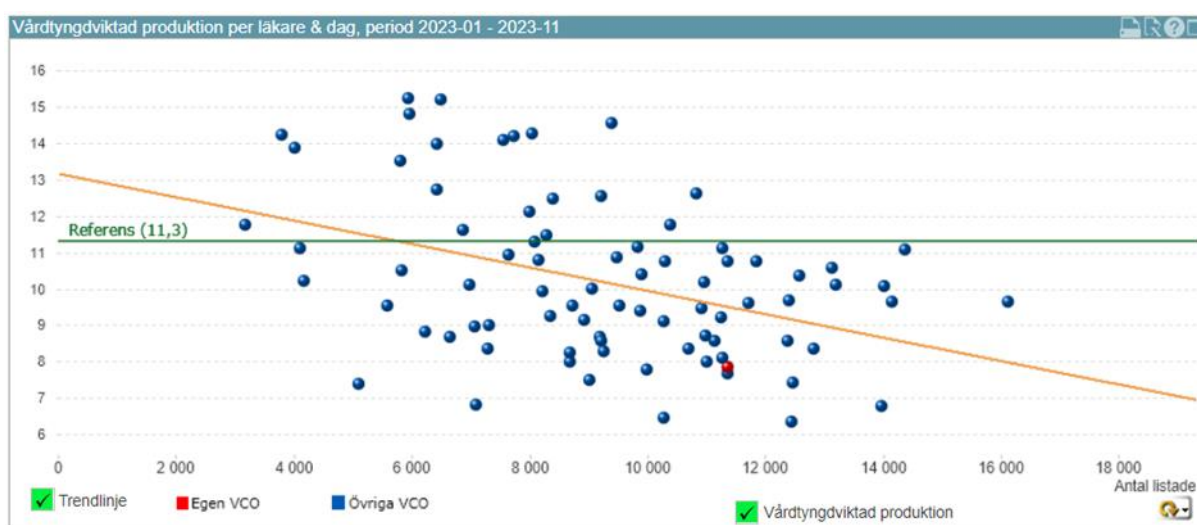
Förvaltningen redovisar en negativ budgetavvikelse som är kopplad till vårdcentralerna och mödrahälsovården. Båda är påverkade av den höga inflationen samtidigt som 2023 års uppräknings av ersättning inte legat på samma nivå. Den största utmaningen är dock den vikande listningen som innebär att vi måste minska våra kostnader kopplat till lägre intäkter. Åtgärder för att anpassa verksamheten till nya förutsättningar har inneburit att antalet anställda under året minskat. Vårdcentral har avackrediterats och i stället blivit filial samt att beslut fattats om att stänga filialer. Beslut har fattats om att samlokalisera verksamheter för att minska kostnad för lokaler. Inhyringsstoppet från oktober gällande sjuksköterskor har minskat kostnader för inhyrd personal men har försvårat att hålla enheter öppna. Som helhet har vi inte lyckats minska kostnaderna i samma nivå och hastighet som intäkterna minskat.

➤ **Nyckeltal (valfri för sjukhusstyrelser, obligatorisk för övriga, sjukhusstyrelser se uppföljning produktion)**

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 även möjlighet benchmark där verksamheten kan jämföra sitt utfall i förhållande till övriga verksamheter för ett antal parametrar, se exempel nedan.



Dessa möjligheter till jämförelse ger bra inblick i hur det ser ut för den enskilde verksamheten i förhållande till övriga. Då våra verksamheter är relativt homogena, exempelvis 82 vårdcentraler, är dessa jämförelser fullt möjliga att göra.

Lokalförsörjning

Merparten av förvaltningens verksamhet bedrivs i externt inhyrda lokaler. Detta innebär många diskussioner med fastighetsägarna kring våra lokaler som komplicerar förändringar i förhållande till om vi ägt dem själva. På den konkurrensmarknad vi befinner oss i är hyreslängden en kärnfråga för att kunna utöka eller minska lokalerna med tanke på listningsutveckling mm. Förvaltningen har ett flertal pågående projekt som omfattar såväl totalrenovering av befintliga vårdcentraler som nybyggnation. Byggprocesserna är omfattande, för större byggprojekt med en tidplan över flera år. Detta då den ofta innefattar både en detaljplaneändring och en LOU upphandling. Vilket kan leda till svårigheter då vi samtidigt är utsatta för en ökande konkurrens och förutsättningarna snabbt kan förändras.

Samtidigt som förvaltningen planerar åtgärder i befintliga lokaler kan en konkurrent etablera sig i närområdet vilket direkt påverkar våra behov. Omvända förhållande gäller också där vi på kort tid kan få lokalproblem kopplat till ökande listning och med detta fler medarbetare och patienter vilket ger ”trångboddhet”. Det innebär att vi hela tiden får vara beredda på att ompröva de projekt som är i planeringsfasen och fundera över förändrade möjligheter/behov.

Regional standard för vårdcentral

Via Regionalt Forum för strategisk verksamhetsdriven Fastighetsutveckling pågår arbete för att ta fram en regional standard för vårdcentraler. Arbetet är en vidareutveckling av konceptprogrammet ”Framtidens vårdcentral” som togs fram 2015. Regionfastigheter har haft uppdraget att genomföra en utvärdering av tre vårdcentraler som byggts enligt konceptet. Utvärderingen har genomförts och sammanställs under 2023. Primärvården Skåne har under våren 2023 startat arbetet med en förstudie för att beskriva primärvården och vårdcentralernas arbetssätt och behov i framtida lokaler. Dessa underlag, tillsammans med nationell kunskap och erfarenheter ska ligga till grund för en kommande uppdatering av tidigare konceptet och en regional standard för vårdcentral.

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Förvaltningen har ett flertal pågående projekt som omfattar såväl totalrenovering av befintliga vårdcentraler som nybyggnation. Vid renoveringar/ombyggnationer som ligger inom förvaltningens ansvar kan vi framöver i större omfattning behöva pröva möjligheten att nyttja vår lokala byggpott även om det gäller externt inhyrda lokaler. Med rådande omvärldssituation upplever vi att fastighetsägarnas offerter har ökat kraftigt i kostnad i kombination med rejält hög ränta (långt över marknadsmässig ränta). Årets pott är 10 mkr att avropa hos Regionfastigheter (RF) (nyttjandet redovisas av RF). Första alternativ är alltid att hantera detta via fastighetsägaren men troligen kommer alltså behovet ur lokala potten att öka framöver kopplat till de behov av åtgärder som finns.

Större projekt som pågår är nybyggnation av Vårdcentralen Staffanstorp, Vårdcentralen Brösarp och Vårdcentralen Drottninghög. Då önskemålet är att etablera vårdcentral i

anslutning till nya sjukhusområdet i Östra Ramlösa är ett lokalsök initierat. Ärendet äskades inför 2024-2026 men har ännu ej beslutats.

Flertal om och tillbyggnadsprojekt pågår i varje geografiskt område. Dialoger förs i flera kommuner om etablering och översyn av projekt gällande familjecentraler. Som exempel kan nämnas Skurup, Ystad, Malmö, Helsingborg, och Åstorp.

Utrustningsinvesteringar

Förvaltningen genomförde under 2021 en inventering av brand och säkerhet inom alla verksamheter, vilket hittills har fört med sig planerade åtgärder i över 90 fall mellan 2021-2023. Dessa kostnader belastar lokal utrustningspott, liksom åldersutbyte och haverier av medicinteknisk utrustning. Förvaltningen upplever problem med inköp av viss medicinteknisk utrustning där upphandlingar saknas inom Regionen. Mest märkbart är det vid utbyte av EKG utrustning som inte är upphandlad. Sammantaget har äskanden för 35,3 mkr beviljats varav 27,8 mkr avser brand- & säkerhetsprojekt. Årets pott uppgår till 18 Mkr, vilket innebär att vi kommer att nyttja 17,3 Mkr mer än beslutad pott för 2023.

Produktion

Antalet listade inom vårdvalet uppgår per december till 751 128, vilket är en minskning med drygt 16 000 jämfört med samma period föregående år. Inom hälsovalet har marknadsandelen minskat med 1,6 procentenheter jämfört med samma period föregående år. Minskningen av antal listade sker nu i hela Skåne men framför allt i västra delen.

Antalet inskrivna barn i Barnhälsovården uppgår per december till 50 085 vilket är en minskning med 2 006 jämfört med motsvarande period föregående år. Marknadsandelen för Barnhälsovården uppgår till 54,2 procent.

I Mödrahälsovården var antalet inskrivna 5 612 per december vilket är 332 färre än motsvarande period föregående år. Marknadsandelen för Mödrahälsovården är 38,3 procent.

Den totala öppenvårdsproduktionen inom de ackrediterade verksamheterna har minskat avseende fysiska besök på grund av färre Covid-vaccinationer, drygt 211 000 färre vaccinationer, samtidigt som antalet fysiska besök exklusive vaccinationer ökar med drygt 25 700. Kvalificerade distanskontakter minskar kraftigt jämfört med 2022 dels till följd av ökat antal fysiska besök men framförallt på grund av ändrade registreringsrutiner avseende telefonkontakter.

Antalet unika individer minskar men bortses från minskningen av antalet vaccinationer så är det fler unika individer som fått besök inom Primärvården Skåne.

Primärvård - ackrediterad	Period jan-dec 2022	Period jan-dec 2023	Avvikelse antal 23-22	Avvikelse % 23/22
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter (KT & VK)	2 086 667	1 324 547	-762 120	-37%
Besök	2 563 234	2 351 832	-211 402	-8%
varav läkarbesök	862 556	841 649	-20 907	-2%
varav övriga vårdgivare	1 700 678	1 510 183	-190 495	-11%
därav vaccinationer	409 812	172 668	-237 144	-58%
Unika individer	749 064	692 791	-56 273	-8%

För Mödrahälsovården (som ingår i ovan tabell) ökar antalet besök med nästan 800 (0,6 procent) under 2023 jämfört med 2022. Kvalificerade distanskontakter ökar kraftigt med drygt 6 000 (264 procent)

För Barnhälsovården (som ingår i ovan tabell) ökar antalet besök med ca 19 500 (10,4 procent) samtidigt som antalet kvalificerade distanskontakter minskar med ca 29 100 (-94,4 procent)

Inom Hälsovalet (som ingår i ovan tabell) minskar de fysiska besöken med ca 232 000 under 2023 jämfört med 2022. Detta förklaras av att antalet vaccinationer minskar under samma

period med drygt 237 100. Detta innebär att antalet fysiska besök exklusive vaccinationer ökat med ca 5 100 besök 2023 jämfört med 2022.

Anslagsfinansierad verksamhet	Period jan-dec 2022	Period jan-dec 2023	Avvikelse antal 23-22	Avvikelse % 23/22
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter (KT & VK)	4 478	3 918	-560	-13%
Besök	19 723	20 948	1 225	6%
varav läkarbesök	4 853	5 115	262	5%
varav övriga vårdgivare	14 870	15 833	963	6%
därav vaccinationer	3 437	815	-2 622	-76%
Unika individer	10 812	8 850	-1 962	-18%

I den anslagsfinansierade verksamheten ingår MBHV-psykologer, Barnmottagningen i Eslöv, Vaccinationsenheten, Flyktinghälsan och det nystartade Mobila teamet i Landskrona och här har antalet fysiska besök ökat medan kvalificerade distanskontakter minskat.

ASiH/Palliativ vård	Period jan-dec 2022	Period jan-dec 2023	Avvikelse antal 23-22	Avvikelse % 23/22
ASiH Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdf)	1 477	1 521	44	3%
Vårddagar (periodiserade)	85 510	85 595	85	0%
Unika individer	1 322	1 392	70	5%
Palliativ vård Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdf)	1 524	1 654	130	9%
Vårddagar (periodiserade)	16 817	17 451	634	4%
Unika individer	1 290	1 388	98	8%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter (KT & VK)	1 652	1 809	157	10%
Besök	9 413	10 204	791	8%
varav läkarbesök	2 233	2 573	340	15%
varav övriga vårdgivare	7 180	7 631	451	6%
därav vaccinationer				
Unika individer	2 987	3 186	199	7%
Total ASiH/palliativ vård				
Unika individer	3 680	3 877	197	5%

Inom ASiH/Palliativ vård har antalet besök ökat med nästan 800 besök jämfört med föregående år. Inom ASiH ökar antalet vårddagar något jämfört med 2022. Palliativ slutenvård har ökat produktionen av vårddagar med 634.

Antalet unika individer som fått vård ökar inom både öppen- och slutenvården.

Medelvårdtiden för ASiH uppgår per december till 55,7 dagar, vilket är en minskning jämfört med föregående år på 2,6 procent. Även medelvårdtiden för de palliativa enheterna har minskat mellan åren med 5,6 procent och uppgår efter december till 10,5 dagar.

Framsynt miljöarbete

Primärvården har under året haft en positiv utveckling av flera miljömål. Nedan en summering av 2023 och en jämförelse med föregående år.

- 😊 Förbrukningen av engångsartiklar har minskat med 13 procent.
- 😊 Körsträckan med privatbil är oförändrad och motsvarar 11 varv runt jorden.
- 😊 96 procent av tjänsteresorna till Stockholm har genomförts med tåg.
- 😊 96 procent av verksamheterna har inventerat och registrerat sina kemikalier.
- 😞 Antibiotikaförskrivningen har ökat till 296 recept per 1000 listade.

Resurseffektiv och cirkulär ekonomi – materialförbrukning

Totalt sett har förbrukning av engångsmaterial minskat med 13 procent jämfört med 2022. En del av förklaringen är troligen att vårdproduktion minskat med 5,5 procent. Men våra verksamheter har också under flera år arbetat aktivt med att optimera förbrukningen av engångsmaterial och minska materialsvinnet, vilket gett positiva resultat. Arbetet med att fas ut hygienunderlägg fortsätter, en brits ska efter varje patient rengöras och desinficeras. Plastmuggar till dryck kan ersättas med flergångs eller muggar av papper. Användningen av C5 kuvert minskar när kallelser, provsvar och annat skickas digitalt. Några produkter som fått ökad användning under året är medicinbägare i plast, handskar och skoskydd, insatser bör vidtas av alla för att minska förbrukningen.

Förändring i procent jämfört med föregående år för några utvalda engångsprodukter

Rulle britspapper	Hygien-underlägg	C5 kuvert	Plastmuggar (12 och 21 cl)	Skoskydd	Handskar	Medicinbägare plast
↓ - 68	↓ - 12	↓ - 22	↓ - 10	↑ + 13	↑ + 0,4	↑ + 1

Låg klimatpåverkan – tjänsteresor

Under året gjordes totalt 636 enkelresor mellan Skåne och Stockholm av dessa var 93 procent med tåg, vilket är en mycket positiv utveckling. Samtliga primärvårdsområden har klarat målet som är att 75 procent ska vara tågresor.

Procentuell fördelning av enkelresor med tåg resp. flyg mellan Skåne och Stockholm 2023

Primärvårdsområde	Andel tågresor procent	Andel flygresor procent	Totalt antal enkelresor
Mobila team och specialiserad palliativ vård	97	3	180
Primärvården östra Skåne	96	4	49
Primärvården sydvästra Skåne	96	4	178
Förvaltningsledning och stab	95	5	74
Primärvården mellersta Skåne	90	10	78
Primärvården nordvästra Skåne	77	23	77
Totalt Primärvården Skåne	93	7	636

Körsträckan med privatbil uppgick under året till 45 000 mil vilket motsvara 11 varv runt jordklotet. Det positiv är att körsträckan med privat bil i tjänsten inte har ökat jämfört med föregående år och att den är fortsatt lägre än innan pandemin. En analys är att möten och utbildningar fortsätter att genomföras digitalt för att vara resurseffektiv både med tid och pengar.

Tjänsteresor med privat bil	2019	2021	2023
Kostnad, miljoner kronor	2,3	0,9	1,5
Körsträcka, mil	70 000	27 000	45 000
Varv runt jorden	17,5	7	11

Frisk och hälsosam miljö – antibiotika och kemikalier

Antibiotikaföreskrivningen har ökat med 26 recept till 296 per 1000 listade patienter jämfört med föregående tolv månaders period. Endast sju procent av verksamheterna inom hälsovalet klarar det nationella målet som är 250 recept per 1000 listade och en tredjedel av verksamheterna uppnår Region Skånes riktvärde på 280 recept.

Årligen hanterar våra verksamheter primärvården cirka 450 unika kemiska produkter. Av dessa är 16 klassade som CMR-ämnena, (cancerogena, mutagena reproduktionstoxiska). 96 procent av våra verksamheter har inventerat och registrerat sina kemiska produkter.

Miljömedvetna medarbetare

I primärvårdens miljönätverk ingår 180 miljöombud. Under året har dessa erbjudits nio dialogmöten för frågor och erfarenhetsutbyte med i snitt 22 deltagare per tillfälle. Övriga utbildningsinsatser har varit två digitala miljöombudsforum med över 70 deltagare per tillfälle. Det ena arrangerades tillsammans med vårt sårbehandlingsprojekt med fokus på miljöpåverkan från förbandsmaterial och det andra tillsammans med Regionservice på temat avfall. 35 nya miljöombud har gått introduktionsutbildningen för uppdraget.

Under året har digitala utbildningsmaterial tagits fram, bland annat om hantering av farligt avfall, förhindra kemikaliespill och läckage, Klimatsmart arbetsvardag och Energibingo. Sju månaders miljöbilder har publicerats för att sprida kunskap och öka medvetenheten om vår miljö- och klimatpåverkan. Drygt 80 procent av våra verksamheter uppger att miljöbilderna kommuniceras regelbundet till medarbetarna.

Statistik för miljöuppföljning är hämtad från Qlikview 2 januari 2024.

Robusta och säkra verksamheter

Krisberedskapsförmåga

Ett omfattande arbete med att bygga upp en krisberedskapsorganisation för Primärvården Skåne har genomförts under 2023. Vi har med våra olika kompetenser erfarenheter och yrkesfunktioner säkerställt att vi har ett förvaltningsövergripande sammanhållet och hållbart krisberedskaps- och kriskommunikations arbete över tid.

Krisberedskap och risk- och sårbarhetsanalys

Primärvården Skåne har ett planerande och samordnande utskott ”Expertgrupp krisberedskap”. I den ingår bland annat verksamhetschefer för hälsovalet som har ett tydligt uppdrag att vara länken mellan utskottet och primärvårdsområdenas ledningsgrupper. Primärvårdschefen för ASIH och Palliativ vård har också detta ansvar för verksamhetscheferna i sitt område. Gruppen träffas en gång i månaden, eller vid behov. Medlemmarna har fått i uppdrag att bereda mellan mötena. Gruppen kommer att använda sig av stabsmetodik i Region Skåne.

Alla verksamheter har en till två medarbetare som ingår i ett förvaltningsövergripande nätverk för brand- och säkerhet. Lokala risk- och sårbarhetsanalyser görs årligen.

Alla verksamheter har under 2023 fått en ny fysisk krisberedskap-, brand- och säkerhetspärm, framtagen av primärvårdens ”Expertgrupp krisberedskap”. Det är ett omfattande material som ska utgöra stöd i verksamheternas lokala krisberedskapsarbete, brand och säkerhet. En genomgång av pärmerna och utbildning är på väg att tas fram till samtliga verksamheter. Den fysiska pärmerna finns även digitalt på Primärvården Skånes hemvist för Krisberedskap-brand och säkerhet. På hemvisten finns även annan aktuell information inom området. En del riktad information går via chefer i linjen enligt framtaget kommunikationssystem.

Ledningssystem för säkerhetsarbetet

Inom Primärvården Skåne finns utöver planerande utskott ”Expertgrupp krisberedskap” en operativ krisledningsgrupp och samordnare för brand och säkerhet. Den operativa krisledningsgruppen utgörs av förvaltningsledningen för Primärvården Skåne vid en större händelse, kris eller katastrofsituation. Krisledningsgruppen nås via en larmtelefon som är bemannad dygnet runt och är första kontakten in i förvaltningen utöver förvaltningschef eller dennes ersättare.

Region Skånes TIB (tjänsteman i beredskap), KIB (kommunikatör i beredskap) och alla verksamhetschefer, ledning och staber i Primärvården Skåne har kännedom om larmtelefonen.

Vid större händelse, kris eller katastrof sammankallas den operativa krisledningsgruppen och en stabschef utses att leda arbetet. Larmkedjor har testats och fortsätter att testas under 2024

för att säkerställa att förvaltningen och den operativa krisledningsgruppen är förtrogen med sitt uppdrag. Både den planerande och operativa krisledningsgruppen kommer genomgå utbildning i stabsmetodik under 2024.

Verksamhetscheferna är ansvariga för det lokala krisberedskapsarbetet, brand och säkerhet och tar fram lokala krisberedskapsplaner samt säkerställer att regelbundna övningar genomförs så att alla medarbetare i verksamheten vet vad de ska göra utifrån olika scenarier såsom brand, hot, våld, större händelse, kris eller katastrofsituation, utifrån det uppdrag och avtal Primärvården Skåne har med Region Skåne.

Beredskap för hot- och våldssituationer

I Primärvården Skånes fysiska och digitala pärm för krisberedskap, brand och säkerhet finns framtagna rutiner som är kända av verksamheterna. När Region Skåne fått fler övergripande rutiner tas motsvarande rutiner fram för Primärvården Skåne.

Alla verksamheter tar i sin tur fram lokala rutiner utifrån de övergripande rutinerna och Primärvården Skånes kontinuitetsplan.

Informationssäkerhet

Tjänsten som informationssäkerhets- och dataskyddssamordnare tillsattes i december 2022 efter att ha varit vakant under större delen av 2022. I juli 2023 utökade Primärvården Skåne arbetet med informationssäkerhet och dataskydd genom att tillsätta ytterligare en tjänst som informationssäkerhets- och dataskyddssamordnare. Dock omfattar den nytillsatta tjänsten även verksamhetsspecialist i AvIC vilket innebär att det i praktiken rör sig om som mest 125% täckning för dataskydd och informationssäkerhet inom Primärvården Skåne. Behovet av stöd ut till verksamheterna är stort och bedöms vara fortsatt stor framöver.

Under året har en rad utbildningsinsatser genomförts för att stärka Primärvården Skånes arbete med informationssäkerhet och dataskydd. Utbildningarna har främst skett digitalt för verksamheternas kontaktpersoner inom informationssäkerhet. Kontaktpersonerna har en central roll i att skapa ett fungerande informationssäkerhets- och dataskyddsarbete inom Primärvården Skåne. Kontaktpersonerna förmedlar information till sina respektive verksamheter och håller informationssäkerhets- och dataskyddssamordnare underrättade om vilka utmaningar verksamheterna har inom området. Därför är det också viktigt att kontaktpersonerna får möjlighet att delta på de utbildningstillfällen som hålls. Under året har som mest hälften av kontaktpersonerna deltagit vid de utbildningar som genomförts. Undersökning har visat att tidsbrist är en stor orsak till detta. De kontaktpersoner som deltagit beskriver utbildningstillfällena som positiva då de utöver själva utbildningen också bereds möjlighet att ställa frågor kopplat till dataskydd och informationssäkerhet.

Utbildningar som genomförts har handlat om:

- Grunder i informationssäkerhet och dataskydd

- Patienter med skyddade personuppgifter
- Loggkontroller
- Dataintrång
- Skadlig kod och skräppost

Utbildningar har även skett för ledningsgrupper samt medicinska rådgivare för Sydvästra och Östra inom dataintrång och loggkontroller. Ytterligare utbildningar är redan inbokade för övriga ledningsgrupper.

För att skapa en bättre förståelse av vad det innebär att vara kontaktperson inom informationssäkerhet har en rollbeskrivning tagits fram.

Skyddet för patienter med skyddade personuppgifter följs upp genom loggkontroller efter vårdbesök. Vidare görs uppföljning av genomförda loggkontroller. I samband med inköp eller nya behov och projekt gällande medicinsk eller digital utrustning har en process hur dataskydd och informationssäkerhetsfunktionen ska involveras tagits fram.

Under årets gång har Primärvården Skåne genomfört följande riskanalyser:

- 1177 direkt.
- PMO.
- ACE-Lissy.

Anvisningar anpassade efter Primärvården Skåne uppdateras regelbundet utifrån de regionala instruktionerna för att underlätta arbetet i förvaltningen. I detta arbete utgör hemvisten ”Nätverket för arkiv, dataskydd och informationssäkerhet” en grund där dessa anvisningar samt viktig information läggs upp kontinuerligt.

Enheten för informationssäkerhet, dataskydd och informationsoffentlighet på Koncernkontoret har under året tagit fram en ny årsrapportsmall för informationssäkerhet och dataskydd. Primärvården Skåne har likt övriga förvaltningar besvarat de frågor som ställs i årsrapporten och inväntar nu resultatet från enheten för informationssäkerhet, dataskydd och informationsoffentlighet.

Loggkontroller

Loggkontroller ska genomföras varje månad och är en del av det systematiska uppföljningsarbetet. Likt föregående år kan det konstateras att loggkontroller inte genomförs i tillräcklig utsträckning. Primärvården Skåne har under 2023-01-01 – 2023-12-31 utfört 771 loggkontroller varav 665 varit stickprovskontroller, tre riktade kontroller vid misstanke, fyra

på patients begäran, 21 efter forcering av spärr/nödöppning samt 78 vid annan anledning. Andelen verksamheter som varit aktiva och rapporterat loggkontroller har beräknats till 41%.

Utbildningsinsatser gällande loggkontroller har genomförts och kunskapen i förvaltningen har höjts men det finns fortsatt stor förbättringspotential, speciellt kopplat till åtgärder vid misstanke om dataintrång. Sannolikt är mörkertalet gällande dataintrång stort.

Personuppgiftsincidenter

Under 2023 rapporterades totalt 181 incidenter inom förvaltningen, varav 102 konstaterades vara personuppgiftsincidenter, varav det i tre fall bedömdes föreligga hög risk för den registrerade varför dessa rapporterades vidare till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY).

För att uppnå såväl de kortsiktiga som långsiktiga målen för informationssäkerhet samt göra informationssäkerhet till en naturlig del i Primärvården Skånes verksamheter och processer krävs ökad kunskap och förståelse om personuppgiftsincidenter då mörkertalet sannolikt är stor.

Utbildningen Säker informationshantering

Den digitala utbildningen "Säker informationshantering" är obligatorisk för alla medarbetare i Region Skåne. Under perioden januari - oktober 2023 gick 529 medarbetare inom Primärvården Skåne utbildningen och av dessa blev 318 godkända. Den fullständiga statistiken för 2023 har inte tillgängliggjorts ännu.

Informationssäkerhet 2024

Under 2024 planeras ytterligare utbildningsinsatser för kontaktpersoner för informationssäkerhet.

Hög driftssäkerhet fastigheter

Inventering är genomförd och det finns en säkerställd plan för att alla vårdcentraler vid behov kan hålla öppet 24/7. Expertgrupp krisberedskap kommer att fortsätta diskutera vilka vårdcentraler som behöver förstärkas ytterligare utifrån pågående arbete med att bygga upp civilt försvar och vad detta innebär i relation till arbetet med kontinuitetsplanerna.

Robusta IT-system

Primärvården Skånes informationssäkerhets- och dataskyddsfunktion har under 2023 genomfört riskanalyser för journalsystemet PMO (Profdoc Medical Office) samt den digitala tjänsten 1177 direkt. Arbetet har resulterat i att ett flertal risker mitigerats.

Förmåga att hantera samhällsstörningar

Vi kommer under 2024 att delta i regionövergripande krisberedskaps- och kriskommunikationsövningar. Vi kommer också att planera och genomföra larmövning för katastroforganisationen i vår förvaltning, samt genomföra för primärvården lokalt anpassad utbildningsverksamhet och lokala katastrofövningar för alla berörda medarbetare.

Robusta upphandlingar

Primärvården Skåne gör ingen egen bedömning utan detta sker på regional nivå.