

Primärvården Skåne VERKSAMHETSBERÄTTELSE för verksamhetsåret 2021



Innehållsförteckning

Förord.....	3
Region Skånes vision och övergripande mål.....	4
Primärvården Skåne målbild – Det självklara valet	5
Primärvården Skåne	6
God och Nära vård	7
Hög tillgänglighet.....	7
Hög medicinsk kvalitet.....	9
Professionellt bemötande	10
Attraktiv arbetsmiljö.....	11
Digitala möjligheter.....	13
Primärvården Skånes forskning.....	16
Långsiktigt stark ekonomi	20
Miljöredovisning	25
Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet	27
Intern kontroll.....	30

Förord

Primärvården Region Skåne har även under 2021 haft ett högt tryck och ökad belastning på grund av pandemin. Det har varit exceptionella tider med vaccinering av befolkningen för dos 1, 2 och även dos 3 som har kommit till utöver de vanliga uppdragen. Personalen har gjort ett fantastiskt arbete för att erbjuda alla Skåningar vaccinationer och samtidigt en god och nära vård. Verksamheterna har under året lidit av personalbrist och det har lagt en extra stor arbetsbelastning på den personal som täckt upp för sina sjuka kollegor. Trots detta har vi kunnat se väldigt glädjande resultat i både Nationella Patientenkäten och medarbetarenkäten för 2021. Där ser vi en hög grad av tillfredställelse med Primärvården hos både medarbetare och invånarna som söker vård hos oss.

Primärvården har en otroligt viktig roll i vårdkedjan. Det är navet för hela hälso- och sjukvården. Det är till primärvården som alla invånare kommer i ett första steg för behandling. På grund av det stora och mångfacetterade uppdraget som åligger Primärvården arbetar vi utifrån sex strategiska områden. Där tillgänglighet är särskilt prioriterat och möjliggörs genom att ha fokus på god och nära vård, att utveckla arbetssätt med hög medicinsk kompetens och att vara en attraktiv arbetsgivare genom digitala möjligheter och ett professionellt bemötande.

Vi ska fortsätta att bedriva en kvalitativ, tillgänglig och nära vård för Region Skånes invånare. Under det gångna året har vi sett hur ett flertal satsningar gjorts för att fortsätta utvecklingen i rätt riktning. Det handlar bland annat om utökade digitala lösningar, som både gäller patientkontakt och interna användningsområden genom till uppföljning av medicinsk kvalitet.

Primärvården har under året getts utökat samordningsansvar för patientens hela sammanhållna vårdprocess. En personcentrerad och sammanhållen vårdkedja står i fokus och där spelar primärvården en otroligt viktig roll. Vi ska fortsätta att utvecklas och bli ännu bättre, för att garantera en trygg vårdupplevelse för våra patienter samt en god och attraktiv arbetsmiljö för våra anställda.

Skåningen ska alltid ha möjlighet till god och nära vård med hög tillgänglighet. Primärvården fyller ett viktigt syfte i arbetet för en jämlik vård för alla invånare. Hög vårdkvalitet inom primärvården är en självklarhet och ledord oavsett var patienten bor i Skåne, är ung eller gammal. Vi fortsätter arbetet mot den utarbetade devisen att Primärvården Skåne ska vara det självklara valet, för både invånare och anställda.

Birte Sandberg (C)

Primärvårdsnämndens ordförande

Region Skånes vision och övergripande mål

Från 2021 har Region Skånes vision och övergripande mål reviderats (enligt beslutad [Verksamhetsplan och budget 2021-23](#), regionfullmäktiges beslut 2-3 nov 2020). 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.

Primärvården Skåne målbild – Det självklara valet

Primärvården Skånes målbild utgör grunden för 2021 års verksamhetsplan. Det yttersta ansvaret har Primärvårdsnämnden som beslutar årliga verksamhetsplaner. Målbilden beaktar både den region-övergripande visionen och gällande budget, hälso- och sjukvårdens uppdrag, arbetet med framtidens hälsosystem och samtidigt återspeglar utifrån ett primärvårdsperspektiv. Verksamhetsberättelsen redogör för Primärvården Skånes strategiska arbete med målbilden genom att belysa de sex strategiska mål som konkretiserar strävan mot visionen – Primärvården Skåne det självklara valet.

God och Nära vård

Primärvården Skåne ska vara första linjen och basen i hälso- och sjukvården där förutsättningar för en god och nära vård skapas tillsammans med invånare, patienter, anhöriga 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 framförallt för de mest sjuka.

Hög tillgänglighet

Primärvården Skåne ska vara första linjen och basen i hälso- och sjukvården där förutsättningar för en god och nära vård skapas tillsammans med invånare, patienter, anhöriga 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 framförallt för de mest sjuka.

Hög medicinsk kvalitet

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.

Professionellt bemötande

Våra patienter och Skånes invånare 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. Genom tillgänglig, trovärdig, tilltalande och tydlig information, stöd och hjälp ska våra patienter kunna ta eget ansvar för sin hälsa.

Attraktiv arbetsmiljö

Primärvården Skåne ska vara det självklara valet. Detta gäller även för våra medarbetare, både nuvarande och framtida. Genom att vara en attraktiv arbetsgivare, attrahera, rekrytera, behålla, utveckla, kan vi motivera till fortsatt karriär i Primärvården och då möta upp vårdbehoven och klara den framtida verksamheten. Arbetsplatsens arbetsmiljö, värdegrund, delaktighet och möjligheter till kompetensutveckling är grunden till en attraktiv arbetsmiljö.

Digitala möjligheter

Vi kommer långsiktigt att arbeta efter devisen: *”Digitalt när det är möjligt. Fysiskt när det behövs.”*. Tjänster som Primärvården Skåne online och Ungdomsmottagning Skåne online (UM online) skapar nya kontaktvägar och gör det möjligt för våra patienter att möta oss digitalt i frågor som rör enklare besvär och därigenom även öka patientens delaktighet och inflytande.

Primärvården Skåne

Primärvården Skåne är Region Skånes offentliga primärvård som innefattar vårdcentraler, barnvårdscentraler och barnmorskemottagningar. Vårt ansvar omfattar också ungdomsmottagningar, dietistverksamhet, föräldra- och barnhälsovårdpsykologer, multimodala smärtteam (MMS), Hälsoenheten, Barnmottagningen i Eslöv, specialiserad palliativ slutenvård, avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), Palliativt utvecklingscentrum, kompetenscentrum Primärvården Skåne (KCP) och Centrum för primärvårdsforskning (CPF).

Vårt uppdrag i förvaltningen utgår från Region Skånes verksamhetsplan och budget. Vidare bygger och beskriver vår verksamhetsplan vägen framåt, via vår målbild, i sex olika strategiska områden. Primärvården Skåne finansieras med två ersättningssystem. En del av verksamheten driver vi enligt lagen om valfrihetssystem, LOV, villkor som ges i ackrediteringsvillkoren. Den övriga verksamheten finansieras av anslag.

Tillsammans är vi 4 300 medarbetare som varje dag gör skillnad. Vi har verksamheter på ett stort antal platser, fördelat över hela Skåne.

Året som gått – viktiga händelser

Se bilaga "Primärvården Skåne år 2021"

God och Nära vård

Mål: Högsta möjliga kontinuitet för alla, men framför allt för patienter med kronisk sjukdom, kontinuerligt vårdbehov eller skörhet genom personcentrerade arbetssätt. Ha en hälsofrämjande, förebyggande inriktning med utgångspunkt i våra patienters behov.

Under året har samverkansavtalet, HS-avtalet, förnyats och pandemin har i stor utsträckning medfört utökat och förbättrat samarbete med slutenvården och framförallt kommunerna. Primärvården har haft utsedda klusterkoordinatorer i mindre geografiska områden, som hållit samman arbetet med exempelvis vaccinationerna. Även privata vårdcentraler har ingått i dessa kluster och inom området har exempelvis delat med sig av vaccindoser och förbrukningsmaterial kopplat till vaccinationerna.

God och Nära vård-arbetet har tagit ett viktigt steg framåt i och med att visionen om Framtidens Hälssystem nu är beslutad och arbetet för att förverkliga denna har inletts. Däremot har analyser under hösten 2021 från Socialstyrelsen och Vårdanalys visat att omställningen till en God och Nära vård hittills har gått mycket långsamt. Takten behöver öka för att möta den demografiska utmaningen och införande av nya arbetssätt behöver vara implementerade i god tid före nya sjukhusbyggnader i Skåne tas i drift.

Stort fokus har i år riktats mot att förbättra kontinuiteten och en allt större andel patienter har nu fått en fast läkarkontakt och/eller fast vårdkontakt. Många vårdcentraler i förvaltningen har börjat ta steg mot ett ökat teamarbete. Bland annat har ett flertal vårdcentraler börjat arbeta med teamrundor och flera enheter har påbörjat förbättringsarbeten med stort fokus på kontinuitet, personcentrering och teamarbete.

Ett stort antal samtalsledare har utbildats under året och Hälssamtal för 40-åringar har nu börjat implementeras hos en majoritet av vårdcentralerna. Övriga kommer inleda med detta under 2022.

Palliativ vård och ASIH har under året arbetat med att öka kunskapen och samverkan med våra samverkansparter, genom att sprida information om verksamheten, uppdraget och vad vi kan erbjuda.

Hög tillgänglighet

Mål: Invånarna ska uppleva att det är lätt att få kontakt med oss när de behöver det och alla patienter ska få vård och behandling på rätt nivå, i rätt tid, av rätt kompetens.

Vårdgaranti till medicinsk bedömning inom 3 dagar för de offentliga vårdcentralerna ligger stabilt på 85 till 90 procent, vilket är 2 till 3 procentenheter högre jämfört med de privata vårdcentraler i Skåne, och även ca 2 till 3 procent högre än riksnittet.

Under våren 2021 har planeringsverktyg och verktygslåda för god telefontillgänglighet presenterats och implementerats på flertalet vårdcentraler.

Vaccinationskampanjen under våren mot covid-19 har påverkat telefontillgängligheten till vårdcentralerna mycket. Trots förstärkning i telefon såg man en nergång i tillgängligheten i när invånarna skulle vaccineras, det syns tydlig på vårdcentralerna framförallt vid dos 1-2 i april-juni och vid dos 3 i november-december. Orsaken är att själva vaccinationerna tagit tid, antalet telefonsamtal till rådgivning har ökat eftersom kapaciteten att boka vaccinationstider inte räckt till och sjukfrånvaro i personalgrupperna.

Tidsbokningen via 1177 ökade kraftigt under våren, från ca 20 000 bokningar per månad till toppnoteringarna i april på 132 000 bokningar och 163 000 bokningar i december, vilket är kopplat till bokningar av vaccinationstider mot covid-19. Däremellan har antalet bokningar varit nere på drygt 20-30 000 bokningar per månad igen.

Under 2020 minskade fysiska besök kraftigt till både läkare och övrig personal på vårdcentralerna, medan kvalificerade telefon- och digitala kontakter ökade. Från april 2021 ligger antalet läkarbesök på ungefär samma nivå som 2019, vilket antagligen förklaras av att patienterna kommer på sina årsbesök när de blivit vaccinerade. Digitala besök ökar successivt och har ökat ca 20 procent 2021 jämfört med 2020. Antalet besök till övrig personal steg kraftigt våren 2021, vilket förklaras av vaccinationskampanjen mot covid-19. Under hösten är antalet besök återigen ungefär samma som 2019 med en topp i november som svarar mot influensa- och covid-19 vaccinationer.

Expertråd patientfokus har tillfrågats kring hur man önskar att verksamheterna hanterar telefonin i relation till personalförhållanden samt kring talslingans utformning.

Framöver planeras för fortsatt spridning av goda arbetssätt för att upprätthålla en god tillgänglighet både per telefon, digitalt och fysiskt.

Palliativ vård och ASIH har under 2021 arbetat fram tydliga mål för att öka tillgängligheten och struktur för säkerställandet av ett genomförande. Verksamhetens mål är identifierade till att:

- Nå fler patienter i ett tidigare skede
- Nå fler patienter med komplexa behov
- Nå fler barn och ungdomar

I början av året startade alla enheter inom verksamhetsområdet palliativa specialistmottagningar. En skånegemensam arbetsgrupp för öppenvård etablerades. Gruppen har genomfört en nulägesanalys och en grund är lagd för en vidareutveckling av dessa mottagningar med målet att öka tillgängligheten till specialiserad palliativ vård. En skånegemensam barngrupp har startats för att öka samverkan både internt och externt och för att öka tillgängligheten och nå fler barn och ungdomar.

Hög medicinsk kvalitet

Mål: Hög medicinsk kvalitet med utgångspunkt i varje patients individuella behov

För att visualisera den medicinska kvaliteten har en rapport utgående från nationellt etablerade och relevanta indikatorer tagits fram, se bilder nedan. Detta gör att vi kan få en uppfattning om hur vi såväl på helhets- som enhetsnivå ligger till gentemot övriga riket och Skåne, samt att vi kan följa det över tid. (Se även bilaga [tabell 04](#))

I detta verktyg kan vårdgivaren se statistik, men också nå ner till den enskilda individen, vilket är unikt. På så sätt hjälps vårdgivaren att identifiera de patienter som skulle ha störst nytta av en förnyad bedömning, dvs personcentrerad vård med hög medicinsk kvalitet. Dock är det viktigt att notera att det relevanta inte är att ha "fina siffror", utan att ha förståelse för varför siffrorna är som de är. På den enskildes nivå finns det ibland goda medicinska och individuella skäl till varför just den patienten inte skall uppnå nationella mål, exempelvis pga ålder eller andra sjukdomar. Dock om vi tillsammans med patienten getts möjlighet att göra en bedömning innebär det hög medicinsk kvalitet på individnivå.

Det strukturerade arbetet med hög medicinsk kvalitet, via kvalitetsrapporten, är definierat, synkroniserat och förankrat i varje enskild hierarkisk nivå i förvaltningen. Under våren kommer en strukturerad verktygslåda för att motta och tillgängliggöra exempel på goda arbetssätt som verksamheterna gör, vilket kommer att underlätta horisontellt lärande mellan dem.¹

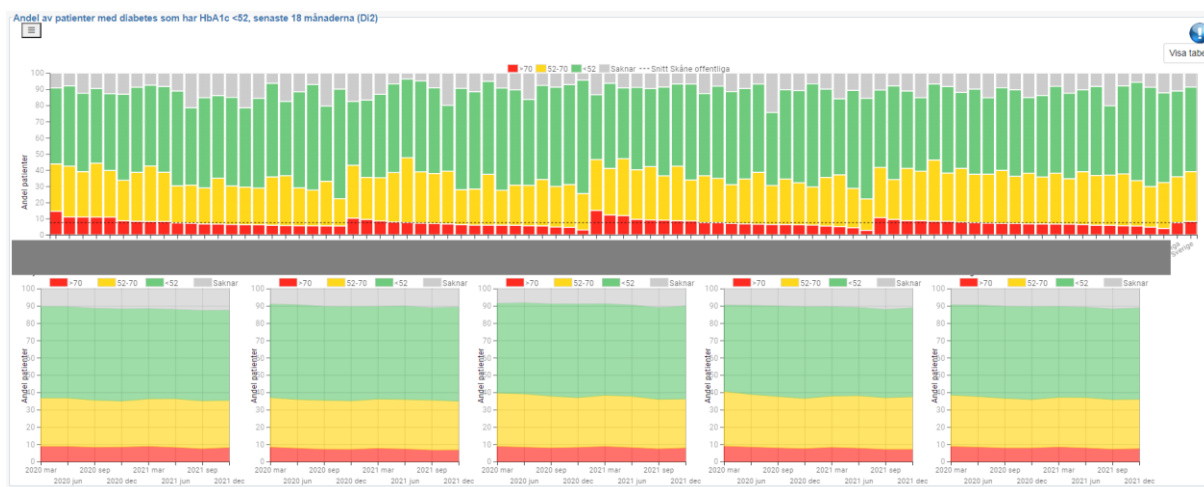


Bild: Den övergripande rapporten avseende diabetes, i nedre delen ses utveckling över tid i olika primärvårdsområden.

¹ [SpreadingImprovementIdeas.pdf \(health.org.uk\)](#)

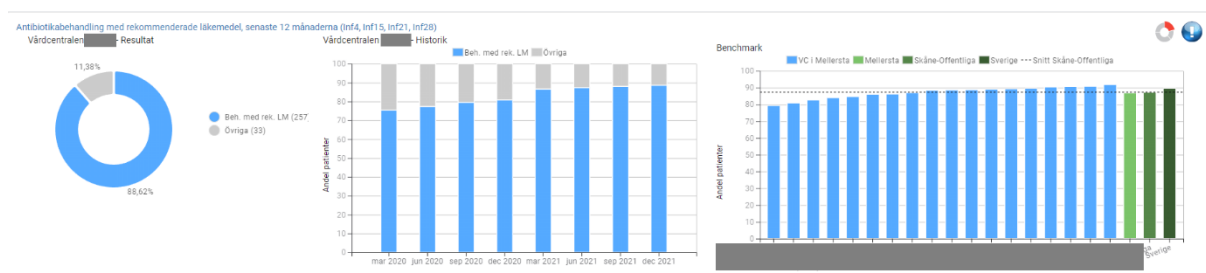


Bild: Exempel på lokal rapport för enskild vårdcentral. I det mittersta diagrammet ses utveckling över tid.

Palliativ vård och ASIH har under året tillsatt chefläkare för primärvårdsområdet samt eget medicinskt råd, i vilket samtliga medicinska rådgivare och medicinskt ledningsansvariga läkare ingår. Förnyade och tydligare uppdrag för medicinsk rådgivare (MR) och medicinsk ledningsansvarig (MLA) ger också ökat fokus på hög medicinsk kvalitet.

Det medicinska rådets arbete har under året fokuserat på uppdatering av övergripande medicinska riktlinjer samt initierat ett uppdrag att höja kompetensen inom smärtlindring inom primärvårdsområdet. Ett ständigt kunskapsutbyte mellan läkare och ett planerat tvärprofessionellt samarbete med forskning, utbildning och utvecklingsgruppen (FoUU-gruppen) FoUU-gruppen bidrar till hög medicinsk kvalitet.

Chefläkare ingår i förvaltningsövergripande medicinskt råd och expertrådet för hög medicinsk kvalitet, vilket befrämjar en god samverkan och kunskapsutbyte inom primärvårdsområdet och kan stärka vården kring patienter med palliativa behov.

Chefläkarens regelbundna samarbete med övriga chefläkare inom primärvården och slutenvården, samt chefssjuksköterska ger ökad kunskap och stimulerar patientsäkerhetsarbetet, vilket gagnar primärvårdsområdet. Chefläkaren medverkar även i SDV-projektet för att identifiera och bedöma patientsäkerhetsrisker inom journalsystemet med påverkan på Palliativ vård och ASIH. Farmaceut har anställts och i samarbete med chefläkaren pågår arbete, bland annat med att sammanställa och analysera förbrukning av smärtlindrande läkemedel, samt bedömning av läkemedelsrisker.

Professionellt bemötande

Mål: Alla patienter och närstående 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.

Våren 2021 påbörjades ett arbete med att utforma och rekrytera ett Expertråd med patientfokus i Primärvården Skåne. Efter annonsering där många ansökningar kom in, och flertalet intervjuer, blev resultatet 12 representanter som nu utgör Expertrådet. Representanterna kommer från alla delar av Skåne, med olika bakgrund, kompetens och erfarenheter, - allt för att kunna representera invånarna i Skåne på ett bra sätt. Eva Thorén Todoulos, som var en av de sökande, erbjöds uppdraget som ordförande och tillika senior rådgivare och kommer att driva och sammanhålla gruppen framåt.

Primärvården Skåne, är som vi uppfattar det, först ut att använda denna typ av Expertråd, där arbetet sker på förvaltningsövergripande nivå och med sådan bredd. Expertrådet ska levandegöra patient- och närståendeperspektivet genom samverkan mellan profession, patienter och närstående. Ett

arbete som utgår från Primärvården Skånes målbild och sex de strategiska områdena. Representanterna kommer att delta i olika arbetsgrupper och projekt, vara en aktiv part i diskussioner och workshops samt identifiera patientens behov. Arbetet kommer att ske tätt med förvaltningsledning, processledare för de olika strategiska områdena, chefsläkare med flera för att säkerställa att patienternas behov tas tillvara i de strategiska beslut och arbeten som sker övergripande i förvaltningen. De kommer så småningom också att vara en naturlig del i de olika expertgrupper som finns i våra strategiska områden. Expertrådet ska inte ersätta de lokala patientråden ute i våra verksamheter.

Etablering och start av Expertråd-patientfokus kommer att följas av professor Anders Annell från ekonomihögskolan.

Arbetet med att utse upplevelseambassadörer i alla verksamheter har under rådande pandemi avstannat. Med den ständiga utvecklingen som sker i hälso- och sjukvården och med den omställningen som pågår för att kunna möta framtidens utmaningar där fokus ligger på arbete kring god och nära vård och personcentrerad vård, ser vi nu över hur vi arbetar bäst med professionellt bemötande i upplevelsen.

Arbete pågår med att ta fram en kravspecifikation inför inköp av nya arbetskläder. Primärvården har två förvaltningsrepresentanter med i det regionala tvättrådet, som startade upp i slutet av förra året.

Palliativ vård och ASIH har arbetat under året med att ta fram ett samlat FoUU - uppdrag med syftet att bidra till en ökad tydlighet i frågor kring forskning, utveckling och utbildning. Detta arbete ger tyngd till arbetet kring det professionella bemötande på samtliga områden.

Utvecklingsarbete kring konsultfunktion med syfte att skapa både intern och extern tydlighet. Särskilt fokus har riktats till samverkan hälsoval och kommuner och optimering skett i samarbetet med sjukhuskliniker.

Strukturerat inkluderat enhetschefer i ledningsfrågor gällande HR, ekonomi och pandemifrågor vilket lett till snabb återkoppling ut i verksamheterna.

En tydlig struktur för utvecklingsarbete har framarbetats. Involvering av medarbetare har möjliggjort en bred förankringsprocess. Lokala initiativ kring bemötande på arbetsplatser. Deltagare från verksamheten ingått i arbetsgrupp för framtagande av kläder för mobil verksamhet.

Attraktiv arbetsmiljö

Mål: Vi ska erbjuda en attraktiv och hållbar arbetsmiljö, där den enskilda medarbetarens kompetens tas tillvara på ett kvalitativt sätt.

Under året har Primärvården Skåne fortsatt arbeta med att erbjuda en hållbar arbetsmiljö. Den strategiska gruppen, Attraktiv arbetsmiljö, har under hösten haft två möten där underlaget för arbetet har varit kompetensförsörjningsplanen. Arbetet med attraktiv arbetsmiljö har påverkats och i vissa avseenden begränsats av pandemin/vaccinationsuppdraget. Fokuset har varit på hälso- och arbetsmiljöarbetet, samverkan med de fackliga organisationerna, ledarskap och kompetensförsörjningen. När det gäller arbetet med att minska beroende av bemanningsföretag, har detta fått stå mer tillbaka under året med tanke på pandemin/vaccinationsuppdraget.

När det gäller stöd till medarbetarnas kompetensutveckling kommer samtliga yrkeskategorier ges möjlighet till schemaläggning av utvecklingstid med implementeringsstart första kvartalet 2022. Anpassning av de regionala stegar utifrån verksamheternas behov har inletts och införda stegar har följts upp. Ett övergripande förbättringsarbete har påbörjats när det gäller att ge våra chefsstöd

bättre förutsättningar i sitt dagliga arbete, stärka dem i sina roller och minska löneskulderna. Detta är ett proaktivt arbete med syftet att vidareutveckla samarbete mellan chefstöd/verksamheterna, HR-administratör och GSF lön.

Olika kompetensutvecklingsinsatser har genomförts för att stärka nya chefer men också erfarna chefer, såsom löneöversynsutbildning, rekryteringsutbildning för chefer, workshop kring lönesamtalet och digital partsgemensamma samverkansutbildning. Arbetsmiljöutbildningar har också genomförts för både chefer och skyddsombud i det systematiska arbetsmiljöarbetet, organisatoriska- och sociala arbetsmiljön, arbetsanpassning och rehabilitering. Under hösten har fokus varit på hälsa och hälsofrämjande insatser med bland annat öppna live-föreläsningar inom teman som återhämtning, kost och hälsa, alkohol och tobak, fysisk aktivitet, psykisk hälsa och kollegial uppskattning. Det har också gjorts en satsning i förändringsledning, utbildningen wallbreaker, som majoriteten av primärvårdens verksamhetschefer har gått under 2021. Flertalet av verksamhetscheferna har under hösten 2021 påbörjat det regionala programmet för verksamhetschefer och 18 potentiella chefer valts ut till det regionala programmet för framtida chefer.

Ett marknadsföringsbrev som riktar sig till ST-läkare är framtaget i syftet att marknadsföra anställdas förmåner i region Skåne och attrahera ST-läkare att stanna kvar i primärvården Skåne. Förvaltningen har påbörjat ett arbete när det gäller möjligheten för ST-läkare i allmän medicin att göra sidotjänstgöring i verksamheter med större rekryteringsbehov. En förvaltningsövergripande riskanalys avseende diskriminering, nulägesanalys, gjordes under hösten. Riskanalys kommer att vara ett underlag för förvaltningen och verksamheterna för att kunna vidtaga aktiva åtgärder mot diskriminering.

Utbildningsuppdraget för primärvården ökar och likaså antalet studenter som i någon form ska göra av praktik i våra verksamheter. Sjuksköterskor har specialistutbildat sig inom prioriterade områden såsom, distriktssköterska, palliativ omvårdnad, onkologi genom utbildningslön, 36 nya studieplatser, och utbildningsanställning, 5 nya uppstarter. Förvaltningen har också 2 undersköterskor i utbildningsanställning avseende specialstundersköterska inom Palliativ omvårdnad.

Primärvården satsar mycket på kompetensutveckling i form av specifika utbildningar för att höja kompetens, kvalitet, säkerhet och för att använda sjukvårdens resurser på bästa sätt genom fördjupad utbildning inom diabetes, allergi, astma/Kol och omvårdnad kring hjärtsvikt. Förvaltningen har också genomfört kompetenshöjande insatser i form av fortbildningsdagar inom omvårdnad och medicin, yrkesspecifika men även tvärprofessionella.

Digitala fortbildningsinsatser erbjuds genom Primärvårdens digitala kunskapsbank för sjuksköterskor, en bank med korta föreläsningsfilmer inom område medicinskt och omvårdnad. Detta möjliggör kompetensutvecklingsinsatser precis när det passar verksamheten. Förvaltningen har startat upp ett sårbehandlingsprojekt med konsultfunktion. Vi arbetar också med ett utökat samarbete och samsyn med Kommunal Hälso-och sjukvård, övriga förvaltningar samt universitet och högskolor för bästa kvalitet inom vården vi bedriver.

Palliativ vård och ASIH har under året ingått i det övergripande arbetet att revidera kompetensförsörjningsplanen för 2022 och en gemensam plan för introduktion och mentorskap för chefer och medarbetare har påbörjats. Fokusområde är chef/ ledarskap och hur stöd kan skapas för chefer i deras dagliga arbete.

(Tabeller och kommentarer återfinns i bilaga "Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet")

Digitala möjligheter

Mål: Vi ska verka för att patienten kan möta oss digitalt när det är möjligt.

Pandemin har medfört att vi tagit stora kliv i digital riktning och 91 procent av invånarna har nu konto på 1177.se, där e-tjänsterna som erbjuds används allt mer. Av cirka 470 000 patientinitierade ärenden är Förnya recept, Kontakta mig och Beställ tid de tjänster som används mest. Verksamhetsinitierad kontakt med invånaren, till exempel inhämtande av blodsockervärden eller efterfrågan av medicinsk information som förberedelse för besök, ger möjlighet att standardisera och förenkla för både patient och medarbetare. Dessa kontakter utgör 5 - 10 procent av totala antalet ärenden, och det finns potential till utveckling vilket också är en del i det arbete vi påbörjat i verksamheterna under året och kommer att fortsätta med under 2022.

Nästan 30 procent av våra listade har kommunicerat att de i första hand vill ha information digitalt, och med det pågående arbetet med digitala kallelser hoppas vi kunna möjliggöra detta i primärvården 2022.

Vi arbetar med allt fler program på stöd-och behandlingsplattformen, främst inom området psykisk ohälsa, men också inom andra områden såsom diabetes typ 2. De under året cirka 1400 startade behandlingarna inom internet-KBT på vårdcentralerna är en dubbling jämfört med året innan. Då alla vårdcentraler från och med 2022 ska ha iKBT i sitt erbjudande är målet att behandlingarna ska öka ytterligare.

Pandemin har visat på behovet av att erbjuda patienterna digitala besök i grupp och ett pilotprojekt för att testa en sådan videoplattform har pågått under hösten. Videolösningen kommer att kunna erbjudas alla våra verksamheter under 2022.

Under 2022 kommer vi att arbeta vidare med det Ineragemensamma projekt som rör invånarens symtombedömning och hänvisning, där våra patienter ska kunna ta sin första kontakt med vården via en digital ingång på 1177.se, få svara på automatiserade frågor och kunna chatta med vårdpersonal.

Våra online-mottagningar, Ungdomsmottagningen (UM) Skåne online och Primärvården Skåne online, utgör ett komplement till våra fysiska mottagningar för ärenden som kan hanteras digitalt. På UM Skåne online, som har fortsatt höga besöksiffror på ca 3 900 videobesök per månad, görs flest besök till barnmorska för preventivmedelsfrågor och mensbesvär men också till kurator och sjuksköterska för psykisk hälsa respektive smittspårning. Primärvården Skåne online har under året haft drygt 13 000 besök och vanligaste sökorsakerna till sjuksköterska och läkare är hudutslag, luftvägsbesvär och urinvägsinfektion.

Primärvården Skånes utrullningsteam för SDV har under 2021 arbetat fram aktivitetslistor, detaljerad tidplan för kommunikation samt checklistor för stöd till verksamheterna i syfte att skapa en stabil struktur för att lyckas med införandet av det nya digitala systemet. Även om året har präglats av förseningar avseende SDV-projektet, så har detta förberedande arbete varit värdefullt och vi kan på ett enkelt sätt justera materialet så fort ny tidplan beslutats.

Palliativ vård och ASIH har inom området digitalisering gjort ett omtag och implementerat tjänsten Videobesök på nästan samtliga enheter i Skåne. Implementering av 1177 e-tjänster på de palliativa specialistmottagningarna är inplanerat med driftstart 1 februari 2022.

Vårdproduktion

Antalet listade inom vårdvalet uppgår per december till 775 445, vilket är en minskning med 7 137 jämfört med samma period föregående år. Inom hälsovalet uppgår marknadsandelen till 55,5 procent vilket är en minskning med 1,0 procentenheter jämfört med 2020. Område Östra Skåne och Mellersta Skåne ökar antalet listade medan övriga områden minskar.

Antalet inskrivna barn på BHV har i genomsnitt uppgått till 57 592 vilket är en minskning med 2 026 jämfört med föregående år. Marknadsandelen för BHV uppgår till 56,1 procent (-1,7 procentenheter).

I Mödrahälsovården har antalet inskrivna i genomsnitt varit 6 855 under 2021 vilket är 300 färre än genomsnittet föregående år. Marknadsandelen för Mödrahälsovården är 41,9 procent (-1,6 procentenheter).

Öppenvårdsproduktionen inom den ackrediterade verksamheten ökar kraftigt avseende fysiska besök och är helt kopplat till vaccinationer mot Covid-19. Kvalificerade distanskontakter (kvalificerade telefonkontakter KT och videokontakter VK) fortsätter att öka. Detta är en effekt av Covid-19 som innebär ett ändrat arbetssätt där de fysiska kontakterna minskat (exklusive vaccinationer) och digitala kontakter ökat.

Ackrediterad verksamhet	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2020	Period jan-dec 2021	Avvikelse antal 21-19	Avvikelse % 21/19	Avvikelse antal 21-20	Avvikelse % 21/20
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter (KT & VK)	1 916 015	2 132 925	2 168 496	252 481	13%	35 571	2%
Besök	2 726 627	2 247 064	2 771 843	45 216	2%	524 779	23%
varav läkarbesök	942 923	780 248	884 262	-58 661	-6%	104 014	13%
varav övriga vårdgivare	1 783 704	1 466 816	1 887 581	103 877	6%	420 765	29%
därav vaccinationer	107 399	110 751	676 123	568 724	530%	565 372	510%
Unika individer	725 821	723 693	792 412	66 591	9%	68 719	9%

För Mödrahälsovården minskar både antalet läkarbesök (ca 550) och besök annan vårdgivare (ca 12 300). Hässleholm och Ängelholm är de två områden där antalet besök har ökat medan övriga områden har en minskad produktion. Den minskade produktionen är kopplat till färre antal inskrivna mödrar och Covid-19.

För barnhälsovården minskar antalet läkarbesök (ca 1 360) och besök annan vårdgivare minskar med (ca 12 400) medan de kvalificerade distanskontakterna ökar något (ca 1 200). Tendensen är densamma inom alla fyra områden och är till viss del kopplat till minskningen av antalet inskrivna barn men framför allt till Covid-19.

Inom hälsovalet ökar de fysiska besöken (ca 512 600). Även de kvalificerade distanskontakterna ökar (ca 49 800). Ökningen av de fysiska besöken är helt kopplat till Covid-19 vaccinationer.

Antalet unika individer som haft kontakt med den ackrediterade verksamheten har ökat med ca 66 600 individer.

Anslagsfinansierad verksamhet	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2020	Period jan-dec 2021	Avvikelse antal 21-19	Avvikelse % 21/19	Avvikelse antal 21-20	Avvikelse % 21/20
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter (KT & VK)	20 541	44 393	57 713	37 172	181%	13 320	23%
Besök	88 039	57 758	45 535	-42 504	-48%	-12 223	-27%
varav läkarbesök	6 840	5 225	4 152	-2 688	-39%	-1 073	-26%
varav övriga vårdgivare	81 199	52 543	41 383	-39 816	-49%	-11 160	-27%
därav vaccinationer	0	0	0	0		0	
Unika individer	38 115	33 370	30 602	-7 513	-20%	-2 768	-9%

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

UM har ökat de digitala kontakterna med drygt 13 800. Barnmottagningen ligger på samma nivå som 2020 medan MBHV-psykologerna har haft ca 460 färre digitala kontakter.

Antalet utförda fysiska besök hos Ungdomsmottagningarna har minskat jämfört med föregående år och uppgår till ca 33 900 vilket är en minskning jämfört med föregående år med ca 10 700 besök. Även MBHV-psykologerna har haft färre fysiska besök (ca 1 100) än 2020. Även barnmottagningen i Eslöv har haft ca 400 färre fysiska besök 2021.

ASiH/Palliativ vård	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2020	Period jan-dec 2021	Avvikelse antal 21-19	Avvikelse % 21/19	Avvikelse antal 21-20	Avvikelse % 21/20
Sluten vård (antal)							
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	3 270	3 266	3 355	85	3%	89	3%
Vård dagar (periodiserade)	111 778	114 764	116 982	5 204	5%	2 218	2%
Unika individer	2 046	2 051	2 081	35	2%	30	1%
Öppen vård (antal)							
Besök	11 847	10 291	10 337	-1 510	-13%	46	0%
varav läkarbesök	2 507	2 177	2 107	-400	-16%	-70	-3%
varav övriga vårdgivare	9 340	8 114	8 230	-1 110	-12%	116	1%
därav vaccinationer	0	0	0	0		0	
Unika individer	3 179	3 151	2 980	-199	94%	-171	-5%
Total ASiH/palliativ vård							
Unika individer	3 832	3 831	3 680	-152	-4%	-151	-4%

Inom ASiH är antalet besök på samma nivå som föregående år samtidigt som antalet unika patienter minskat något. Antalet vård dagar har totalt sett ökat under året och uppgår till ca 117 000. Antal vård dagar ökat med 0,6 procent inom ASiH och inom den Palliativa vården med 10,8 procent.

Antalet unika patienter har minskat något jämfört med föregående år.

Medelvårdtiden för ASiH uppgår till 53,5 dagar (-1,8 dagar jämfört med 2020). För de palliativa enheterna är medelvårdtiden 10,8 dagar (-0,1 dag jämfört med 2020).

Primärvården Skånes forskning

Klinisk forskning

Forskning utgör ett prioriterat område inom Primärvården Skåne.

Centrum för primärvårdsforskning (CPF) står för majoriteten av den allmänmedicinska forskningen i Primärvården Skåne. Kärnverksamheten vid CPF är att beforska de medicinska och strukturella utmaningar som primärvården står inför idag. Det finns också andra allmänmedicinska forskningsprojekt som inte är direkt knutna till CPF. Dessutom pågår flera forskningsprojekt inom palliativ vård vid Palliativt utvecklingscentrum (PC).

CPF

Centrum för primärvårdsforskning (CPF) startade år 2008 och är ett samarbete mellan Region Skåne och Lunds universitet. Professor Kristina Sundquist är verksamhetschef och stöds av CPF:s styrelse som leder arbetet på ett strategiskt och övergripande plan. På CPF arbetar forskarna och medarbetarna för primärvårdens utveckling och var anställningen finns har mindre betydelse. Generellt kan man säga att både Region Skåne-anställda och universitetsanställda medarbetare arbetar mot primärvården och deras personal. På så sätt stödjer CPF kunskapsutvecklingen i primärvården genom handledning och utbildning samt i att utvärdera metoder och behandlingar i kliniska studier för att främja folkhälsan. Här spelar AVC-koordinatorerna en viktig roll genom individuell- och grupphandledning, undervisning och rådgivning. CPF har ett uppdrag från sin styrelse att bedriva banbrytande primärvårdsforskning, med yttersta mål att förbättra primärvården och främja folkhälsan. Här finns olika internationella samarbeten, exempelvis med universiteten i Stanford och Virginia, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, German Cancer Research Center och universiteten i Shimane och Kyoto, Japan. På senare tid har även samarbeten etablerats med de högt rankade kinesiska universiteten Fudan University och Shanghai Jiaotong University.

Utöver aktiviteterna som nämns ovan så har CPF sedan 2011 arrangerat en 8-dagarskurs i medicinsk vetenskap för ST-läkare (alla specialiteter). 2021 arrangerades 5 sådana kurser med ca 25 deltagare per kurs.

PC

Palliativt utvecklingscentrums styrka är att vi tillhör både akademi och klinik med ambition att bedriva högkvalitativ klinisk forskning.

Våra forskningsprojekt spänner över flera förvaltningar men även med andra vårdaktörer i Sverige och internationellt. Vi samarbetar med institutionerna IKVL, hälsovetenskap och samhällsvetenskap på Lunds universitet.

Forskningsprojekt som CPF:s forskare varit involverade i 2021 (* = projekt som omfattar eller under året har lett till implementering av interventionen i verksamheten):

- Vetenskaplig utvärdering av "Hälsosamtal för 40-åringar i Skåne": ny kohort och biobank (samarbete med Enheten för kunskapsstyrning och FoU)
Hjärtsvikt i Södra Sverige (HISS): interventionsstudie och biobank (samarbete med Region Skåne och läkemedelsföretag)
- Mindfulness i skolor: interventionsstudie
Effekten av mindfulness på fysisk aktivitet: randomiserad, kontrollerad interventionsstudie
- Kultur på recept: klinisk interventionsstudie
- Cancerpatienter i primärvård: intervjustudie (samarbete med RCC Syd)
- Återhämtning på arbetet: interventionsstudie bland primärvårdspersonal

- PUSHME, sms-studie gällande hypertoni
- Vetenskaplig utvärdering av PV Skåne Online
- Studie av läkemedelsgenomgångar i öppenvård
- Studie kring vårdpersonals kunskap om läkemedelsrelaterade problem i äldrevården
- Genetiska studier av venös tromboembolism
- Kardiovaskulära epidemiologiska studier
- Cancerepidemiologiska studier av betydelse för primärvården.
- Attityder till personer med drogberoende bland primärvårdspersonal
- Screening för bröst och cervixcancer hos kvinnor med drogberoende.
- Health literacy och stigma i sjukvården hos patienter i LARO.
- Vårdanvändning för somatisk ohälsa hos LARO-patienter
- Naloxonprojektet Region Skåne
- Bakteriekolonisation hos personer som injicerar droger.
- Undersökning av primärvårdsläkarnas inställning till e-hälsa.
- Hälsosamtal för patienter med psykisk ohälsa (HEAD-MIP studie).
- MEDIM-studien (the impact of Migration and Ethnicity for Diabetes In Malmö).
- Långtidsuppföljning av diabetespatienter som registrerades i SDR angående insjuknande i hjärtinfarkt och stroke jämfört med normalbefolkningen (Samarbete med Göteborgs universitet, FoU Närhälsan, Skaraborg och Kristina Bengtsson Boström).
- SMARTTEST, Läkemedelsstudie. Jämförelse mellan Metformin och SGLT2 hämmaren Forxiga som förstahandsbehandling vid Typ 2 DM.
- RhinoChill pilotstudie – Utvärdering av behandling med kylning av nässlemhinnan vid migränanfall. (samarbete med medicintekniskt företag).
- Tvärprofessionella läkemedelsgenomgång i ordinärt boende – utvärdering av utfall och kartläggning av ny målgrupp.
- Läkemedelsrelaterade problem hos patienter som behandlas av olika vårdinstanser – identifiering, informationsöverföring och åtgärd.
- Punktprevalensmätning avseende aktuella läkemedelslistor. Påverkas mängden läkemedelsfel av övergång till regionalt gemensamt journalsystem?
- Systematisk review avseende lämpligt screeninginstrument för depression och ångest för äldre individer som söker akut med yrsel (samarbete med Akutkliniken och Institutionen för vård och hälsa).
- Preventivt levnadsvanearbete och uppföljning i primärvården av patienter med tidigare graviditetsdiabetes.
- Kunskap om läkemedelsrelaterade problem hos icke-legitimerad omvårdspersonal på SÄBO.
- Lifestyle intervention for abdominal obesity – the Grain and Exercise Trial (GET).
- A healthy diet with and without cereal grains and dairy products in patients with type 2 diabetes: a randomized cross-over trial - Alimentation and Diabetes in Lanzarote – ADILAN.
- Screening för förmaksflimmer i primärvården.
- Långvarig smärta bland äldre personer. Just nu pågår analyser för att studera användning av smärtlindringsmetod samt dess effekt.
- Digitala anamnesverktyg och artificiell intelligens i primärvård.
- Återinläggning inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre - en retrospektiv studie med kartläggning av riskfaktorer.
- Primary care physician knowledge and attitudes about obesity and its management: A Swedish survey study.
- Barnhälsovård/barnsjukvård, identifiering av neurofysiologiska funktionshinder hos barn *Utbildningsklimat i distriktsköterskeutbildningen, en långtidsuppföljning före och efter curriculum förändringar.
- Handledning av läkarstudenter i primärvården, en enkätstudie om uppfattningar och intentioner hos handledare och vårdcentralschefer.

- UCEEM cross-cultural study. Studien syftar att studera kulturella skillnader i uppfattningar av lärandemiljö. I denna studie är det data från Portugal, Indonesien och Sverige.

Forskningsprojekt som PC:s forskare varit involverade i 2021

- Communication about serious illness – from the view of patients, caregivers, families and medical journals, Mattias Tranberg
- Symptoms, problems and care needs among patients with oesophageal – and gastric cancer, Karin Dalhammar
- Losing a parent to cancer as a teenager- Family cohesion, grief, long-term health and wellbeing and Nationell vårdplan Palliativ vård, NVP, Dröfn Birgisdottir
- Tidig integrerad palliativ vård för personer med obotlig sjukdom i matstrupen eller magsäcken, Sofia Kårmark
- Att utveckla ett omhändertagande samhälle för patienter med allvarlig sjukdom och deras närstående, Perspektiv från Österlen, Jamie Woodworth
- EU-projekt iLive (Live well Die well), Ökad djupgående förståelse för oro, förväntningar och önskemål för att kunna förbättra den palliativa vården.
- Co-Live, separate study about the impact of the Covid-19 palliative care in the current clinical study, as an additional project that will complement the existing ones.
- Allanstudien, tillsammans med onkologiska kliniken SUS, Gastrointestinal cancer – quality of life and survival after palliative chemotherapy, Eva Bruun
- Barn och ungdomar med andningsstöd i hemmet, Berit Lindahl
- Resultat från forskning och utvecklingsarbeten har bland annat resulterat i att Ipos och NVP har implementerats i Skåne och i Sverige, både inom kommunal som regional hälso- och sjukvård.

Antal professorer/docenter/disputerade/masters (akademiska vårdutbildningar), systematisk registrering av löneändringsorsak

CPF har sedan tidigare tio professorer, varav två seniora, tre universitetslektorer i cancerrpidemiologi, ett viktigt forskningsområde i primärvården. Här finns även en universitetslektor i allmänmedicinsk experimentell forskning som koordinerar det experimentella arbetet med nytta för primärvårdens kliniska forskning. Vi har även sedan tidigare tio docenter och under 2021 utnämndes ytterligare två. Utöver det har vi haft flera disputerade postdocs från Kina som är egenfinansierade.

PC: 1 professor palliativ omvårdnad, 1 professor emeritus palliativ omvårdnad, 1 senior professor palliativ medicin, 3 docenter varav 1 är affilierad men vars doktorand är på PC, 1 masterutbildad sjuksköterska.

Antal disputationer under året

CPF: Vi hade fem disputationer under 2021, varav en distriktssköterska, en folkhälsovetare och tre läkare.

PC: Inga

Uttagen forskningstid enligt plan

CPF: Forskningstid är i stort sett uttagen enligt planering, men enstaka avsteg hos kliniskt verksam personal har gjorts pga pandemin.

PC: Inte aktuellt

Antal undertecknade uppdragsavtal

CPF: 1

PC: 1

Totalt antal registrerade forskningsprojekt med budget för ALF, regionalt forskningsstöd och externa anslag samt utdelning ur stiftelser och donationer med omslutning

CPF: 9 (5 ALF, 4 övriga)

PC: 5

Övriga Primärvården Skåne: 1 ALF, 3 Yngre ALF, 6 regionalt forskningsstöd, 1 anslag Socialstyrelsen, samt interna FoU-medel

Antal projektansvar

CPF: 9

PC: 5

Regelbunden handledning för ST-läkare

CPF: Akademiska vårdcentrals (AVC)-koordinatorerna erbjuder vetenskaplig handledning i grupp och individuellt. Under 2021 arrangerade AVC-koordinatorerna 30 grupphandledningar och handledde 38 ST-projekt individuellt.

PC: Handledning av 4 vetenskapliga ST-projekt.

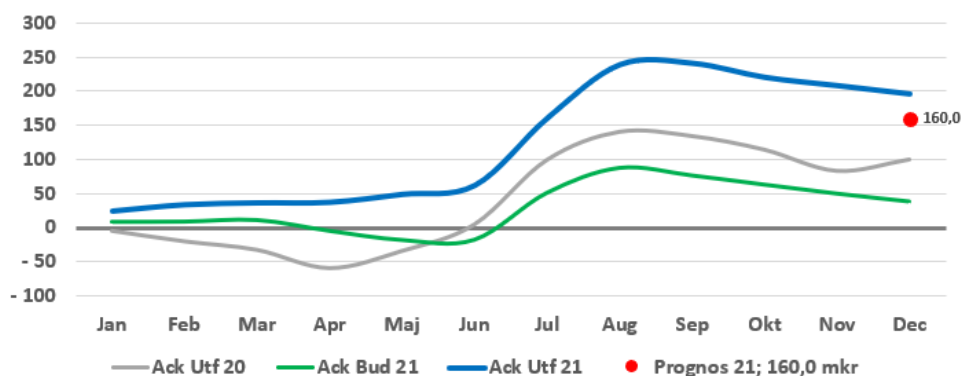
Utöver detta sker regelbunden handledning av ST-läkare i klinisk verksamhet vid hälsovalsenheterna och Palliativ vård/ ASIH.

Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

Resultat (inklusive prognos)

Förvaltningen redovisar ett resultat för år 2021 som uppgår till 196 Mkr. Resultatet är kraftigt förbättrat mot föregående år och avviker positivt mot budget med 159 Mkr. Nedan visas resultatutvecklingen för året.



Resultatet påverkas starkt av den vaccinationsinsats som genomförts under året där förvaltningen erhållit 115 Mkr i ersättning. Förvaltningen har också erhållit knappt 9 Mkr i statlig sjuklönekompen- sation. Dessa ersättningar bidrar främst till den positiva budgetavvikelse som finns på intäktssidan. De minskade patientavgifterna kompenseras av lägre avdrag från HSN varför det inte påverkar resul- tatet. Det som oroar på intäktssidan är att vi tappar marknadsandelar inom Hälsovalen i form av färre listade/inskrivna.

Att resultatet så kraftigt avviker mot den prognos som lämnades efter oktober beror helt på ersätt- ningen vi erhållit för vaccinationerna de sista månaderna och som vi inte räknade med i prognosen. Det syns också tydligt i tabellen nedan.

Kostnaderna ligger 50 Mkr under budgeterad nivå och kostnadsökningen uppgår till 2,2 procent. Av- vikelsen beror främst på betydligt lägre kostnader för läkemedel än beräknat. För året beräknades att en högre utveckling skulle ske vilket även hanterades i läkemedelsersättningen i Hälsovalet. Skillna- den i utveckling bidrar just nu till ett betydande läkemedelsnetto.

Resultat, Mkr	Utfall 2020	Utfall 2021	Budget 2021	Budget avv	Prognos 2021	Prognos avv
Regionbidrag	613,7	673,3	673,3	0,0	673,3	0,0
Patientavgifter	123,5	124,6	142,0	-17,4	124,0	0,6
Försäljning av verksamhet, var	4 107,2	4 309,8	4 211,0	98,8	4 274,0	35,8
Övriga intäkter och bidrag ink	164,2	105,8	78,6	27,2	96,8	9,0
Verksamhetens intäkter	5 008,7	5 213,4	5 104,9	108,5	5 168,1	45,3
Personalkostnader	-2 894,5	-3 035,7	-3 052,6	16,8	-3 038,6	2,9
Kostnader för inhyrd personal	-169,6	-150,1	-156,2	6,1	-151,5	1,4
Köp av verksamhet, material oc	-485,9	-428,6	-418,8	-9,8	-423,2	-5,4
Läkemedel	-736,1	-738,9	-790,6	51,7	-736,6	-2,3
Övriga kostnader och bidrag	-610,9	-651,4	-636,8	-14,7	-645,7	-5,8
Verksamhetens kostnader	-4 896,9	-5 004,8	-5 054,9	50,2	-4 995,6	-9,2
Kapitalkostnad	-10,9	-12,2	-12,5	0,3	-12,5	0,3
Resultat	100,9	196,4	37,5	158,9	160,0	36,4

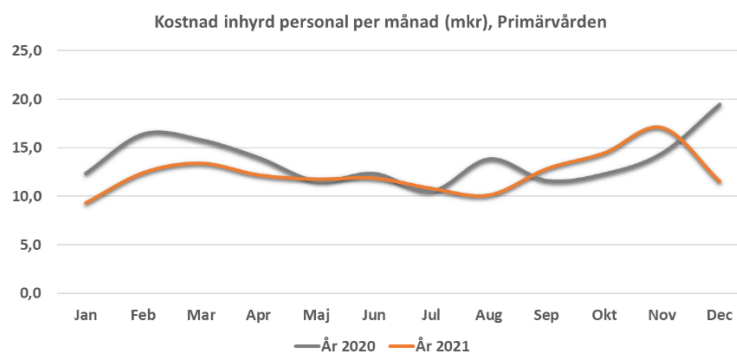
Uppdelat så är den positiva budgetavvikelsen ungefär 40 Mkr för den anslagsfinansierade delen där Palliativ vård och ASiH står för 22 Mkr och Ungdomsmottagning för 9 Mkr. För Hälsovalsverksamheterna redovisas ett överskott mot budget med 116 Mkr för Vårdcentralerna, 12 Mkr för Barnhälsovården medan Mödrahälsovården redovisar ett underskott med 9 Mkr.

För Vårdcentralerna uppvisas ett rejält överskott som kan kopplas till ovan nämnda vaccinationer och läkemedelsnetto. Detta innebär att huvuddelen av våra vårdcentraler uppvisar en positiv budgetavvikelse. Trots detta finns några som brottas med vikande ekonomi. Störst andel av dessa kan kopplas till vårt Sydvästra område där vi just nu har stor konkurrens med flertalet öppnade privata vårdgivare och en vikande listning. Under år 2021 har vi tappat ca 8 100 listade i Sydväst. Vår sammantagna marknadsandel inom Hälsovalet har minskat från 56,5 procent till 55,5 procent. Även inom Mödrahälsovården tappar vi marknadsandelar samtidigt som antalet inskrivna totalt sett minskar i Skåne. Detta medför betydande intäktsminskning för verksamheten som ställer krav på anpassning framöver.

Personalkostnad och kostnad för inhyrd personal

Den totala personalkostnadsökningen uppgår till 4,4 procent för perioden. Kostnaderna för den egna personalen är lägre än budgeterat, dels för att vi inte har lyckats anställa de medarbetare som vi beräknat, dels genom att arbetsgivaravgiften varit lägre än budget. Samtidigt har vi tvingats anpassa kostnaderna inom vissa verksamheter kopplat till den minskade listningen. Nuvarande ekonomiska överskott kan endast användas för kortare satsningar då intäkterna framöver kommer att påverkas nedåt.

Fortsatt råder svårigheter att anställa läkare och sjuksköterskor varför inhyrningen fortsatt utgöra en väsentlig kostnad. Kostnaderna är betydligt lägre än föregående år (-10 %) och även lägre än budgeterat. Fortsatt finns en risk att behoven och kostnaden ökar när de fysiska besöken är åter i full skala. Utvecklingen kan ses i diagrammet nedan. Utfallen i december är delvis kopplad till viss periodiseringseffekt vid uppbokningar av eftersläpande fakturor.



Sammantaget är personalkostnaderna lägre än budget vilket är nödvändigt. Detta speglar utvecklingen som kan kopplas till Hälsovalen där kostnaderna måste relateras till intäkterna. Detta innebär att vi fortsatt måste ha stort fokus på denna utveckling.

Övriga kostnader

Den största avvikelsen mot budget kan kopplas till läkemedel som nämnts ovan. Kostnaderna är i nivå med föregående år medan de simuleringar som gjordes inom Regionen och som låg till grund för ersättningen pekade på ökning kring 8 procent. Detta bidrar just nu till ett rejält positivt överskott som dock inte kommer att fortsätta under kommande år.

Andra stora kostnader avser laboratorie analyser och röntgen. Båda ligger i nivå med budget men kostnaderna för röntgen är betydligt lägre i år. Detta med anledning av det införda "flatrate" priset som gör att den totala kostnaden sjunkit markant.

Andra betydande kostnadsökningar utgörs av hyror som ökat med 12 Mkr (5 %) och våra IT/Telefoni kostnader som ökat med 23 Mkr (16 %). Några kostnadsposter påverkas också mer av pandemin än andra och en sådan är kostnaderna för skyddsmaterial (handskar, munskydd, visir mm) som har ökat med ca 10 Mkr.

Totalt sett är kostnadsbilden för övriga kostnader lägre än budget.

Ekonomiska effekter på grund av Covid-19

Som nämnts ovan har vår ekonomi påverkats i positiv riktning med anledning av den vaccinationsinsats som Primärvården genomfört. I det aktuella resultatet för perioden har ersättning motsvarande 115 mkr erhållits för vaccinationerna. Hur mycket insatsen att vaccinera har kostat är svårt att beräkna. Extra insatser har genomförts som exempelvis vaccinationer på kvällar/helger, timanställda har varit inne och vaccinerat men vaccinationer har även genomförts dagtid under normal arbetstid med befintlig personal. Tiden som lagts har självklart påverkat övrig vård som inte kunnat utföras i normal utsträckning.

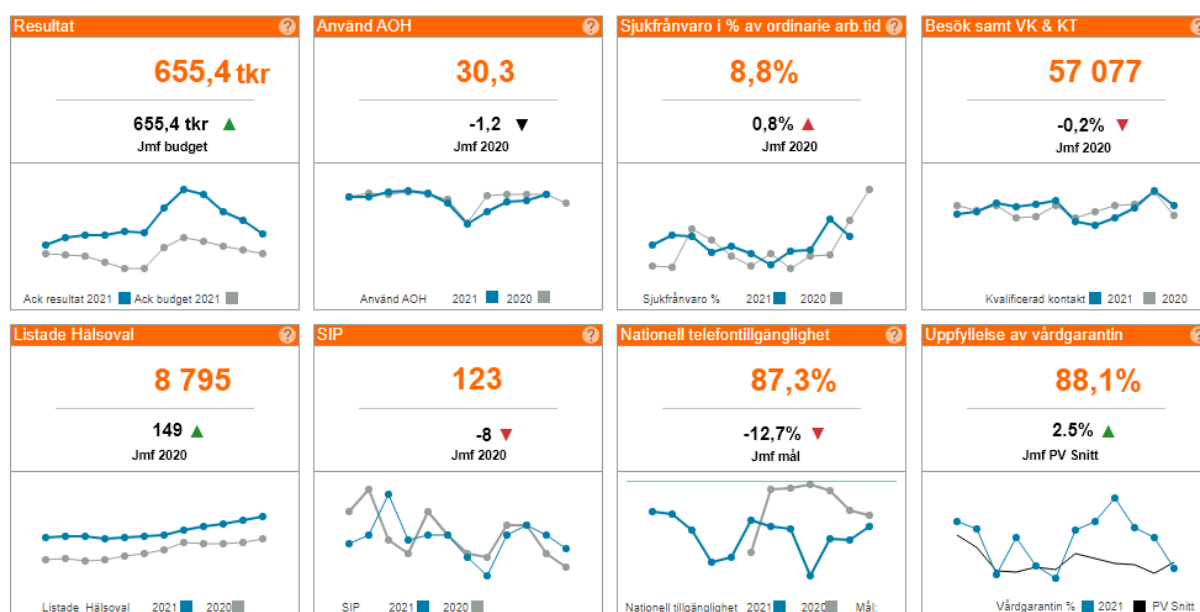
Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Förvaltningen redovisar ett positivt resultat. Trots det måste vi fortsatt jobba med de verksamheter som uppvisar en negativ utveckling, oavsett av vad. Ett generellt problem för förvaltningen att försöka ändra är den vikande listningen och därigenom försämrade marknadsandelar. Där det ekonomiska problemet är tydligast, kopplat till utfallet 2021, är inom Mödrahälsovården som uppvisar ett negativt ekonomiskt resultat. Här behöver vi se över vår verksamhet utifrån den vikande listningen och den minskade marknadsandelen.

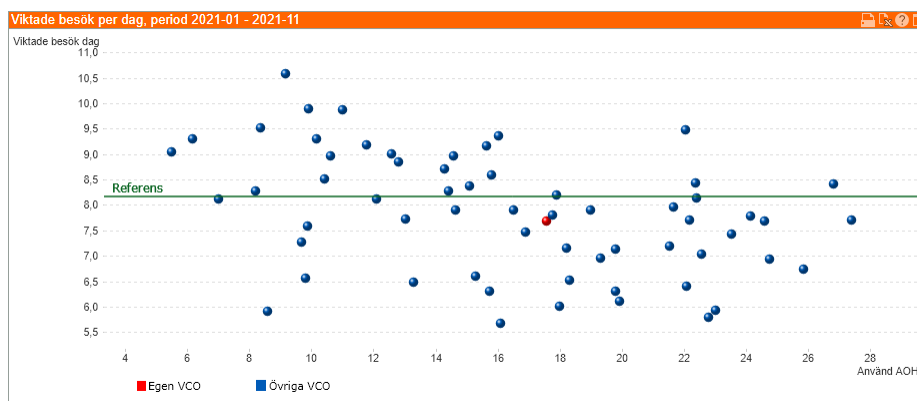
Vi behöver få ökat fokus på bland annat tillgängligheten så att våra patienter inte väljer andra vårdgivare. Genom detta kan vi skapa förutsättningar för en utveckling med framtida stark ekonomi.

Nyckeltal

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



I beslutsstödet finns även en benchmark möjlighet 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 mig i förhållande till övriga. Då våra verksamheter är snarlika, exempelvis 83 vårdcentraler, är dessa jämförelser fullt möjliga att göra.

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Planerade projekt i budget för 2021 - 2023

- **VC Husensjö** - Lokalsök pågår.
- **VC Lomma** – Lomma kommun har fått i uppdrag av Länsstyrelsen att genomföra ett klimatarbete, vilket innefattar den detaljplan där tilltänkt ny VC skulle byggas. Arbetet förväntas vara klart 24/25 och ev. ny VC klar 27/28.
- **VC Vänhem** - avsiktsförklaring skriven med extern fastighetsägare, ombyggnation påbörjas första halvåret 2022.
- **Familjecentral** - projektering pågår för upphandling av entreprenad.
- **VC/Familjecentral Bunkeflo** – Går ut på gemensam upphandling Q3
- **VC/Filial Brunnshög Lund** – Underlag klara, upphandling är planerad till början av 2022.
- **ASiH/PALL Trelleborg** – ombyggnation av lokalerna på lasarettet i Trelleborg pågår. Byggnation klar sommar 2022, inflyttningen Q3 2022.
- **FC Sjöbo** – byggnation pågår, inflyttning Q2.
- **VC Staffanstorp** – Dialog förs med kommunen om fastighetsbildning.
- **VC Ystad** –lokalsök pågår.

Färdigställda byggprojekt 2021

- **VC Bokskogen** – Klar/inflyttad 15/3–21
- **VC Anderslöv** – Inflyttad 13/12–21
- **VC Södra Sandby** – Inflyttad maj-21
- **Familjecentral Norra Fälåden** – Inflyttad 29/3–21

Pågående planering av projekt inom primärvården

- **VC Östermalm** – flytt/ombyggnation av fysioterapiverksamheten 2022.
- **ASiH Ängelholm** – lokalsök pågår.
- **Filial Mariapark** – underlag i slutfas, nästa skede lokalsök.
- **VC Drottninghög** – utöka lokaler, ombyggnad Q1 2022, innefattar även BMM.

Utrustningsinvesteringar

Förvaltningen har genomfört en inventering av brand och säkerhet i alla verksamheter, vilket har fört med sig planerade åtgärder i över 30 fall. Dessa kostnader belastar lokalpott, liksom haverier, åldersutbyte och haverier av medicinteknisk utrustning. Sammantaget beviljande av äskanden uppgår under året till ca 19,7 Mkr (varav brand- och säkerhet 8,7 Mkr). Byggpotten har använts till renoveringar och utfallet är ca 3,9 Mkr under perioden.

Miljöredovisning

Miljöårsredovisning 2021 för Primärvården Skåne

En samlade bedömning av Primärvården Skånes miljöresultat efter tre år som en gemensam förvaltning, är att förbättringar har gjorts inom miljöområdet och det interna miljöarbetet i förvaltningen har fått en tydlig struktur. Miljöresultaten är dock fortsatt påverkade av effekterna från pandemin. Materialförbrukningen har ökat dels med anledning av vaccination, dels för användning av skyddsutrustning. Restriktioner för resor och möten har gjort att tjänsteresor, både i och utanför Skåne har minskat.

Hållbar resursanvändning – materialförbrukning

Redovisningen av materialförbrukning saknar uppgifter om vad och hur mycket som eventuellt levererats från Region Skåne lager (beredskapslagret), detta gäller främst ett fåtal artiklar för skyddsutrustning. Vårdproduktionen har ökat med 13 procent, där uppdraget med vaccinering står för i princip all ökning. Utan vaccinationsuppdraget är ökningen knappt 2 procent. Förbrukningen av engångsmaterial som används i samband med vaccinering och skyddsutrustning har ökat och totalt sett har förbrukningen av engångsmaterial ökat med tre procent jämfört med 2020.

Primärvården Skåne har arbetat med *Plastjakten* som gett positiva resultat för exempelvis plastmuggar och medicinbägare, där förbrukningen har minskat till förmån för pappers- och/eller flergångsalternativ. Antalet medicinbägare *Eco* som är tillverkade av bioplast, har ökat från 630 till 15 000.

Förbrukning av utvalda engångsprodukter* exkl. ev. material från Region Skåne lager

Produktgrupp	Antal produkter 2020	Antal produkter 2021	Förändring %
Total materialförbrukning	55 miljoner	57 miljoner	↑ +3
Plastmuggar	581 000	387 000	↓ -33
Medicinbägare, plast	86 000	66 000	↓ -23
Pappersmuggar	132 000	185 000	↑ +40
Britspapper	3 900	3 300	↓ -15
Kopieringspapper	10 miljoner	8,6 miljoner	↓ -15
Sopsäckar	567 000	550 000	↓ -3
Skoskydd	95 000	150 000	↑ +57
Sårförband	581 000	587 000	↑ +1
30 liters avfallspåsar	699 000	802 000	↑ +15

Fossilbränslefri verksamhet – tjänsteresor

Under pandemin har restriktioner för resor och möten påverkat våra resvanor positivt och antalet tjänsteresor har minskat kraftigt när möten och besök genomförts digitalt. Målet att 75 procent av Stockholmsresorna ska ske med tåg är uppfyllt under 2021. Under året gjordes endast 50 enkelresor till eller från Stockholm, av dessa var 80 procent med tåg. En jämförelse med 2019 var motsvarande enkelresor 817 var av 66 procent var med tåg.

Nedan en jämförelse av tjänsteresor med privat bil över en treårsperiod. Förutom miljövinst är det också en kostnads- och tidsbesparing med digitala möten.

Tjänsteresor med privat bil*	2019	2020	2021
Kostnad, miljoner kronor	2,3	1,3	0,9
Körsträcka, mil	70 000	39 000	27 000
Varv runt jorden	17,5	10	7
Förändring jmf föregående år	-2 procent	-45 procent	-30 procent

Hälsosam miljö – kemikalier och läkemedel

Primärvården Skåne hanterade under året 468-unika kemiska produkter vilket är en ökning med 21 produkter jämfört med föregående år. Några verksamheter har uppgett att dom med anledning av hög arbetsbelastning i samband med pandemin inte kunnat inventera sina kemiska produkter. Totalt har 87 procent av alla verksamheter inventerat och registrerat sina kemikalier i KLARA, fyra procent har påbörjat men inte avslutat arbetet.

Under 2021 har antibiotikaförskrivningen i öppenvården ökat med 6 recept till 244 per 1000 listade patienter jämfört med föregående period. Det nationella målet på 250 recept är dock uppnått.

Stark miljöprofil – utbildning

Under året publicerades sju månaders miljöbilder med syftet att sprida kunskap och öka medvetenheten om vår miljö- och klimatpåverkan. 80 procent av miljöombuden deltog på ett av åtta miljöombudsmöten och två utbildningstillfällen för nya miljöombud genomfördes med totalt 23 deltagare.

Under hösten arrangerades fyra workshops om plastjakten och arbetet med miljöuppföljning. I december genomfördes miljödagen, *En primärvård för hälsa och hållbarhet* med drygt 70 deltagare.

Under året infördes öppna frågestunder via Teams för erfarenhetsutbyte och frågor, responsen har varit positiv och totalt erbjöds fem frågestunder för miljöombuden.

*) Statistik för material och resor är hämtad från Qlikview 3 och 5 januari 2022.

Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet

Krisberedskap

Regionfullmäktige har i mandatperiodens regionala krishanteringsplan beslutat att Region Skånes verksamheter systematiskt ska arbeta med risk- och sårbarhetsarbete (SRSA). Av beslutet framgår även att upphandlande enheter utifrån beställarens krav ska framställa kontinuitetskrav på leverantörer för att åstadkomma leveranssäkerhet. Detta för att skydda och kontinuerligt kunna bedriva verksamhet, med särskilt fokus på samhällsviktig och skyddsvärd verksamhet (kontinuitetsplanering). Det systematiska SRSA-arbetet ska innefatta riskhantering, kontinuitetshantering, planarbete och erfarenhetsåterföring efter händelser.

- 1) Med utgångspunkt i uppdrag och mål har verksamheten kontinuerligt identifierat:
 - samhällsviktig verksamhet och annat som är skyddsvärt
 - kritiska aktiviteter som alltid måste fungera.
 - risker och hot mot samhällsviktig verksamhet och det som bedömts skyddsvärt.
 - kritiska beroenden (produkter och tjänster) för det som bedömts samhällsviktigt och skyddsvärt.

Primärvården Skåne har genomfört säkerhetsskyddsanalys under året och med den som utgångspunkt identifierat verksamheter med särskilt skyddsvärde. Verksamheterna är beroende av robust - IT leverans, även om reservrutiner finns i viss utsträckning. Verksamheterna är även beroenden av transporter och leverans av förbrukningsmaterial. Grundläggande har det upparbetade kommunikationssystemet varit, där kontinuitet av information till såväl privata, kommunala och egna verksamheter nås.

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

En samlad kontinuitetsplan för Primärvården Skåne finns inte upprättad. Däremot har förvaltningen en genomarbetad eskaleringsplan för att hantera situationer där enskilda verksamheter drabbas av brist på bl a personal eller lokala ström/tele avbrott. Alla verksamheter har en säkerhetspärm där det finns instruktioner för att hantera bl a bbrand, hot/våld situationer eller tillgång till vatten.

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

Under året har all tillgänglig personal fokuserat på att situationsanpassa åtgärder för att hantera den omfattande verksamheten som Covid-19 medfört. Det har därmed inte funnits utrymme att genomföra utbildning i krisberedskap.

Informationssäkerhet

För att uppnå såväl de kortsiktiga som långsiktiga målen för informationssäkerhet samt göra informationssäkerhet till en naturlig del i Primärvårdens verksamheter och processer krävs ökad kunskap och förståelse. Majoriteten av alla primärvårdsenheter har utsett en kontaktperson för informationssäkerhet som ska agera som informationssäkerhetssamordnarens förlängda arm i verksamheten.

På grund av pandemin har utbildningsinsatser även detta år inte kunnat ske i den omfattning som varit önskvärt. I ett försök att ändå driva informationssäkerhetsarbetet framåt har samtliga kontaktpersoner under året som gått fått inbjudningar till kortare digitala utbildningar som genomförts vid ett flertal tillfällen varje kvartal. De digitala utbildningarna har varit frivilliga och därför har vi inte nått ut till alla kontaktpersoner.

Ämnen som behandlats på de digitala utbildningarna är:

- Säkerhetsfunktioner i 1177 (spärr, försegling, låsning, blockering)
- Personuppgiftsincidenter

- Loggkontroller
- Skyddade personuppgifter

Extra omfattande utbildningsinsatser har skett i samband med införandet av Region Skånes nya rutin för hantering av patienter med skyddade personuppgifter. Samtliga ledningsgrupper inom de olika primärvårdsområdena har fått utbildning. Alla kontaktpersoner för informationssäkerhet har fått utbildningsinbjudan till sex separata tillfällen samt ett sjunde tillfälle för uppföljning.

Med undantag för utbildningsinsatser gällande skyddade personuppgifter har ingen representant från förvaltningsledningen deltagit vid resterande utbildningstillfällen. För att ett systematiskt informationssäkerhetsarbete ska kunna bedrivas och för att Primärvården ska kunna uppnå målen krävs det att även förvaltningsledningen prioriterar och ökar sin kompetens inom informationssäkerhetsområdet.

Under 2020 togs den digitala utbildningen "Säker informationshantering" fram av regionalt data-skydd i samarbete med regional informationssäkerhet. Utbildningen är obligatorisk för alla medarbetare i Region Skåne. Under 2021 har enkom 207 medarbetare genomfört utbildningen i Primärvården. Sedan utbildningen togs fram har sammanlagt 428 av Primärvårdens cirka 4300 medarbetare genomfört utbildningen. Detta tyder på att okunskapen är stor.

Loggkontroller skall genomföras varje månad och är en del av det systematiska uppföljningsarbetet. Enligt statistik från regional informationssäkerhet har en förbättring skett men loggkontroller genomförs fortfarande inte i den utsträckning som det skall i Primärvården. Praktisk utbildning i hur loggkontroller ska genomföras i PMO har skett vid fem olika tillfällen under 2021. Verksamheterna har dock skyldighet att genomföra loggkontroller i samtliga journalsystem. Manualer finns, men praktisk loggutbildning som visar *hur* loggkontroller ska genomföras saknas för de stora systemen Melior och Obstetrix. Det innebär att väldigt få primärvårdsenheter genomför loggkontroller i exempelvis Melior, trots att journalsystemet används. Primärvården Skåne lever därför inte upp till kraven på loggkontroller.

Genomgång av DSF-register har gjordes under sommaren 2021 för att bidra till det omfattande regionala inventeringsarbete som genomförts gällande tredjelandsöverföringar. Primärvården har rapporterat vidare de tredjelandsöverföringar som finns i förvaltningen och den regionala rapporten med ytterligare direktiv och åtgärder inväntas.

Som en del i det systematiska informationssäkerhetsarbetet ska riskanalyser genomföras. I Primärvården saknas förvaltningsspecifik process för riskanalysarbetet. Kunskapen om att förvaltningen själv ska kunna genomföra riskanalyser är låg. Således har de flesta riskanalyser som genomförts initierats av IT-förvaltningen. Primärvården har varit representerad vid genomförande av nedanstående riskanalyser:

- Microsoft Teams
- Videobesök 2.0 (avbruten)
- Visiba care videolösning
- Inera videotjänst
- Säker digital kommunikation (SDK) – POC
- Bifoga filer i 1177
- ST-forum
- Taligenkänning
- Ny rutin skyddade personuppgifter
- BHV-journaler, överlämning från Primärvården till Elevhälsan (PMO till Prorenata)
- Digitala kallelser till patienter med skyddade personuppgifter
- Teledermatoskopi

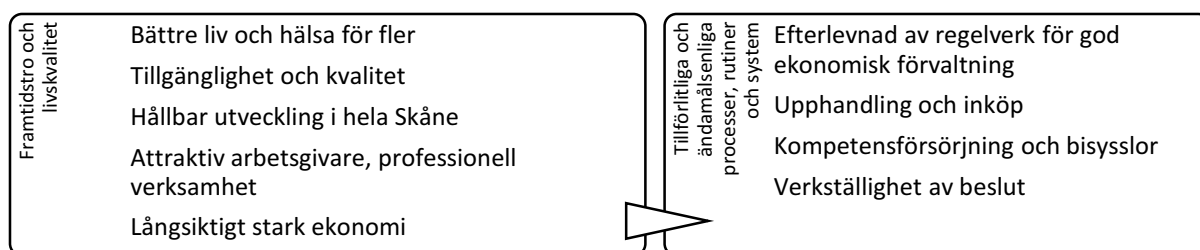
- E-tjänst för socialtjänstanmälan (pilot Helsingborg)

Under 2021 rapporterades totalt 89 personuppgiftincidenter inom Primärvården, varav det i 16 fall bedömdes föreligga hög risk för den registrerade och dessa rapporterades därför vidare till Integritetsskyddsmyndigheten.

Intern kontroll

En bra intern kontroll bidrar till att bygga och stödja trygghet och tillit, förtroende, förbättring, utveckling samt ordning och reda. Med intern kontroll avses de strukturer, system och processer som bidrar till tydlighet och ordning och som säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med beslutade mål, uppdrag och övriga styrdokument.

Intern kontroll pågår varje dag i vår medicinska verksamhet. Att bedöma en patients symtom utifrån beprövad evidens ingår i allmänläkarens profession oavsett om det står i planen eller ej. Likaså ingår det i ekonomiarbetet att göra dagliga kontroller utan att det för den skull står i någon plan. Det samma gäller följsamhet till övriga beslutade riktlinjer som ska stödja verksamheter att nå mål.



Uppföljning och rapportering intern kontroll 2021

Nämnden uppföljning av nämndens beslutade internkontrollplan 2021 återfinns som bilaga ”Internkontrollplan PvN 2021.

Sammanfattning av internkontrollplan - årsuppföljning

2021 Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll	P	ÄR
Primärvårdsnämnden REGION SKÅNE Bedömningarna på färgskalan kan ses som en ny riskbedömning av kontrollområdena med beaktande av det interna kontrollarbete som har skett under året. Avvikelse i termer av diskrepans mot antingen övergripande mål (verksamhetsmässiga kontrollområden) eller ändamålsenlig hantering (rutinorienterade kontrollområden) illustreras av de olika färgerna.	För rapportering i enlighet med RIS uppsiktsplikt ska en samlad riskbedömning göras för det obligatoriska kontrollområdet Uppgift saknas 13-16: Direkt åtgärd krävs - minimera 9-12: Reducera riskerna - åtgärda 4-8: Håll under uppsikt - uppmärksamma 1-3: Inget agerande krävs - acceptera	Uppgift saknas Större avvikelse Avvikelse Mindre avvikelse Obetydlig avvikelse
Bättre liv och hälsa för fler Tillgänglighet och kvalitet Hållbar utveckling i Skåne Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet Långsiktigt stark ekonomi		
1) Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning 2) Upphandling och inköp 3) Kompetensförsörjning och bisysslor 4) Verkställighet beslut		