

# **Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse**

januari – augusti 2022

# Innehållsförteckning

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| Inledning.....                                                                 | 3  |
| Nämndens ansvarsområde.....                                                    | 3  |
| Uppföljning av mål och God vård.....                                           | 3  |
| Året som gått – viktiga händelser.....                                         | 5  |
| Del 1. Uppföljning av den övergripande utvecklingen inom hälso- och sjukvården | 6  |
| Framtidens hälsosystem och vårdens omställning .....                           | 6  |
| Bättre liv och hälsa för fler.....                                             | 7  |
| Tillgänglighet och kvalitet .....                                              | 8  |
| Vårdproduktion .....                                                           | 17 |
| Hållbar utveckling i hela Skåne .....                                          | 19 |
| Delårsuppföljning av hälso- och sjukvårdens uppdrag 2022 .....                 | 21 |
| Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet.....                          | 21 |
| Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan .....       | 22 |
| Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2022 .....                     | 22 |
| Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare .....         | 27 |
| Krisberedskap.....                                                             | 28 |
| Långsiktigt stark ekonomi.....                                                 | 29 |
| Intern kontroll .....                                                          | 35 |
| Bilagor                                                                        |    |
| - Översiktlig uppföljning av uppdrag 2022                                      |    |
| - Kvalitetsindikatorer                                                         |    |
| - Ekonomibilaga                                                                |    |
| - Intern kontroll                                                              |    |

# Inledning

## Nämndens ansvarsområde

Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) ansvarsområde utgår från Region Skånes reglemente<sup>1</sup> och innefattar bland annat ansvar för den övergripande utvecklingen av de vårdpolitiska frågorna i Region Skåne. Nämnden har ett samordnande ansvar och gör bedömning av det samlade behovet av hälso- och sjukvård och tandvård i Skåne ur ett befolkningsperspektiv. Vidare ansvarar nämnden för forskning inom sitt ansvarsområde samt arbetar med medborgarkontakter genom olika former av medborgardialog.

Nämnden beslutar om fördelning av medel för särskilda insatser inom hälso- och sjukvården som anslagits till nämnden enligt regionfullmäktiges beslut. Den beslutar även om regionövergripande frågor såsom förändrade uppdrag inklusive finansiella justeringar till sjukhusstyrelser och sjukvårdsnämnder under året, vilket även omfattar nya eller utökade uppdrag som syftar till att förbättra tillgängligheten. Vidare har nämnden i uppgift att lämna förslag till hälso- och sjukvårdsbudget, inkluderat uppdrag, prioriterade områden samt mål för hälso- och sjukvården, inför beslut i fullmäktige.

Ansvarsområdet innefattar även upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om offentlig upphandling (LOU), förfrågningsunderlag och avtal samt överenskommelser kopplade till lagen om valfrihetssystem (LOV)<sup>2</sup>, etableringar i enlighet med lag om läkarvårdsersättningar respektive fysioterapi (LOL/LOF) samt idéburen samverkan genom bland annat idéburet offentligt partnerskap (IOP). Vidare ansvarar nämnden för att tandvård för barn och ungdomar till och med 23 år, av uppsökande och nödvändig tandvård för äldre, funktionshindrade och sjuka samt av tandvård som led i sjukdomsbehandling tillgodoses. Nämnden bereder även ärenden om avgifter och taxor inom hälso- och sjukvården exklusive ärenden om egenavgifter för hjälpmedel samt lämnar organisationsbidrag inom sitt ansvarsområde.

I samverkan med sjukhusstyrelser, primärvårdsnämnd samt psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnd har HSN ett särskilt ansvar för utveckling av hälso- och sjukvården i samarbete med Skånes Kommuner.

Regionstyrelsen ansvarar för såväl ledningen av regionens egna hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, som övergripande frågor om forskning och utveckling i Region Skåne. Sjukhusstyrelser och sjukvårdsnämnder har driftsledningsansvar för sina respektive ansvarsområden. HSN har således inte något personalansvar eller ansvar för regionens vårdproduktion.

## Uppföljning av mål och God vård

Nämnden följer utvecklingen inom sitt ansvarsområde såväl avseende verksamhet som bedrivs enligt LOU, LOV, LOL/LOF samt IOP som ansvar för den övergripande utvecklingen av de vårdpolitiska frågorna i Region Skåne samt för bedömning av det samlade behovet av hälso- och sjukvård och tandvård ur ett befolkningsperspektiv.

HSNs verksamhetsberättelse bygger på [Region Skånes Verksamhetsplan och budget 2022-2024](#), [Regional uppföljningsplan 2022](#) samt [HSNs Verksamhetsplan med internbudget och uppföljningsplan](#). I dessa styrande dokument anges mål och inriktning samt prioriterade områden som bland annat följs med indikatorer. I Region Skånes [Indikatorbibliotek](#) (IB) finns indikatorer med angivna målnivåer.

---

<sup>1</sup> [Reglemente för regionstyrelse och nämnder i Region Skåne](#)

<sup>2</sup> Undantaget habilitering- och hjälpmedelsområdet. Fyra vårdval inom primärvård och ytterligare fyra inom specialiserad sjukvård samt två inom tandvård. (Vårdcentral, Barnmorskemottagning, Barnvårdscentral, LARO-mottagning, Psykoterapi, Grå starr, Hudsjukvård, Ögonsjukvård, tandvård för barn och unga vuxna – allmän samt Tandvård för barn och unga vuxna – specialist.) [Hälso- och vårdval Region Skåne](#)

Region Skånes [kvalitetsapplikation](#) innehåller resultat inom olika kvalitetsområde men resultat kan även finnas i andra [QlikViewapplikationer](#).

Uppföljningen januari till augusti 2022 innebär rapportering av utvalda delar av uppföljningsplan 2022. I helårsuppföljningen rapporteras samtliga mål och uppdrag enligt regional samt HSNs uppföljningsplan.

Under perioden januari till augusti 2022 har uppföljning till HSN gjorts i form av månatliga uppföljning vilken omfattar tillgänglighet, produktion samt ekonomi. Tematisk uppföljning vid nämndens sammanträden har omfattat områdena befolkningsperspektiv, kunskapsstyrning, God och nära vård, läkemedel, säker vård, digitalisering och e-hälsa samt verksamhet inom LOU, LOV, IOP och tandvård.

Exempel på annan uppföljning som också genomförs under året är nationella överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), intern kontroll enligt beslutad internkontrollplan 2022 (bifogas verksamhetsberättelsen) samt fattade beslut, policys, handlingsplaner etcetera.

Region Skånes vision, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är Framtidstro och livskvalitet. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska visionen nås.

- 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, med flera.
- 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 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.

God vård är en inriktning i skånsk hälso- och sjukvård och ett samlingsbegrepp som innefattar områden som är väsentliga förutsättningar för kvalitet i hälso- och sjukvården.



Region Skånes övergripande mål



God vård

## Året som gått – viktiga händelser

- Det regionövergripande tillgänglighetsarbetet inklusive strukturer och stödprocesser har utvecklats och intensifierats.
- Arbetet med att stärka beredskapen avseende kris, krig och katastrof inom regionens hälso- och sjukvård har intensifierats.
- Region Skånes kunskapsstyrningsorganisation har gått från en etablerings- och uppbyggnadsfas till en hållbar drifts- och utvecklingsfas som är mer tydligt inriktat på implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap.
- Införandet av 13 personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp pågår.
- Förvaltning Sus har tilldelat sex tillstånd inom ramen för nationell högspecialiserad vård och förvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedel har beviljats två tillstånd.
- Region Skåne har blivit formell huvudman för Registercentrum Syd.
- Ackreditering av Skåne University Hospital Comprehensive Cancer Center: [Skåne University Hospital Comprehensive Cancer Centre - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/hospital/hospital-comprehensive-cancer-centre)
- Region Skåne har gått med i projektet kring utrotning av livmoderhalscancer.
- Utmärkelsen Skånes bästa vårdcentral tilldelas Capio Vårdcentral Höganäs
- Vaccinationer mot covid-19 har fortsatt på vårdcentraler och upphandlade vaccinationsmottagningar samt via mobila insatser.
- Naloxonprojektet övergår till ordinarie verksamhet.
- Breddinförande av internetbaserad kognitiv behandlingsterapi (iKBT) är genomfört på samtliga vårdcentraler i Skåne.
- Införandet av riktade hälsosamtal (RHS) innebär nu att både 40- och 50-åringar erbjuds hälsosamtal via vårdcentralerna.
- Breddinförande av teledermatoskopi på vårdcentral pågår.
- Sju nya vårdcentraler har startat och en avslutats under januari–juli, antalet i regionen är nu 168.
- Två avtal avseende neuropsykiatriska utredningar och behandlingar startade den 1 april.
- Nytt samverkansavtal med räddningstjänsterna i Skåne gällande I väntan på ambulans (IVPA).
- Ny leverantör inom Bild- och funktionsmedicin med avtalsstart den 1 december.

# Del 1. Uppföljning av den övergripande utvecklingen inom hälso- och sjukvården

## Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

För att klara framtidens utmaningar för hälso- och sjukvården och samtidigt möjliggöra bättre hälsa för invånarna behövs ett omställningsarbete till framtidens hälsosystem och nära vård. Mål och strategi för framtidens hälsosystem beslutades i december 2021. Beslutet anger riktningen för arbetet och förflyttningar som Region Skåne behöver göra, men också tillsammans med kommuner och andra aktörer. Till stöd för att kunna planera och agera i linje med mål och strategi utarbetades en regional förändrings- och genomförandeplan våren 2022, vilken antogs av HSN före sommaren. Den beskriver vilka strategiskt viktiga milstolpar Region Skåne gemensamt behöver uppnå under 2022-2025 för att klara omställningen till ett mer hållbart hälsosystem. En milstolpe är en förmåga eller ett nytt nuläge som Region Skåne behöver uppnå för att kunna ta kommande steg. Bland milstolparna finns även de gemensamma utvecklingsområden och prioriterade insatser som har identifierats i samverkan med Skånes Kommuner och beslutats i Vårdsamverkan i form av handlings- och aktivitetsplaner för God och nära vård.

I Region Skåne, och i samverkan med kommuner, pågår arbete i alla delar av och på alla nivåer i organisationen för att uppnå de övergripande effektmålen med framtidens hälsosystem. Under våren 2022 har bland annat arbeten på regionövergripande nivå bidragit till fokusförflyttningar som behövs för omställningen.

### Från patient eller mottagare till aktiv medskapare

En struktur för ett systematiskt sätt för involvering av patienter eller invånare i utveckling av hälso- och sjukvården har tagits fram. Under våren har arbetet vidareutvecklats och lett till en plan för stöd till medarbetare på alla nivåer i organisationen, men också för att skapa förutsättningar för involvering på övergripande nivå.

Skånepanelen är en medborgarpanel där deltagarna får möjlighet att via en webbenkät lämna synpunkter på Region Skånes arbete. Temat för enkäten varierar mellan undersökningstillfällena. Skånepanelen som genomfördes under november 2021 är ett led i arbetet med framtidens hälsosystem i Region Skåne. Undersökningen visar att rimliga väntetider, bemötande och känslomässigt stöd samt tillgång till hälso- och sjukvård både vad gäller kvalitet och yrkesskicklighet och lätthet att komma i kontakt med vården värderas högt när deltagarna får möjlighet att ange vad som är viktigt i ett framtida hälso- och sjukvårdssystem.

### Från fokus på sjukdom till fokus på hälsa

En förstudie om ett samlat hälsoutbud är genomförd och visar på vikten av att skapa en plattformsorganisation som utformas med hjälp av alla intressenter och på redan fungerande aktiviteter.

För att förstå barn och ungas psykiska hälsoresa i olika faser och vid olika händelser i livet och för att identifiera hinder mot att åstadkomma önskvärda effekter på barn och ungas psykiska hälsa har en systematisk metod, Health Pathway, använts. Tre övergripande systemhinder har identifierats, som behöver adresseras och åtgärdas i nästa steg: avsaknad av ett gemensamt preventivt uppdrag, incitamentssystem för hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser samt mätning och användning av frisk-/skyddsfaktorer för att förstärka den psykiska hälsan.

Riktade hälsosamtal planeras för 70-åringar. En pilotstudie kommer att starta den 1 september. Stödmaterial har tagits fram av kunskapsstyrningsorganisationen. Målet innan utvärdering är att 800 riktade hälsosamtal ska ha genomförts vid 12 olika vårdcentraler i Skåne under 2022.

I syfte att främja barns språkutveckling och anknytning har bokgåva och dialogläsning införts i barnhälsovårdsprogrammet vid hembesöket då barnet är åtta månader.

### **Från fokus på sjukvårdens organisation till fokus på individens behov på vägen genom hälsosystemet**

En tydlig process och struktur för regional nivåstrukturering behövs för vård på bästa effektiva omhändertagandenivå, för att kunna ge förslag på att koncentrera vård och skapa profilerade enheter och att kunna ta emot nationella uppdrag. Process för nivåstrukturering och profilering är under framtagande.

För genomslagskraft i det gemensamma arbetet i handlingsplanen för God och nära vård med målbilden Möt personen där den är, har Region Skåne och de skånska kommunerna under våren tillsammans avsatt resurser motsvarande sex processledartjänster som kommer att tillsättas och påbörja arbetet under hösten.

### **Från fokus på platser eller lokaler till fokus på att möta invånaren på flera olika sätt efter behov**

Det pågår arbeten med att testa och samordna olika former för vård i hemmet såsom akutsjukhusvård i hemmet, basonkologi i nära vård, utredning mobila team samt pilotverksamhet på Landskrona lasarett för att prova ett nytt arbetssätt i samarbete mellan olika aktörer. Samverkan mellan specialiserad vård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård är ett genomgående inslag i dessa verksamheter.

För att förstärka utvecklingsarbetet kring e-hälsa tillsammans med kommunerna har handlingsplan för Skånegemensam digitalisering beslutats i Centralt Samverkansorgan i Vårdsamverkan Skåne, ett politiskt sammansatt samverkansorgan med representanter från Region Skåne och från de skånska kommunerna.

### **Från fokus på kortsiktiga organisatoriska eller ekonomiska resultat till en helhetssyn där egna initiativ och lärande premieras**

Som en del av regional satsning för framtidens ledar- och medarbetarskap och med syftet att öka attraktiviteten ska en ledarskapsakademi inrättas. Utformning pågår med tydlig förankring i strategi och mål för framtidens hälsosystem.

## **Bättre liv och hälsa för fler**

### **Högt förtroende för god och jämlik vård**

#### **Patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras**

Region Skåne mäter regelbundet den patientupplevda kvaliteten med den Nationella Patientenkäten inom den somatiska specialistvården, primärvården samt inom habilitering och psykiatri. Under den tidsperiod som denna verksamhetsberättelse omfattar har inga nya mätningar genomförts. Kommande mätningar under hösten omfattar psykiatri, primärvård, habilitering och akutmottagningar. [Nationell patientenkät | SKR \(patientenkat.se\)](#)

**Hälso- och sjukvårdsbarometern** är en nationell undersökning som följer upp befolkningens attityder till och förtroende för hälso- och sjukvården. I undersökningar under pandemiåren 2020-2021 noterades en kraftig och generell ökning av förtroendet och upplevelsen av tillgänglighet i storleksordningen 8-10 procent i stort sett i alla regioner, trots att exempelvis tillgängligheten till vård minskade påtagligt under perioden. Ökningen av förtroendet kunde ses även i andra undersökningar och förklaras som en effekt av att människor sluter upp i kristider och värnar om det gemensamma. [Så tycker skåningarna - Region Skåne \(skane.se\)](#). Vårens delmätning (april 2022) indikerar att förtroendet för regionens vårdcentraler, sjukhus och hälso- och sjukvården i sin helhet nu sjunker och av den tidigare uppgången kvarstår endast halva ökningen från nivåerna före pandemin.

Upplevelsen av tillgång till den vård man behöver följer ett liknande mönster. Undersökningen är uppdelad i en höst- och en vårmätning, där helårsresultatet publiceras på Region Skånes hemsida medan delårsrapporterna används för internt bruk. Den tydliga nedgång som noteras i vårens mätning kan sannolikt säkerställas efter höstens mätningar.

## Tillgänglighet och kvalitet

### God tillgänglighet

#### *Primärvård*

Enligt den förstärkta vårdgarantin inom primärvården ska alla besök som kräver en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ske inom tre dagar. Region Skånes vårdgarantiuppfyllelse var 87 procent för juli 2022, att jämföras med 88 procent för hela riket. 115 av totalt 167 Vårdcentraler i Skåne nådde nationellt mål (85 %). Medicinsk bedömning av läkare inom tre dagar uppfylls till 87 procent att jämföras med 91 procent för riket. För sjuksköterskor är motsvarande siffra 93 procent vilket är det samma som för riket som helhet.

Den andra delen av vårdgarantin för primärvården utgörs av nationell telefonmätning, telefonkontakt med vårdcentralen för rådgivning och/eller tidsbokning samma dag. Under mätperioden våren 2022 visade Skånes resultat 88 procent jämfört med rikets 89 procent.

#### *Akutsjukvård*

Tillgängligheten på sjukhusens akutmottagningar är fortsatt försämrad, delvis kan detta förklaras med det ansträngda vårdplatsläget i regionen. Kvalitetsindikatorerna avseende målen för tillgängligheten inom akutsjukvård har sjunkit under perioden jämfört med samma period 2021. Det gäller till exempel vistelsetiden på akutmottagningen som innebär att bedömning ska vara gjord inom en timme och att vistelsetiden på akutmottagningen är högst 4 timmar (54,5 % jämfört 56,1 % 2021), andel patienter som väntat mindre än en timme till första läkarbedömning (41,1 % jämfört med 44 % 2021) samt tillgänglighet till operation av höftfraktur inom 24 timmar (51,8 % jämfört 60,4 % 2021).

Tillgängligheten i ambulanssjukvården har varit bättre än 2021. Vårdplatssituationen på sjukhusen har påverkat, inte bara genom överflyttningar utan även via omdirigeringar till andra akutmottagningar på grund av för höga beläggingsgrader. Totala antalet uppdrag har ökat med 0,6 procent (664) under perioden jämfört med 7,7 procent motsvarande period.

Antalet uppdrag inom upphandlad ambulansverksamhet har ökat under perioden. Prio ett och tre har ökat med 3,2 procent respektive 12,1 procent medan prio två har minskat med 5,0 procent. Ökningen kan bland annat förklaras med att ambulanssjukvården i egen regi inte har alla ambulanser i drift under sommaren medan den upphandlade verksamheten har samma kapacitet året om. SOS Alarm AB har infört ett nytt medicinskt beslutsstöd som delvis kan förklara omfördelningen inom prioriteringsgraderna. När det gäller indikatorn för insatstid högst 18 minuter på prio-ett-uppdrag nås målet under 2022 (16,6 minuter jämfört med 16,2 minuter 2021).

#### *Specialistvård*

Tillgängligheten inom specialiserad vård har även i år påverkats av pandemin. Under perioden har ett omfattande kvalitetssäkringsarbete genomförts gällande väntande patienter till besök, operation/åtgärd, undersökningar samt återbesök. Fysiska besök har ersatts med digitala kontakter, patienter som väntat på operation längre än 180 dagar har kontaktats för att säkerställa att behovet fortfarande finns kvar, besvaren har gått över eller att patienten har sökt och fått vård hos annan vårdgivare. En del patienter som fått förlängd väntetid under pandemin har blivit sämre i sitt sjukdomstillstånd och krävt en mer omfattande operation, vilket i sin tur kan ha haft en negativ inverkan på antalet operationer som kunnat genomföras den aktuella dagen.

#### *Vård vid psykisk ohälsa*

Cirka 2 000 fler barn och unga har sökt vård för psykisk ohälsa hos barn- och ungdomspsykiatri, Bup, inklusive En väg in/Första linjen under januari-augusti 2022 än samma period föregående år.



Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom 3 dagar på primärvårdsnivån (Första linjen) har ökat från 77,6 procent 2021 till 79,3 procent 2022. Tillgängligheten till första besök, utredningar och behandlingar har försämrats och uppnår inte målsättningen. Bup har fortsatt bedrivit ett process-orienterat utvecklingsarbete med digitalisering, stegvisa behandlingsinsatser, och processer för effektivare flöde för att öka tillgängligheten till vård. Det pågår ett omfattande kvalitetssäkringsarbete av väntelistor avseende väntande till utredning och behandling.

Inom den specialiserade vuxenpsykiatrien har ungefär lika många sökt vård som samma period föregående år. Tillgängligheten inom vuxenpsykiatrien uppnår inte målsättningen, tillgängligheten till första besök inom 90 dagar är cirka 77,1 procent, till utredning är 46,2 procent och behandling 82 procent inom 90 dagar. Jämförelse med samma period 2021 är inte möjlig när det gäller väntande till utredning och behandling.

Behovet av samordning för neuropsykiatriska utredningar har inom Bup ökat från drygt 1 300 patienter januari-augusti 2021 till 2 100 patienter samma period 2022, vilket är en ökning med 55 procent. Patienterna samordnas till privata vårdgivare med avtal med Region Skåne samt till andra regioners avtal. Under samma period har samordningsbehovet inom vuxenpsykiatrien (Vup) för egenregi ökat marginellt från drygt 270 patienter till drygt 340 patienter. Samordningsbehovet för neuropsykiatriska utredningar inom vuxenpsykiatrien i privatregi uppgår till drygt 200 patienter under 2022. Jämförelse med samma period förra året är inte relevant då samordningen startade först i april månad 2021.

HSN har upphandlat två avtal för neuropsykiatriska utredningar och behandlingar för barn och vuxna vilka startade den 1 april 2022. En positiv effekt med ökad tillgänglighet förväntas innan året är slut.

#### *Bild- och funktionsmedicin*

Bild- och funktionsmedicin har ett regionalt tillgänglighetsmål där väntande till röntgenundersökning ska vara minst 80 procent inom 30 dagar. I augusti 2022 var andelen väntande inom 30 dagar 46,2 procent jämfört med 50,2 procent samma period 2021. Antalet väntande patienter har ökat från cirka 24 300 augusti 2021 till cirka 31 300 patienter augusti 2022. Tillgänglighet inom 30 dagar till MR-röntgen har under 2022 varierat mellan 48,9 procent i mars och 32 procent i juli. Totalt antal väntande till MR-röntgen var i augusti drygt 11 000 patienter vilket är cirka 1 500 fler jämfört med augusti förra året. För att öka tillgängligheten inom området har en direktupphandling gjorts och avtalet startar under hösten.

#### *Modell för uppföljning och mätning*

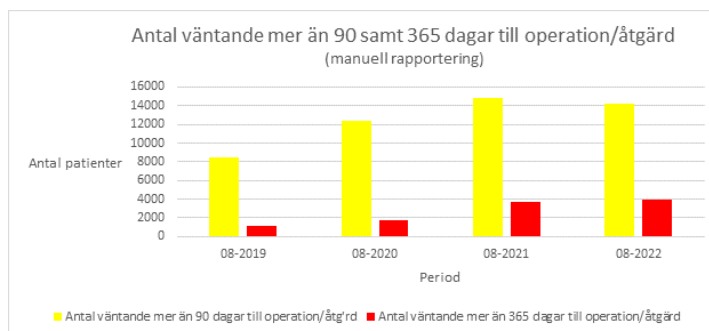
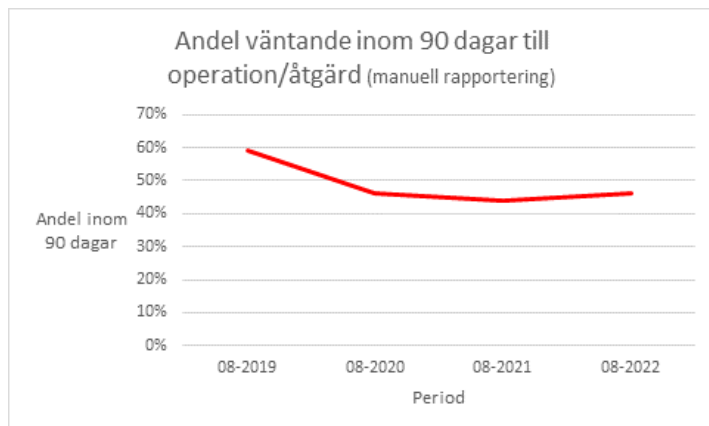
Från och med 2021 förändrade SKR uppföljnings- och mätmodellen gällande rapportering av väntetider, den manuella rapporteringen ersattes med automatisk filrapportering. Den manuella rapporteringen byggde på aggregerad data utifrån vårdutbud och mottagning och avsåg väntande och genomförda besök/operation/åtgärd/undersökning/återbesök hos läkare. Den automatiska filrapporteringen innefattar individdata per medicinskt verksamhetsområde (MVO) samt alla vårdgivarkategorier. Resultaten i de båda rapporteringsmodellerna är således inte jämförbara.

Med start i april 2022 infördes automatisk filrapportering för väntande och genomförda första kontakter för alla förvaltningar inom egenregi samt Simrishamns sjukhus, för närvarande saknas automatisk rapportering för privata vårdgivare som har avtal med Region Skåne. Arbete pågår med tekniska lösningar för att på sikt även fånga tillgängligheten i privat regi.

För att säkerställa kvalitén i rapporteringen för operation/åtgärd, undersökningar (gastro- och koloskopi) samt återbesök kvarstår den manuella rapportering året ut för både egenregi och privat regi. Kvalitetssäkring pågår för att vid årsskiftet helt övergå till automatisk rapportering då möjligheten att rapportera manuellt stängs ner. Region Skåne uppfyller kraven på automatisk rapportering för operation/åtgärd, undersökningar samt återbesök då information som utgår från SKRs filspecifikation, enligt den nya modellen, skickas månatligen till SKR.

### Följsamhet till vårdgarantin

Antal patienter som väntat längre än vårdgarantins 90 dagar till första kontakt var i augusti 2022 cirka 38 000 patienter. Av dessa patienter hade knappt 14 600 väntat 180 dagar eller längre och drygt 3 700 patienter har väntat mer än ett år. Inom operation/åtgärd hade knappt 14 300 patienter väntat mer än 90 dagar och drygt 8 400 patienter hade väntat 180 dagar eller längre. Cirka 4 000 patienter hade väntat mer än ett år på operation/åtgärd.



Tillgängligheten avseende genomförda återbesök inom medicinskt måldatum har sedan årsskiftet legat kring 80 procent (automatisk rapportering). I augusti genomfördes drygt 110 000 återbesök varav cirka 5 700 patienter fick återbesöket genomfört mer än 90 dagar efter medicinskt måldatum. Medicinskt måldatum är mätvärde för den dag som vårdgivaren senast vill återse sin patient för uppföljning av aktuellt hälsoproblem.

Trots stora påfrestningar på vården under pandemiåren har samordningsmöjligheterna till annan vårdgivare för den specialiserade vården kvarstått och nyttjats. Samordningen har ökat under januari-augusti 2022 jämfört med samma period förra året. 32 300 patienter har hänvisats till annan vårdgivare jämfört med 27 100 samma period 2021, vilket är en ökning med cirka 19 procent. Under 2022 har behovet av samordning till operation/åtgärd ökat jämfört med tidigare år. Störst samordning för besök ses inom öron-näs-hals-, hud- och ögonsjukvård. Samordningsbehoven ligger i nivå med samma period 2021. För operation/åtgärd har flest hänvisningar gjorts inom koloskopi, neuropsykiatriska utredningar och gastroskopi. Samordningsbehov för privata vårdgivare finns inom logopedi, neuropsykiatriska utredningar, koloskopi samt blockader inom ryggortopedi.

Inflödet av remisser och egen vårdbegäran under perioden januari–augusti 2022 var drygt 396 000 jämfört med knappt 377 000 samma period 2021, vilket är en ökning med cirka fem procent. Antalet inkomna vårdbegäran har resulterat i drygt 304 000 vårdåtagande vilket är en ökning med cirka åtta procent (+ 24 000) jämfört med samma period 2021. En orsak till det ökade inflödet av vårdbegäran kan vara att patienterna återigen söker sjukvård efter pandemin.

Sommarperioden har varit ansträngd men hanterbar. De förväntade utmaningarna inför sommaren har medfört en ökad samverkan mellan specialistvård och primärvård. Exempelvis har beslut tagits om triagering som inneburit att gående patienter har kunnat styras om till primärvården. Sjukhusens specialistmottagning har utökat sin konsultverksamhet så att subakuta fall kunnat hanteras i primärvården tack vare möjlighet till direkt telefonkonsultation med specialist. Patienter har kunnat erbjudas subakuta tider till specialistmottagning direkt på akutmottagningarna och patienterna har kunnat få rätt vård på rätt nivå.

Förlossningsvården är ett annat område där samverkan och stöd från olika verksamheter, som till exempel barnmorskemottagningar, har fungerat bra under sommaren. Sjukfrånvaron har varit högre under sommaren än tidigare perioder och generellt ses en större rörlighet bland personalen. Specialistutbildningsplatserna har ett ökat antal deltagare vilket också påverkar bemanningen på enheterna, vidareutbildning inom olika specialiteter kommer på sikt att förbättra tillgängligheten.

### **God och nära vård med fokus på primärvården**

Primärvården präglas av valfrihet för patienten och ett utbud av flera olika vårdgivare. Den skånska primärvården består av vårdcentraler, barnavårdscentraler, barnmorskemottagningar, familjecentraler, ungdomsmottagningar samt psykoterapimottagningar. Vårdcentralen ska fungera som första instans vid behov av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå och ska utgöra grunden för en God och nära vård med ett personcentrerat förhållningssätt. Vården organiseras så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, personer med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning särskilt tillgodoses. För patienter som behöver insatser över tid ska vården upplevas som sammanhållen. Implementering av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp för olika patientgrupper stödjer en personcentrerad vård. Vårdcentralerna koordinerar vården för patientgrupper vars behov kräver hög kontinuitet. Detta kräver samverkan och gemensamma aktiviteter mellan primärvård, kommuner och sjukhus.

Primärvården fortsätter utvecklas som navet och Första linjens sjukvård med ansvar att koordinera patientens hela vårdprocess. Genomförda satsningar på primärvården och vårdcentralerna de senaste åren har möjliggjort flera utvecklingsinsatser. Region Skånes långsiktiga mål är att alla listade personer ska ha fast vårdkontakt, i första hand läkare, med prioritering av äldre (>75 år), multisjuka eller andra med kontinuerligt vårdbehov. Andelen uppgick i slutet av 2021 till drygt 73 procent av alla skåningar och för personer på särskilda boenden till 82 procent. Delmålet på 75 procent uppnås 2022. Uppföljning efter kvartal två 2022 visar att 78 procent av skåningarna har en namngiven fast läkar-kontakt på vårdcentral. Det råder fortsatt stor brist på läkare i primärvården vilket är en förklaring till att ett antal vårdcentraler inte når målet.

Digitala vårdtjänster har implementerats och använts i ökad omfattning på vårdcentralerna. Två områden där digital vård implementerats är internetbaserad kognitiv behandlingsterapi (iKBT) på alla vårdcentraler och införande av teledermatoskopi för digital bedömning av hudförändringar i samverkan mellan vårdcentral och specialistvård.

Som led i det sjukdomsförebyggande arbetet fortsätter och utökas implementering av riktade hälsosamtal till utvalda åldersgrupper (40- och 50-åringar) enligt beslutad modell. Dessutom inleds kvartal tre pilotverksamheter med hälsosamtal för 70-åringar på utvalda enheter.

I samverkan utvecklas aktiviteter kopplade till strategin för omställningsarbetet för att uppnå effektmålen och det långsiktiga målet, bättre hälsa för fler. Primärvård, sjukhus och kommun samverkar för att bygga upp ett nära samarbete vilket lett till att patienter har kunnat undvika besök på akutmottagning och istället fått tid till specialistmottagning inom en till två dagar. Det pågår också ett fortsatt utvecklingsarbete med att säkerställa kvalitén vid utskrivning, dels genom digitala avstämningar dels genom att vårdavdelningar på sjukhusen har utsedda koordinators för Mina planer, IT-stöd för samverkan vid utskrivning och samordnad individuell planering. Detta har lett till en förbättrad följsamhet i vårdens övergångar och snabbare hemtagning till kommun.

I enlighet med överenskommelsen God och nära vård provas ett nytt arbetssätt mellan primärvård, somatisk vård och kommunal vård och omsorg. Ett uppdrag om att utreda och starta pilotverksamhet på Landskrona lasarett där primärvården har det organisatoriska ansvaret för slutenvårdsplatser inom närsjukvård pågår.

I arbetet med omställning till God och nära vård pågår även ett arbete för att skapa en enhetlig regional hantering av läkemedel då vårdformen, i delar, utmanar nuvarande läkemedelslagstiftning.

Arbetet med att etablera fler familjecentraler i Skåne är framgångsrikt, målsättningen är att det ska finnas minst en i varje kommun. Sedan 2016 har antalet ökat och 41 beräknas vara igång i slutet av året. Prognosen visar att antalet kommuner med minst en familjecentral kommer att öka till 28 under de närmaste åren, vilket innebär att endast fem kommuner ännu inte är i startgroparna.

HSN har fattat ett inriktningsbeslut om införande av det utökade hembesöksprogrammet Växa tryggt för barnvårdscentraler (BVC) och barnmorskemottagningar (BMM) under 2023. Region Skåne och Skånes Kommuner kommer att anta en gemensam handlingsplan för Växa tryggt, denna kommer även att vara ett stöd i arbetet med att fler familjecentraler etableras i Skåne.

En betydande vårdskuld har byggts upp under pandemin och delar av uppdraget har inte kunnat utföras. Antalet vårdcentraler med certifiering inom diabetes, astma och KOL har minskat kraftigt under pandemin relaterat till att personella resurser har prioriterats till andra uppgifter som exempelvis vaccinationsuppdraget. Färre uppföljningar av individer med dessa och andra kroniska sjukdomar kan innebära sämre hälsa på både kort och lång sikt. Ytterligare andra områden som utförts i lägre utsträckning under pandemin är olika former av hälsofrämjande och stödjande aktiviteter såsom gruppverksamheter för äldre och vid psykisk ohälsa samt stöd vid förändring av levnadsvanor. Pandemin fortsätter att påverka vårdcentralerna som även framöver kommer ha en betydande roll i vaccinationsarbetet mot covid-19.

## **Säker hälso- och sjukvård**

*Nollvision avseende vårdskador ska råda. Ingen patient ska drabbas av undvikbara skador i vården.*

### **Följsamhet till hygienrutiner och klädregler kan påverka vårdrelaterade infektioner**

Vårdrelaterade infektioner (VRI) anses vara den vanligast förekommande vårdskadan. Som en direkt följd av pandemin har SKR inte bjudit in till punktprevalensmätningar (PPM) under 2020–2021, men under våren 2022 genomfördes mätningar. Region Skånes resultat visade att cirka elva procent av patienterna hade minst en vårdrelaterad infektion vid mättillfället. Innan pandemin bröt ut varierade regionens resultat mellan nio och tio procent. På grund av lågt deltagande i nationell PPM våren 2022 är en jämförelse med riket inte möjlig. Det finns inte något uttalat regionalt mål för PPM VRI eftersom regionens sjukhus och verksamheter har egna lokala mål. Utifrån de lokala målen når vissa sina mål medan andra inte gör det. Verksamheterna har successivt under våren återupptagit arbetet med att minska vårdrelaterade infektioner, bland annat genom hygienronder och lokala mätningar.

Basala hygienrutiner och följsamhet till klädregler (BHK) bedöms vara en viktig faktor för att minska riskerna för VRI och har därför följts under hela pandemin. Under pandemin bedrevs det ett framgångsrikt arbete i regionen för att öka följsamheten. Vårens mätning visade dock att den minskat något i Region Skåne, vilket SKR även noterade nationellt. Det är framförallt minskad följsamhet till användning av handsprit innan patientnära arbete som drar ner resultatet. Region Skånes mål för hygienregler nåddes inte, dock nåddes delmålet. Målet för följsamheten till klädregler nåddes inte heller. Liksom vid tidigare mätningar noterades stora variationer mellan verksamheterna där några nådde målet medan andra inte gjorde det.

### **Andelen riskbedömningar fall och trycksår når regionens delmål**

Det fallpreventiva arbetet är viktigt och svårt. Fallhändelser kan leda till att patienten skadar sig, ibland allvarligt, och kan leda till obehag och smärta samt förlängd vårdtid. I Region Skåne ska riskbedömning avseende fall genomföras i samband med inskrivning i slutenvård.

Om ökad risk konstateras ska det upprättas en individuell vårdplan avseende fallrisk. Andelen genomförda riskbedömningar når delmålet med god marginal men når inte hela vägen fram till målet på 79,5 procent. Resultatet för upprättade vårdplaner är i linje med riskbedömningar. Riskförebyggande arbete pågår kontinuerligt.

Trycksår orsakar, förutom ett stort fysiskt, känslomässigt och socialt lidande för den som drabbas, även ökade kostnader för hälso- och sjukvården. Risken för trycksår ska bedömas snarast vid patientens ankomst till sjukhus. Andelen patienter som har riskbedömts för trycksår ligger under första delen av året i linje med resultatet för 2021, vilket innebär att delmålet uppnåts. Preventivt arbete, utbildningsinsatser och fortbildning i verksamheterna har inte kunnat bedrivas i önskvärd omfattning under pandemin. Detta arbete håller successivt på att återupptas. Under hösten 2022 har SKR bjudit in till en nationell punktprevalensmätning av trycksår.

### **Överbeläggning, utlokalisering samt överförflyttning av patienter når inte målnivån**

När en patient vårdas på annan vårdenhets än där det finns specifik kompetens och det medicinska ansvaret för patienten benämns detta som utlokalisering, något som är förknippat med en ökad risk för vårdskador. Målnivån för andelen utlokaliserade patienter nås inte men är klart bättre än riksnittet och i de flesta fall klart bättre än övriga regioner med universitetssjukhus. Detta är ett resultat av många verksamheters målmedvetna arbete med att så långt möjligt undvika utlokaliseringar. Indikatoren är känslig för förändringar i antalet disponibla vårdplatser vilket har varit en faktor under 2022. Sammantaget bedöms årets utfall väsentligen oförändrat jämfört föregående år vilket är i linje med de flesta övriga regioners utveckling.

Överbeläggning innebär att en patient inte vårdas på en vårdplats som uppfyller rätt krav på bemanning, utrustning och fysisk utformning, vilket kan innebära brister i såväl arbetsmiljö som patientsäkerhet. Andelen överbeläggningar har ökat jämfört med föregående år och målnivån nås inte. Detta är i linje med utvecklingen i riket och förklaras till stor del av ett för lågt antal disponibla vårdplatser under våren och sommaren på grund av fortsatt pandemi i kombination med normaliserat vårdssökande i övrigt samt periodvis hög frånvaro bland medarbetare, bland annat på grund smittskyddsrestriktioner.

Att flytta en patient från en intensivvårdsavdelning (IVA) till en annan kan vara nödvändigt ur ett medicinskt perspektiv och ibland innebära en ökad risk. När en flytt görs på grund av resursbrist överväger risken nyttan och bör därför undvikas. Å andra sidan är intensivvård mycket resurskrävande och det är därför rimligt att en regional samordning görs, i synnerhet i en region med förhållandevis korta avstånd. Det är därmed svårt att sätta ett målvärde och denna typ av resultat behöver alltså tolkas med försiktighet. Region Skåne har en andel patienter som flyttas på grund av resursbrist i linje med riksnittet och jämförbar med eller lägre än andra jämförbara regioner. Regionen når Svenska intensivvårdsregistrets målnivå men inte riktigt regionens egna högre satta mål. En tydlig minskning har skett jämfört med 2021 vilket även är i linje med den nationella utvecklingen. Detta beror sannolikt på normaliserade flöden och intensivvårdsbehov under året.

### **Andelen personer med risk för undernäring är hög i den slutna vården**

Det finns starka samband mellan sjukdomsrelaterad undernäring och komplikationer, förlängda vårdtider, nedsatt funktion, försämrad livskvalitet samt dödlighet. Genom att identifiera personer med ökad risk och sätta in förebyggande och behandlande åtgärder i ett så tidigt skede som möjligt kan de negativa effekterna av undernäring minska. En vårdgivare som lyder under hälso- och sjukvårdslagen ska ha rutiner för hur undernäring ska förebyggas, identifieras, utredas och behandlas. För att nå framgång krävs ett aktivt tvärprofessionellt arbete på alla vårdnivåer och över huvudmannagränser.

Region Skåne når inte delmålet för riskbedömning avseende undernäring hos vuxna patienter inom slutenvården. Variationen inom och mellan förvaltningarna är stor. Delmålet för upprättad vårdplan hos patienter med ökad risk uppnås. Andelen personer med risk för undernäring är hög i slutenvården. 25 procent av riskbedömda personer från 18 års ålder respektive 30 procent från 65 års ålder, har ökad risk för undernäring. Andelen är oförändrad jämfört med helår 2021.

Region Skåne har sedan 2019 en regional riktlinje gällande riskbedömning av undernäring hos barn och ungdomar inom slutenvård. Riktlinjen implementeras successivt, dock med varierande takt i de olika förvaltningarna. Pandemin har försvårat implementeringen. Under januari till augusti 2022 har 32 procent riskbedömts vilket är oförändrat jämfört med 2021. Implementeringen har avstannat och målet nås inte. Som stöd för implementeringen finns en webbaserad utbildning gällande riskbedömning och åtgärder.

### **Ökad säkerhet i läkemedelsanvändning**

Brist på överblick av patientens alla läkemedel är en patientsäkerhetsrisk och kan leda till försämrad livskvalitet, onödiga sjukhusinläggningar och samhällsekonomiska kostnader. I Region Skånes förbättringsarbete för säker läkemedelsanvändning är det viktigt att berörda verksamheter arbetar med kompetenshöjning inom bland annat läkemedelsavstämning (aktuell läkemedelslista), läkemedelsgenomgång och utskrivningsinformation.

Arbetet med nationella läkemedelslistan, en lösning för att ge vården en mer heltäckande bild av en patients läkemedelsbehandling, har fortsatt under året. Hittills under 2022 har det genomförts cirka 3 800 läkemedelsgenomgångar i slutenvården, vilket inkluderar patienter inom Skånemodellen samt remisspatienter. Region Skåne har som mål att läkemedelsgenomgångar ska genomföras för 50 procent av de multisjuka äldre. Under 2022 ses en liten minskning av patienter som erhållit läkemedelsgenomgång, enligt Skånemodellen, i slutenvård jämfört med 2021. I primärvården har det genomförts något fler läkemedelsgenomgångar jämfört med motsvarande period 2021.

Användningen av potentiellt olämpliga läkemedel hos äldre i Skåne har fortsatt att minska under 2022. Behandlingstrycket med olämpliga läkemedel till äldre ska enligt uppsatt mål inte överstiga 23 000 DDD (Definierad DygnsDos) per 1 000 invånare som är 75 år eller äldre på årsbasis 2022. Första halvåret 2022 ses en marginell minskning jämfört med motsvarande period förra året. Sett över längre tid och jämfört med genomsnittssiffror för hela landet uppvisar Region Skåne en mer uttalad minskning. Bakgrunden till den skånska nergången kan vara det strukturerade arbetet för att minska förskrivningen av olämpliga läkemedel till äldre. Ärligen tas en Skånelista innehållande specifika rekommendationer för äldre fram. Utbildningsinsatser genomförs kontinuerligt om läkemedel och äldre. Att läkemedelsgenomgångar genomförs bidrar till en minskning av förskrivningen av olämpliga läkemedel.

Risken för felaktigheter i läkemedelsanvändningen är särskilt stor i vårdens övergångar och genom att utskrivningsinformation tillhandahålls för patienter och mottagande vårdinstans halveras den risken. Målet för indikatorn utskrivningsinformation ett eller flera läkemedel på  $\geq 70$  procent har nåtts under 2022. På de skånska sjukhusen har maskinellt patientindividuellt packade doser till hemgående patienter införts. Tjänsten frigör sjukskötersketid och ökar kvalitén i läkemedelshanteringen.

### **Minska onödig antibiotikaförskrivning**

Pandemin påverkade antalet uthämtade antibiotikarecept med minskningar i alla regioner i Sverige. I Skåne ligger resultatet på 269 recept per 1 000 invånare för delåret 2022 vilket är en ökning på 13 procent jämfört med samma period 2021. Skåne ligger fortsatt på höga nivåer jämfört med riket. Antal antibiotikarecept totalt från alla förskrivare per 1 000 listade patienter och senaste tolv månadersperiod är också en kvalitetsindikator för vårdcentraler och under 2022 är gränsen ändrad till under 280 recept per 1 000 listade. Samverkan mot antibiotikaresistens Skåne (Strama) fortsätter att arbeta för en ökad följsamhet till behandlingsrekommendationerna, enligt handlingsplan av Strama, för att minska risken med överförskrivning av antibiotika såsom resistensutveckling.

### **En tillgänglig och högkvalitativ cancervård i hela Skåne**

#### **Satsningar görs för att förbättra cancervården**

2018 togs den långsiktiga inriktningen för framtidens cancervård fram. Den fokuserar på arbetet fram till år 2025, men har också en vision och ett antal mål med ännu längre tidshorisont.

Den långsiktiga inriktningen lyfter liksom cancerstrategin vikten av att förebygga och tidigt upptäcka cancer, patientens ställning och jämlikhet i vården, kunskapsutveckling och kompetensförsörjning samt organisation och ledarskap.

Region Skåne arbetar utifrån den handlingsplan för cancer 2019–2022 som tagits fram och den senaste uppföljningen av handlingsplanen genomfördes under december 2021. Viktiga framsteg inom cancer-vården hittills under året är ackrediteringen av Comprehensive Cancer Centre (SUHCCC) som är ett samarbete mellan Sus, Lunds universitet (LUCC), Regionalt cancercentrum syd (RCC), Medicinsk Service samt Palliativ vård och Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) inom primärvården. Centrumet ackrediterades den 6 maj 2022 av Organisation of European Cancer Institute (OECI). Vården inom SUHCCC ska vara av hög kvalitet med nära integrering av klinisk forskning och innovationer inom diagnostisering, omvårdnad och behandling, som kontinuerligt utvärderas och utvecklas. Samverkan med patienter och närstående på olika nivåer inom SUHCCC är en avgörande förutsättning.

Arbetet med utvecklingen av den baskologiska verksamheten inom onkologin i nära vård pågår och har resulterat i start av pilotprojekt i Kristianstad och Ystad i samverkan med onkologin inom Sus. En gemensam struktur för omhändertagande av patienter med ökad risk för cancer har beslutats och kommer att etableras på Sus. Etableringen av en solidariskt finansierad sjukvårdsregional funktion inom området ärftlig cancer föreslås etableras inom Medicinsk service.

Införandet av teledermatoskopi pågår och nu har cirka 100 vårdcentraler utbildats för att korta ledtiderna vid bedömning av hudförändringar där man misstänker hudmelanom. Arbetet med implementering av ett nytt standardiserat vårdförlopp (SVF), Myeloproliferativa neoplasier (MPN), har genomförts och startats den 1 september. Arbetet med Min vårdplan på 1177.se har fortskridit under året med fler cancerförlopp och vid augusti månads utgång hade cirka 1 100 vårdplaner startats.

Läkemedelsbehandling är en central del av cancervården och kräver stora vårdresurser. Medicinska ställningstagande och medvetna val av dyrare läkemedelsalternativ kan bli aktuellt för att frigöra skötersketid och vårdplatser. Hälso- och sjukvårdsdirektören har i juni fått i uppdrag att tillsammans med verksamheterna se över och ta fram riktlinjer för läkemedelsanvändningen så att skötersketid kan frigöras. Läkemedelsrådet beslutar om dessa riktlinjer för att eventuella byten ska göras på ett rationellt, säkert och jämlikt sätt i regionen. En första uppföljning ska redovisas i september.

### Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF)

Under 2022 noteras ett fortsatt ökat inflöde av patienter som inkluderas i ett standardiserat vårdförlopp (SVF). Region Skåne uppnår det nationella målet som innebär att 70 procent av samtliga cancer-patienter ska utredas inom ett standardiserat vårdförlopp (75%).

Under januari–juli 2022 har inflödet av SVF remisser totalt sett ökat. Nio procent fler remisser jämfört med 2019, som får betecknas som ett normalår. Ökningen är mer påtaglig inom specifika cancer-processer såsom bröstcancer, prostatacancer och tjock- och ändtarmscancer medan inom exempelvis lungcancer och cancer i urinblåsa och urinvägar ligger inflödet relativt stabilt. Inom SVF hudmelanom minskar remissinflödet. Ökningen är som störst bland de nationella vårdprogram där inklusions-kriterierna ändrats, vilket medför att fler patienter faller inom ramen för ett SVF. Vad minskningen inom SVF hudmelanom beror på återstår att ta reda på.

| Vårdförlopp                          | Ackum.<br>2022 | Ackum.<br>2021<br>jan-juli | Ackum.<br>2020<br>jan-juli | Ackum.<br>2019<br>jan-juli | Förändring<br>2022 vs<br>2021 | Förändring %<br>2022 vs<br>2021 | Förändring<br>2022 vs<br>2020 | Förändring %<br>2022 vs<br>2020 | Förändring<br>2022 vs<br>2019 | Förändring %<br>2022 vs<br>2019 |
|--------------------------------------|----------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| SVF Bröstcancer                      | 2430           | 2700                       | 1998                       | 1827                       | -270                          | -10%                            | 432                           | 22%                             | 603                           | 33%                             |
| SVF Lungcancer                       | 782            | 752                        | 671                        | 749                        | 30                            | 4%                              | 111                           | 17%                             | 33                            | 4%                              |
| SVF Prostatacancer                   | 1796           | 1266                       | 1039                       | 1503                       | 530                           | 42%                             | 757                           | 73%                             | 293                           | 19%                             |
| SVF Tjock- och ändtarmscancer        | 2885           | 2456                       | 1904                       | 1859                       | 429                           | 17%                             | 981                           | 52%                             | 1026                          | 55%                             |
| SVF Cancer i urinblåsa och urinvägar | 1858           | 1830                       | 1490                       | 1700                       | 28                            | 2%                              | 368                           | 25%                             | 158                           | 9%                              |
| SVF Hudmelanom                       | 1052           | 1210                       | 1146                       | 1198                       | -158                          | -13%                            | 94                            | -8%                             | 146                           | -12%                            |
| Antal start SVF totalt enl ovan      | 10803          | 10214                      | 8248                       | 8836                       | 589                           | 6%                              | 2555                          | 31%                             | 1967                          | 22%                             |
| SVF Övriga                           | 3465           | 3285                       | 3076                       | 4201                       | 180                           | 5%                              | 389                           | 13%                             | 736                           | 18%                             |
| Antal start SVF totalt               | 14268          | 13499                      | 11324                      | 13037                      | 769                           | 6%                              | 2944                          | 26%                             | 1231                          | 9%                              |

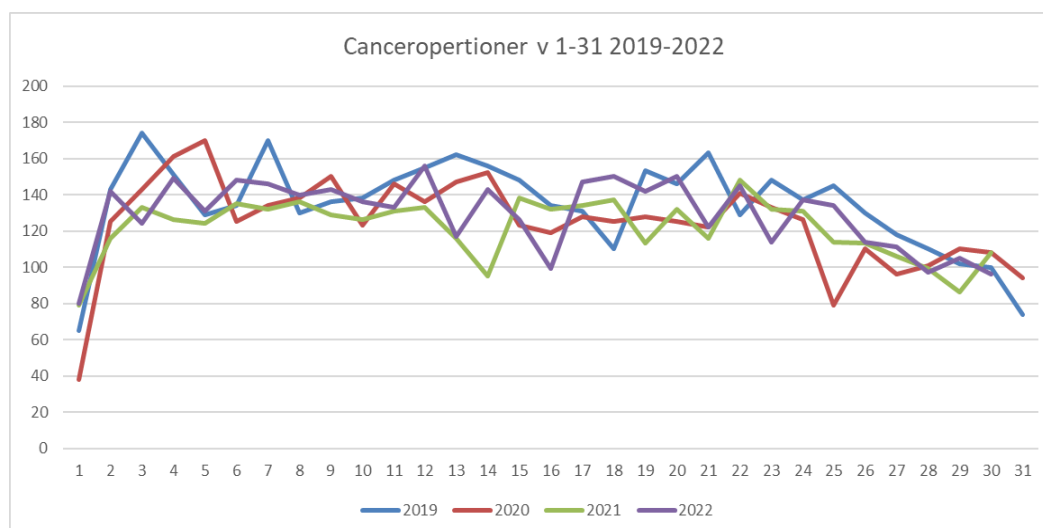
Antal startade SVF-utredningar 2022 jämfört med 2019, 2020 och 2021. Källa: QlikView SVF Vårdförlopp Detalj.



Totalt sett är det färre startade behandlingar under januari–juni 2022 jämfört med samma period 2021 (-7%), 2020 (-11,6%) och 2019 (-9,6%). Trots ett ökat antal startade SVF minskar antal startade behandlingar. Detta är sannolikt ett resultat av efterverkningar efter pandemin samt ett besvärligt bemanningsläge inom ett flertal berörda verksamheter. Generellt finns en eftersläpning i registreringen av behandlingsstarter. Måluppfyllelse har sjunkit under januari-juni 2022 till 29 procent jämfört med 2021 då den låg på 35 procent.

Antal behandlingar har minskat och måluppfyllelsen har sjunkit inom alla behandlingsformer. Den största minskningen ses inom kirurgi och strålbehandling vilket kan förklaras av rådande utmaningar inom bemanning.

Under vecka 1-31 genomfördes 4 169 canceroperationer 2019, 3 856 operationer 2020, 3 651 operationer 2021 samt 3 877 operationer 2022. Det har under åren 2019 till 2021 skett en successiv minskning av antalet canceroperationer vilket har speglat den belastning som sjukvården haft under pandemin. En positiv trend ses under 2022 med marginellt ökat antal genomförda canceroperationer jämfört med 2020 och 2021.



Totala antalet canceroperationer i Region Skåne (RS) under åren 2019, 2020, 2021 och 2022 (vecka 1-31) inkluderande både de som ingått i ett SVF och de som inte har gjort det. Källa: Orbit

## Screening

### Cervixcancerscreening

Sedan införande av egenprovtagning vid screening för livmoderhalscancer har täckningsgraden, det vill säga andel kvinnor som någon gång lämnar ett prov inom ett visst screeningintervall, ökat. Täckningsgraden 2021 för hela åldersspannet 23 till 70 år ligger på 90 procent och är en ökning jämfört med tidigare år. Även i åldersgruppen 26 till 30 år ses ett ökat deltagande och under 2021 var täckningsgraden 98 procent vilket tyder på att deltagandet har ökat och att verksamheten når ut till de som inte tidigare har deltagit.

Egenprovtagning är ett välfungerande koncept och i absoluta tal är det många kvinnor i Skåne som använder egenprovtagning och hörsamhet är högre (39–41%) jämfört med tidigare kallelse till barnmorska (32–34%). Deltagandet nådde 16 procent när utskick av egenprovtagningsskit gjordes till de som inte tidigare hade kommit.

I Skåne har det under våren 2022 tagits beslut om att delta i en klinisk studie för att utrota livmoderhalscancer, efter rekommendation från Sveriges Kommuner och Regioner. Erbjudande om HPV vaccination kommer att gå ut till kvinnor som under 2022 är i åldersgrupperna 23 till 28 år.



### Mammografiscreeningen

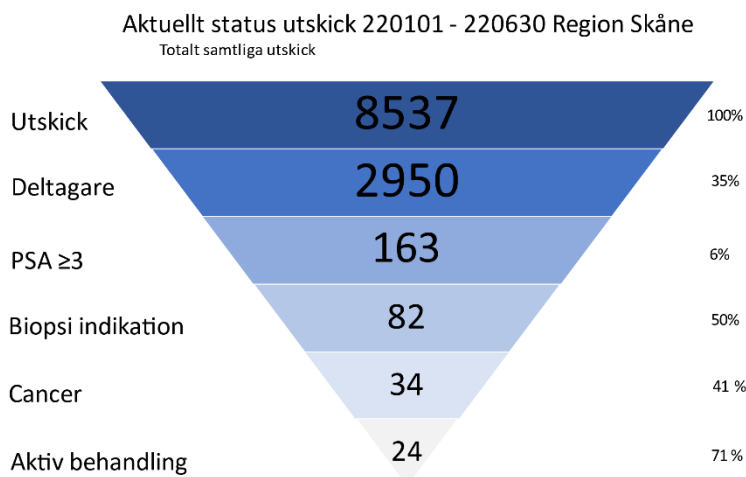
Antalet genomförda undersökningar har minskat med cirka 6 300 under perioden januari-juni i år jämfört med 2021. Nedgången kan delvis förklaras av bemanningsproblematik. För att möjliggöra en ökad tillgänglighet har det tillsatts en grupp som ska arbeta med att öka deltagande på screeningenheterna.

### Screening för tjock- och ändtarmscancer

Region Skåne påbörjade screening av tjock- och ändtarmscancer 2021 och under året skickades erbjudandet att delta i screeningen till 15 358 personer. Av dessa deltog 9 103 vilket motsvarar 59 procent. Andelen deltagare skiljer sig åt mellan olika kommuner. De deltagare, 210 personer, som testade positivt för blod i avföringen erbjöds koloskopi. Omkring 2/3 av de som koloskoperats hade fynd av något slag som krävde åtgärd, oftast borttagande av en eller flera polyper. Åtgärden minskar avsevärt risken för cancer senare i livet. Skåne har sedan tidigare bristande tillgång till koloskopier och särskilt svårt har det varit vid endoskopimottagningen i Malmö. För att minska undanträngnings-effekter har beslut fattats om att från 2023 omfördela hälften av koloskopierna från Malmö till Lund. Screeningverksamhet byggs ut för varje år och omfattas i år av personer födda 1958, 1960 och 1962. För varje år tillkommer det två årskullar tills hela programmet är utbyggt 2025.

### Prostatcancer testning

Under januari-juni 2022 har 8 537 män fått ett erbjudande. Av dessa har 35 procent valt att delta och sex procent visade sig ha ett förhöjt PSA. Av dessa har 82 män (50%) genomgått vävnadsprovtagning och av dessa har 34 män (41%) fått prostatacancerdiagnos.



## Vårdproduktion

### Somatisk sjukhusvård

#### Slutenvårdsutfall

Sjukhusstyrelse Sus står under uppföljningsperioden för knappt 52 procent av den totala somatiska vårdproduktionsperioden medan sjukhusstyrelserna för Helsingborg respektive Kristianstad tillsammans utgör 27 procent. Antalet avslutade sjukhusvårdtillfällen har under uppföljningsperioden minskat med sex procent inom somatisk vård jämfört med 2019. Vid jämförelse med 2021 är minskningen knappt två procent vilket innebär att minskningen har dämpats något. Patientvolymen (antalet unika individer) i slutenvård fortsätter att minska. Vid jämförelse med motsvarande period 2019 är minskningen fem procent och vid jämförelse med 2021 en procent. Andel slutenvårdsproduktion som görs i annan regi uppgår till 2,7 procent. Sjukhuset i Simrishamn står för 22 procent av uppföljningsperiodens avslutade sjukhusvårdtillfällen i annan regi och 52 procent av antalet producerade vård dagar.

## Öppenvårdsutfall

Antalet besök inom öppen somatisk specialiserad vård (inklusive vårdvalsverksamhet) har under uppföljningsperioden minskat sammantaget med tolv procent jämfört med 2019. Antalet läkarbesök har vid denna jämförelse minskat med 16 procent medan besök till andra yrkeskategorier har minskat med fem procent. Mottagningsverksamheten har även i år påverkats av omfördelning av medarbetare till covidvården. Kvalificerade distanskontakter utan fysiska patientbesök ökade under pandemin, men har under året minskat igen. Det får ses som en naturlig förändring då fler patienter kan besöka vården fysiskt igen. Under förra året var det vaccinationer som var den främsta anledningen till en kraftig ökning av antalet besök. Patientvolymen (antalet unika individer) i öppenvård samt totalt för öppen- och slutenvård har ökat jämfört med såväl 2019 som föregående år, även detta är kopplat till antalet vaccinationer.

När det gäller LOU-reglerad vård i annan regi har cirka 76 000 öppenvårdskontakter producerats hittills under året, vilket är en minskning med nästan 24 procent jämfört med 2019. En jämförelse med 2021 visar att hela minskningen har skett det senaste året.

| Somatik                                  | Period jan-juli 2019 | Period jan-juli 2021 | Period jan-juli 2022 | Avvikelse antal 22-19 | Avvikelse % 22/19 | Avvikelse antal 22-21 | Avvikelse % 22/21 |
|------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| <b>Sluten vård (antal)</b>               |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf) | 86 829               | 82 972               | 81 426               | -5 403                | -6%               | -1546                 | -2%               |
| Vård dagar (periodiserade)               | 423 180              | 418 739              | 405 562              | -17 618               | -4%               | -13177                | -3%               |
| Unika individer                          | 63 739               | 60 739               | 60 252               | -3 487                | -5%               | -487                  | -1%               |
| <b>Öppen vård (antal)</b>                |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| Kvalificerade distanskontakter           | 164 225              | 229 000              | 193 866              | 29 641                | 18%               | -35134                | -15%              |
| Besök                                    | 1 584 546            | 1 529 734            | 1 391 959            | -192 587              | -12%              | -137775               | -9%               |
| varav läkarbesök                         | 996 419              | 906 577              | 836 057              | -160 362              | -16%              | -70520                | -8%               |
| varav övriga vårdgivare                  | 588 127              | 623 157              | 555 902              | -32 225               | -0,1              | -67255                | -0,1              |
| därav vaccinationer                      | 2 312                | 175 233              | 99 797               | 97 485                | 4216%             | -75436                | -43%              |
| Unika individer                          | 543 596              | 579 271              | 670 903              | 127 307               | 23%               | 91632                 | 16%               |
| <b>Operationer (antal)</b>               |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| Totalt antal operationer                 | 80 377               | 70 861               | 73 970               | -6 407                | -8%               | 3109                  | 4%                |
| -Slutenvårdsoperationer                  | 20 385               | 16 618               | 16 277               | -4 108                | -20%              | -341                  | -2%               |
| -Öppenvårdsoperationer                   | 59 992               | 54 243               | 57 693               | -2 299                | -4%               | 3450                  | 6%                |
| <b>Total somatisk vård (antal)</b>       |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| Unika individer                          | 549 567              | 585 457              | 676 018              | 126 451               | 23%               | 90561                 | 15%               |

Tabell. Utfall för somatisk vård *avseende skåningar* (ej såld vård) i såväl egen som annan regi under perioden januari-juli. Källa: PASIS och PRIVA.

## Primärvård

Vid jämförelse med 2019 har antalet distanskontakter ökat kraftigt, motsvarande 24 procent, men jämfört med i fjol har antalet däremot minskat med tre procent. Antalet fysiska besök är sex procent lägre jämfört med 2019 och 14 procent lägre än motsvarande period förra året. Under 2021 syntes en kraftig ökning av antalet besök till följd av vaccinationer i primärvården. Antalet unika individer har ökat med 13 procent jämfört med 2019 men ligger på oförändrad nivå det senaste året. Den stora ökningen kan kopplas till antalet vaccinationer.

| Primärvård                     | Period jan-juli 2019 | Period jan-juli 2021 | Period jan-juli 2022 | Avvikelse antal 22-19 | Avvikelse % 22/19 | Avvikelse antal 22-21 | Avvikelse % 22/21 |
|--------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| <b>Öppen vård (antal)</b>      |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| Kvalificerade distanskontakter | 2 020 765            | 2 595 077            | 2 512 507            | 491 742               | 24%               | -82570                | -3%               |
| Besök                          | 3 103 746            | 3 392 897            | 2 906 657            | -197 089              | -6%               | -486240               | -14%              |
| varav läkarbesök               | 994 097              | 952 613              | 894 785              | -99 312               | -10%              | -57828                | -6%               |
| varav övriga vårdgivare        | 2 109 649            | 2 440 284            | 2 011 872            | -97 777               | -5%               | -428412               | -18%              |
| därav vaccinationer            | 44 949               | 781 455              | 489 311              | 444 362               | 989%              | -292144               | -37%              |
| Unika individer                | 915 772              | 1 029 464            | 1 030 974            | 115 202               | 13%               | 1510                  | 0%                |

Tabell. Utfall för primärvård *avseende skåningar* (ej såld vård) i såväl egen som annan regi under perioden januari-juli. Källa: PASIS och PRIVA.

## Psykiatri

### Slutenvårdsutfall

Uppföljningsperiodens producerade vårddagar har utslaget per sjukhusvårdtillfälle minskat från 14,8 2019 till 13,7 2021 (motsvarar 7 %). Jämfört med ifjol är medelvårdtiden i år oförändrad. Patientvolymen (antal unika patienter) inom slutenvård ligger på oförändrad nivå jämfört med 2019 men jämfört med i fjol syns en ökning med nästan tre procent.

### Öppenvårdsutfall

Antalet besök inom psykiatrisk vård (inklusive vårdvalsverksamhet) har under perioden minskat med tio procent jämfört med 2019 och nästan två procent jämfört med i fjol. Patientvolymen inom öppenvård samt totalt för öppen- och slutenvård har ökat med tio procent sedan 2019 och tre procent det senaste året. Antalet kvalificerade distanskontakter har haft en uppgång under pandemin för att under året minska något igen, dock är det fortsatt betydligt högre än före pandemin. Även med en minskning av antalet distanskontakter är där fler unika individer som har varit i kontakt med öppenvården.

| Psykiatri                                | Period jan-juli 2019 | Period jan-juli 2021 | Period jan-juli 2022 | Avvikelse antal 22-19 | Avvikelse % 22/19 | Avvikelse antal 22-21 | Avvikelse % 22/21 |
|------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| <b>Sluten vård (antal)</b>               |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf) | 6 364                | 5 920                | 6 260                | -104                  | -2%               | 340                   | 6%                |
| Vårddagar (periodiserade)                | 94 232               | 81 267               | 85 825               | -8 407                | -9%               | 4558                  | 6%                |
| Unika individer                          | 3 902                | 3 792                | 3 890                | -12                   | 0%                | 98                    | 3%                |
|                                          |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| <b>Öppen vård (antal)</b>                |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| Kvalificerade distanskontakter           | 59 842               | 132 073              | 106 245              | 46 403                | 78%               | -25828                | -20%              |
| Besök                                    | 422 975              | 387 150              | 381 324              | -41 651               | -10%              | -5826                 | -2%               |
| varav läkarbesök                         | 81 492               | 78 709               | 68 658               | -12 834               | -16%              | -10051                | -13%              |
| varav övriga vårdgivare                  | 341 483              | 308 441              | 312 666              | -28 817               | -8%               | 4225                  | 1%                |
| därav vaccinationer                      | 10                   | 929                  | 114                  | 104                   | 1040%             | -815                  | -88%              |
| Unika individer                          | 56 229               | 60 065               | 62 063               | 5 834                 | 10%               | 1998                  | 3%                |
|                                          |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| <b>Total psykiatrisk vård</b>            |                      |                      |                      |                       |                   |                       |                   |
| Unika individer                          | 56 995               | 60 610               | 62 578               | 5 583                 | 10%               | 1968                  | 3%                |

Tabell. Utfall psykiatrisk vård *avseende skåningar* (ej såld vård) i såväl egen som annan regi. Källa: PASIS och PRIVA.

## Hållbar utveckling i hela Skåne

### Nationell högspecialiserad vård

Region Skånes övergripande mål inom området är att bibehålla befintliga tillstånd samt framåt utöka tillstånden inom nationell högspecialiserad vård inom ramen för nivåstrukturering.

Sedan 2018 pågår ett nationellt arbete med att nivåstrukturera och koncentrera viss högspecialiserad vård till något eller några av Sveriges sex sjukvårdsregioner. Arbetet bedrivs med stöd av expertis från hela landet och med bred förankring. Beslut om tilldelning fattas av nämnden för nationell högspecialiserad vård.

Under januari till augusti 2022 har förvaltning Sus tilldelats sex tillstånd inom ramen för nationell högspecialiserad vård (NHV). Tillstånden gäller vård av neuroendokrina tumörer i buken, viss vård vid huvud- och halsparagangliom, viss vård vid neuromuskulära sjukdomar för vuxna, viss vård vid prematuritetsretinopati, stamcellstransplantation vid systemisk skleros samt viss vård vid kroniska lungsjukdomar hos barn. Förvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedel har beviljats två tillstånd inom ramen för NHV som gäller ätstörningar och självskadebeteende.

Inom Södra sjukvårdsregionens pågår olika samarbeten för att vidareutveckla den specialiserade sjukvården i Skåne, Blekinge, Halland och Kronoberg. Arbeta kring sjukvårdsregional nivåstrukturering fortgår framförallt inom ramen för gruppen Samarbete för bättre vård.

## Digitalisering för framtidens hälso- och sjukvård

Det ska vara enkelt och tryggt att kommunicera med hälso- och sjukvården via olika digitala kanaler och gränssnitt. Antal besök på 1177.se visar en nedåtgående trend och ligger nu på en nivå som 2018. Antalet aktiverade invånarkonto fortsätter öka och är efter augusti månad 1 299 548, vilket innebär 92,6 procent av befolkningen. Antalet invånare som loggar in i Journalen har ökat. 2022 loggar genomsnittligen fler än 175 000 unika invånare in i journalen per månad, jämfört med 2021 då det var 151 000. Antalet startade iKBT har till och med augusti ökat från 924 till 1 805 (95 %). Det är bland annat en effekt av ökat antal behandlare från 147 till 216 (47 %).

Digitala tjänster ska fortsätta utvecklas och införas i hälso- och sjukvården. Många olika initiativ med olika status pågår. Införande av teledermatoskopi pågår på alla vårdcentraler inom Hälsovalet. Teledermatoskopi innebär att vårdcentralerna får möjlighet att med ett säkert digitalt system skicka foton på misstänkt malignt melanom till hudläkare för bedömning som lämnar svar inom tre dagar. Detta kommer att minska onödiga kirurgiska ingrepp samt minska tiden mellan upptäckt och behandling. Primärvårdsförvaltningen har startat ett projekt i syfte att öka kunskapen om och förbättra behandlingen av svårläkta sår. Det har utbildats ett mindre antal sårkonsulter som har börjat konsultera i mindre omfattning. Under hösten 2022 kommer fler utbildningar att hållas dit även kommunal hälso- och sjukvårdspersonal bjuds in. Säker digital kommunikation med foto kommer ske med samma digitala system som för teledermatoskopi.

Det ordnade införandet av iKBT på vårdcentralerna inom Hälsovalet kommer avslutas under året och övergå i förvaltning. Vuxenpsykiatrien har medverkat och infört iKBT i sina verksamheter. Under behandling används Ineras plattform Stöd och behandling (SoB). På plattformen finns ett flertal stöd- och behandlingsprogram inom olika område men också i olika grad av färdigställande. SoB innebär att patienten på distans genomgår behandling och/eller utbildning, med eller utan behandlarstöd. Exempel på aktiva stöd- och behandlingsprogram som används inom Bup är Hjälpt ditt barn att sova bättre (med och utan behandlarstöd), ångestprogram för barn inklusive föräldradel samt Depressionshjälpen barn + föräldrastöd. Vidare används Hjärtskolan för dig med kranskärslsjukdom inom Skånes universitetssjukvård, Skånes sjukhus nordväst samt Skånes sjukhus nordost, Diagnosutbildning för vuxna med autism tillämpas inom Vuxenhabilitering samt Lär dig om diabetes typ 2 inom Hälsovalet vårdcentral.

Projektet Invånarens symtombedömning och hänvisning ingår i det av regionerna överenskomna programmet Första linjens digitala vård med 1177 som gemensam ingång. Region Skåne har tillsatt en projektledare och ett flertal medarbetare deltar i referensgrupper inom Region Skåne och nationellt. Leveranserna ska bidra till programmets effektmål Förbättrad tillgänglighet i Första linjens vård och Effektivare användning av vårdens resurser. Detta görs genom att anskaffa en plattform för invånarens automatiserade symtombedömning och hänvisning. Upphandlingen av plattform, som Inera genomför, har överprövats till Kammarrätten.

Säker digital kommunikation (SDK) är ett av Inera framtaget digitalt system för att kommunicera mellan regionala, kommunala och myndigheters funktioner. Region Skåne har genomfört tekniska tester (Proof of concept) och förbereder under hösten 2022 för ett införande under 2023. SDK kommer medföra snabbare och säkrare kommunikation i det fall meddelande innehåller information om person eller andra sekretessbelagda uppgifter. Användningen av SDK är beroende av när andra aktörer ansluter sig och först när alla är anslutna når SDK sin fulla potential.

Trelleborgs sjukhus har sedan en tid bedrivit en pilot där en vårdcentral har säker videokontakt med akuten. Vid behov kontaktas läkare på akuten som bedömer patientens behov av besök. Resultatet är positivt och piloten kommer skalas upp med ytterligare vårdcentraler. Framtidens hälsosystem har tagit ett initiativ till att, med samma teknik, ta Trelleborgs erfarenheter till Sus Lund och Malmö. Angreppssättet är betydligt bredare och flera specialistmottagningar är intresserade av att delta. Ett tiotal vårdcentraler kommer delta från start. Projektet är i en tidig fas och förberedelserna pågår fortfarande.

## Delårsuppföljning av hälso- och sjukvårdens uppdrag 2022

Regionfullmäktige har i Region Skånes verksamhetsplan och budget 2022-2024 beslutat om nya uppdrag med fokus på utveckling och förändring. Uppföljningen visar på en god framdrift i planering och verkställighet. En summering av uppföljning framgår i bilaga översiktlig uppföljning av hälso- och sjukvårdens uppdrag januari-augusti 2022. En fördjupad information framgår i respektive nämnds och styrelses verksamhetsberättelse. En fördjupad uppföljning av riktade uppdrag till HSN framgår nedan, del två i nämndens verksamhetsberättelse.

### Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

#### Den framtida kompetensförsörjningen ska säkras

Kompetensförsörjningen är en av de största utmaningarna för välfärdssektorn idag och framöver. För att lyckas i det uppdraget kommer stora insatser krävas bland annat avseende utveckling av nya arbetssätt som tillgodoser såväl verksamhetens som individens behov av utveckling samtidigt som de bidrar till en god arbetsmiljö. Chefer med tydliga uppdrag och realistiska villkor i sitt chefsuppdrag är en förutsättning för välfungerande verksamheter som når sina mål och har nöjda medarbetare. Chefer på alla nivåer behöver förutom att planera dagens bemanning också sörja för vilken bemanning och vilka kompetenser som kommer att behövas i framtiden.

Medarbetare ska erbjudas möjlighet till kompetensutveckling utifrån verksamheternas behov. Detta erbjudande är en viktig förutsättning för attraktivitet framöver. Förberedelser har gjorts för att under hösten 2022 ta fram strukturerade och enhetliga modeller för karriärs- och kompetensutveckling med tillhörande tjänstestruktur. Såväl specialistutbildning för sjuksköterskor som specialiseringsutbildning för undersköterskor har utökats för att möta verksamheternas kompetensbehov.

För att säkra att kompetensen används på bästa sätt behöver nya arbetssätt utvecklas. Situationen under pandemin har inneburit nya sätt att arbeta och det är angeläget att man nu tar till vara och vidareutvecklar det som har fungerat bra. Det kan till exempel innebära att vissa arbetsuppgifter utförs av andra yrkeskategorier än de traditionella. Ett sådant exempel är införande av servicevårdar som innebär att arbetsuppgifter inom service utförs av icke-vårdutbildad personal i syfte att frigöra tid för nära patientarbete hos den vårdutbildade personalen.

För att klara kompetensförsörjningsutmaningen behöver sätt finnas för att bättre ta tillvara och utveckla den arbetskraft som finns på arbetsmarknaden. Region Skåne arbetar därför aktivt med att erbjuda unga och studerande vägar in till organisationen och Region Skånes yrken samt arbetar med arbetsmarknadssatsningar för att skapa alternativa rekryteringsvägar in i organisationen för de som står långt från arbetsmarknaden.

#### En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

Det kontinuerliga arbetet för att skapa hälsofrämjande arbetsplatser är en viktig grund för att vara en attraktiv arbetsgivare och för en väl fungerande kompetensförsörjning. Under 2022 har det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet fortsatt att uppmärksammas i syfte att öka kunskaperna i ett hållbart arbetsmiljöarbete i organisationen. För att åstadkomma hälsofrämjande arbetsplatser har även insatser i organisationen initierats under första halvåret 2022. Insatserna genomförs inom ramen för ett antal projekt i syfte att främja ett hållbart arbetsliv inom hälso- och sjukvården.

Nivån på sjukfrånvaron, som steg under pandemin, är fortfarande väsentligt högre än före pandemin. Det är den korta sjukfrånvaron som stigit medan den längre sjukfrånvaron i reella termer är konstant.

## Del 2. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan

### Riktade uppdrag och övergripande aktivitetsplan 2022

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan<sup>3</sup> omfattar en övergripande aktivitetsplan för verkställande av bland annat de riktade uppdrag som beslutats av regionfullmäktige. Nedan återfinns beskrivning av status för beslutade uppdrag och aktiviteter.

| Uppdrag och planerade aktiviteter 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Uppföljning av status<br>1) Se även förklaringstext nedan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Personcentrerat arbetssätt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp ska införas enligt nationell plan och Region Skånes implementeringsmodell.<sup>4</sup></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne</li><li>• Förfrågningsunderlag och Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård i Vårdval Skåne</li></ul> | <p>De personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen är ett av de kunskapsstöd som utarbetas inom det nationella kunskapsstyrningssystemet. Syftet med Region Skånes införandeprocess för de personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen är att vårdförloppen ska integreras i den kliniska vardagen. Målet är att:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården utan att det medför onödigt administrativ börda för sjukvårdspersonal.</li><li>• patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödigt väntetid i samband med utredning och behandling.</li><li>• patienternas livskvalitet och nöjdhet med vården ska förbättras och vården bli mer jämlik och jämställd.</li></ul> <p>Totalt 19 vårdförlopp och en generisk modell är godkända nationellt. Under hösten 2021 och våren 2022 har det startats lokala arbetsgrupper för införande avseende nio vårdförlopp i Region Skåne: höftledsartros - primärvård (del 1), reumatoid artrit (del 1), schizofreni – första gången insjuknande (del 1), kritisk benischemi, kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom, stroke och TIA (del 1), KOL (del 1), osteoporos – sekundärprevention efter fraktur samt hjärtsvikt – nydebuterad (del 1). Arbete för införande pågår enligt <a href="#">Region Skånes införandeprocess för vårdförlopp</a> och arbetsgrupperna befinner sig i olika faser.</p> <p>Bemanning av arbetsgrupper för införande har påbörjats avseende vårdförloppen sepsis, reumatoid artrit (del 2), schizofreni (del 2), knäledsartros och palliativ vård. Uppstart av arbetsgrupper planeras under hösten 2022.</p> <p>För övriga nationellt beslutade vårdförlopp – höftledsartros (del 2), grav hörselnedsättning, diabetes med hög risk för fotsår, inflammatorisk tarmsjukdom (IBD) samt varicer och venösa bensår – inväntas beslut i kunskapsstyrningsrådet om att bilda lokala arbetsgrupper för införande av vårdförlopp. Uppstart av arbetsgrupperna planeras preliminärt till slutet av 2022.</p> <p>Under hösten 2022 förväntas ytterligare fem vårdförlopp beslutas nationellt. Dessa är stroke och TIA (del 2), epilepsi, sömnrelaterad andningsstörning och obstruktiv sömnapné barn, jättecellsartrit och långvarig icke-malign smärta. Uppstart av arbetsgrupper planeras preliminärt till våren 2023.</p> |

<sup>3</sup> HSNs Verksamhetsplan med internbudget och uppföljningsplan

<sup>4</sup> Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp - Region Skåne (skane.se).



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Ta fram strategisk plan för precisionsmedicin.<sup>5</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I samverkan med Sjukhusstyrelse Sus</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                   | <p>För Region Skåne behövs en sammanhållen strategi där utveckling och implementering av precisionsmedicin bedrivs över förvaltnings- och verksamhetsgränser, samt dockar in i den nationella utvecklingen. En nära samverkan med Lunds universitet avseende forskning och utbildning inom ämnet sker redan. En regional styrgrupp för precisionsmedicin med uppdrag att arbeta utifrån dessa principer föreslås leda arbetet.</p> <p>Precisionsmedicin syftar till att kunna individualisera terapi och förebyggande strategier. Från att ha varit en framtidsvision har precisionsmedicin de senaste åren i ökande grad blivit en del av klinisk rutin.</p> <p>Utveckling och implementering av precisionsmedicin är multidisciplinär, med behov av kompetens inom dataanalys, förmåga att bedriva kliniska prövningar, hälsoekonomi samt en god samverkan med life science industrin.</p> <p>Implementering av precisionsmedicin kommer att beröra den nationella högspecialiserade vården (NHV) främst när det gäller sällsynta sjukdomar. Det kan också komma att medföra behov av nya satsningar och påverka fördelning och organisation av hälso- och sjukvård till exempel genom nivåstrukturer.</p>                                             |
| <p><b>Hälsofrämjande och förebyggande insatser</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Riktade hälsosamtal, enligt Region Skånes modell, ska införas på samtliga vårdcentraler.<sup>6</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne</li> </ul>                                                                                                                                             | <p>Införandet av Riktade hälsosamtal (RHS) på samtliga vårdcentraler är pågående och en stegvis utveckling sker årligen i enlighet med införandeplanen (åldersgrupperna 40 och 50-åringar) enligt beslutad modell och införandeplan. Mellan januari och augusti 2022 har 2 100 samtal genomförts. I kvartal tre startar pilotverksamhet med hälsosamtal för 70-åringar på utvalda enheter.</p> <p>Förväntade effekter på kort sikt är en kompetensökning hos medarbetare inom offentlig och privat primärvård avseende levnadsvanornas evidensbaserade effekt på insjuknande och död i hjärt-kärlsjukdom, diabetes och cancer. Som en följd av de kompetenshöjande och verksamhetsnära insatser som genomförs inom ramen för införandet tydliggörs hur strukturerat levnadsvanearbete kan bedrivas på vårdcentralen vilket i sin tur gynnar samtliga listade patienter. Införandet av RHS visar på möjligheten att nå alla grupper och gör det möjligt att genom nationellt kvalitetsregister kartlägga och följa objektivt hälsodata. På lång sikt flyttas fokus från sjukdom till hälsa och skåningar ges möjlighet att göra medvetna val för sin hälsa vilket i sin tur minskar det framtida insjuknandet i hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2.</p> |
| <p><b>Nära vård</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Implementera handlingsplaner för God och nära vård.<sup>7</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne</li> <li>Förfrågningsunderlag och Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård i Vårdval Skåne</li> <li>Förfrågningsunderlag och Avtal för Enhet för öppen ögonsjukvård i Vårdval Skåne</li> </ul> | <p>För att klara framtidens utmaningar för hälso- och sjukvården och samtidigt uppnå hög kvalitet och jämlik vård bedrivs ett långsiktigt omställningsarbete. Regionfullmäktige har tagit beslut om framtidens hälsosystem och HSN har tagit ställning till en regional förändrings- och genomförandeplan. Planen, som årligen uppdateras, är en konkretisering av mål och strategi som beskriver vilka strategiskt viktiga milstolpar som behöver uppnås under 2022–2025 för att klara omställningen till ett mer hållbart hälsosystem.</p> <p>Implementering av God och nära vård ryms inom ramen för Vårdsamverkan Skåne där en aktivitetsplan för Skåne är framtagen och beslutad i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet i Skåne.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

<sup>5</sup> Genvägen till ökad precision. Myndigheten för vård och omsorgsanalys

<sup>6</sup> Riktade hälsosamtal i Skåne - Region Skåne (skane.se)

<sup>7</sup> I enlighet med Överenskommelse om en God och nära vård



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förfrågningsunderlag och Avtal för Barnmorskemottagning i Hälsoval Skåne</li> <li>• Förfrågningsunderlag och Avtal för Allmän tandvård för barn och unga vuxna</li> <li>• Förfrågningsunderlag och Avtal för Barnavårdscentral i Hälsoval Skåne</li> <li>• Förfrågningsunderlag och Avtal för Psykoterapi i Hälsoval Skåne</li> </ul> | <p>Implementeringen är påbörjad och kommer att löpa på fram till och med år 2025.</p> <p>Arbetsområden angetts som prioriterade för att nå målbilden är personcentrerat arbets- och förhållningssätt, förebyggande och hälsofrämjande insatser kompetenssamverkan samt ökad digitalisering. Handlingsplanen och dess arbets- och utvecklingsområden kopplar nära till insatsområdena inom framtidens hälsosystem.</p> <p>I arbetet med omställning till God och nära vård pågår även ett arbete tillsammans med Område Läkemedel för att skapa en enhetlig regional hantering av läkemedel då vårdformen, i delar, utmanar nuvarande läkemedelslagstiftning.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>Specialiserad strokehabilitering i hemmet<sup>8</sup> ska bedrivas i samverkan med berörda vårdaktörer från såväl kommunal som regional verksamhet och med samordning i Vårdsamverkan Skåne.<sup>9</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne</li> </ul>                                            | <p>Early Supported Discharge (ESD) har hög prioritet enligt Nationella riktlinjer för vård vid stroke, och innebär att strokepatienter efter akut sjukhusvård erbjuds rehabiliteringsinsatser i hemmet, av ett team från specialistvården. Nationell målnivå innebär att tio procent av patienterna ska erbjudas denna insats, och önskvärd målnivå är 25 procent. Verksamhetens utbyggnad, omfattning och därmed måluppfyllnad varierar mellan olika delar av Region Skåne. Uppbyggnad pågår och rekryteringssvårigheter, resursbrist samt geografiskt avstånd är utmaningar.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>Implementering av utvecklad basenkologisk verksamhet.<sup>10</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne</li> </ul>                                                                                                                                                                                  | <p>Utvecklingen av den basenkologiska verksamheten syftar till att skapa tydliga kontaktvägar för patienten dagtid samt jourtid och möjliggöra åtgärd i patientens hem eller närmiljö när det medicinska tillståndet inte kräver slutenvårdens specialistvård. Pilotprojekt har startat upp i Kristianstad med stöd av ASIH och i Ystad i regi från sjukhuset, båda i samverkan med onkologin på Sus. Budgetförslag för uppskalning är framtagna för 2023. Behov av utbildningsinsatser samt utökad onkologisk kompetens 24/7 har identifierats.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>Bedömningsfunktion för vissa psykiska tillstånd, i samverkan vårdcentral och specialistpsykiatri enligt Region Skånes modell, ska införas.<sup>11</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne</li> </ul>                                                                                             | <p>Bedömningsfunktionen syftar till att stärka möjligheten att för patienter med vissa psykiska tillstånd få en rätt psykiatrisk och psykologisk bedömning samt behandling. Bedömning och behandling ska tillhandahållas på rätt nivå till patienter med störst behov och optimera jämlik tillgång oavsett listning och bostadsort.</p> <p>Bedömningsfunktionen ska även bidra till att upprätthålla samverkan och konsultation mellan primärvård och specialistpsykiatri.</p> <p>Bedömningsfunktion förväntas innebära en ökad förmåga att inom vårdcentralerna bedöma vårdnivå och lämplig insats för patient med psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom. Den förväntas också ge en ökad differentiering mellan vilka patienter som behandlas på vårdcentral och vilka som ska behandlas inom vårdval psykoterapi alternativt remitteras till specialistpsykiatri.</p> <p>För patienter med subkliniska, lätta till medelsvåra besvär, kan förslaget eventuellt innebära en minskad remittering till psykologisk behandling inom vårdval psykoterapi. Detta bedöms som en rimlig och adekvat konsekvens då det ofta finns mindre resurskrävande alternativ till behandling för denna patientgrupp på vårdcentralsnivå innan behandling inom vårdval psykoterapi är aktuellt.</p> <p>Utredningen har genomförts i samarbete med utsedd arbetsgrupp och arbetet har utgått ifrån patientperspektivet men också på olika sätt involverat berörda verksamheter. Dialogmöte har genomförts. Beslut om införande av bedömningsfunktion är under beredning.</p> |

<sup>8</sup> Socialstyrelsen Nationella riktlinjer för vård vid stroke

<sup>9</sup> Vårdsamverkansskåne.se

<sup>10</sup> Beslut HSN §28 2021-03-04

<sup>11</sup> Beslut HSN §89 2021-08-25

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| En fördjupad översyn av den samlade prehospitala vården i regionen ska genomföras, utifrån befolkningens behov av ambulanssjukvård, tidigare erfarenheter av pilotprojekt med single responder och eventuella förändringar utifrån nivåstrukturering.                                                                                           | Ett avrop mot ramavtal för genomförande av en utredning som avser en fördjupad översyn av den samlade prehospitala vården har gjorts. Syftet med uppdraget är att ge Region Skåne stöd i att utveckla en flexibel prehospital och mobil vård med invånaren i fokus, där befintliga strukturer inte blir ett hinder för utvecklingen och där Region Skånes samlade resurser används för att på bästa sätt möta den enskilde patientens behov med rätt kompetens på rätt nivå. Uppdraget innebär att genomföra en kartläggning av befintlig mobil vård, vårdnivåer, resurser och kompetens samt utifrån detta identifiera nya verksamhets- och samverkansmöjligheter inom den samlade prehospitala vården. Uppdraget innebär även att redovisa förslag till tydlig struktur och ansvarsfördelning för den långsiktiga utvecklingen av den framtida samlade utvidgade prehospitala vården, med alla dess olika aktörer och samverkansytor. Arbetet ska vara slutredovisat sin helhet senast den 31 oktober 2022. |
| För att skapa en flexibel vård med patienten i fokus ska möjliga former, som tar ett helhetsgrepp kring den mobila vården, utredas. Uppdraget innebär att samordna existerande insatser så som ambulanser, sjuktransporter, psykiatriambulanser och hemsjukvårdsbilar samt att skala upp lokala projekt kring mobil vård och sjukvård i hemmet. | <i>Se ovan redovisning av status för uppdrag om en fördjupad översyn av den samlade prehospitala vården i regionen.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Utreda och starta pilotverksamhet för ny vårdform där primärvården har det organisatoriska ansvaret för slutenvårdsplatser inom närsjukvård.                                                                                                                                                                                                    | Utgångspunkten är ett nära samarbete över verksamhetsgränser för att skapa den mest effektiva vårdnivån mellan somatisk slutenvård och primärvård. Den geografiska avgränsningen för pilotprojektet är Landskrona kommun, men modellen som testas ska vara en modell som ska kunna användas i hela Region Skåne för ett jämlikt vårdutbud. Projektet startade i mars och förslag till modell är under framtagande.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Utreda hur fler skåningar kan få en fast läkarkontakt.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Då andel skåningar med fast läkarkontakt utvecklats positivt de senaste åren och målnivå uppnås 2022, avvaktas ett genomförande av utredning. Uppföljning av fast läkarkontakt och dialog med enheter som inte uppnår målnivå görs kontinuerligt.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Ta fram en strategi för hur fler familjecentraler kan etableras.                                                                                                                                                                                                                                                                                | Arbetet med att fler familjecentraler ska etableras i Skåne är framgångsrikt. Prognosen visar att antalet kommuner med minst en familjecentral kommer att fortsätta öka till 28 under de närmaste åren. Målsättningen är att det ska finnas minst en familjecentral i varje kommun. I samband med att HSN 2022-06-20 fattade ett inriktningsbeslut om införande av det utökade hembesöksprogrammet Växa tryggt för BVC och BMM under 2023, föreslås att Region Skåne och Skånes Kommuner tar fram en gemensam handlingsplan för Växa tryggt, och att denna även ska vara ett stöd i arbetet med att fler familjecentraler etableras i Skåne. Region Skånes strategi för att öka antalet familjecentraler och nå målet om minst en familjecentral kan härfter revideras.                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Nivåstrukturering och profilering</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Implementera struktur som tjänar som remissmottagare för ett decentraliserat omhändertagande i specialistvården för personer med risk för ärftlig cancer samt                                                                                                                                                                                   | Förslag till struktur för att uppnå ett tydligt, sammanhållet och samordnat omhändertagande för individer med ökad risk för cancer har tagits fram av arbetsgruppen och beslutats av HSN. Denna struktur ska tjäna som mottagare av remisser för patienter som utretts vid den onkogenetiska mottagningen vid Klinisk genetik i Lund.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>sjukvårdsregional funktion med ansvar för informationsspridning, utbildning, kvalitetsregister och klinisk forskning inom området.<sup>12</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Mottagningsstrukturen ska samordna fortsatt uppföljning samt koordinering av kontroller på hemortssjukhuset och vara belägen på Skånes universitetssjukhus. Finansiering beaktas i budget inför 2023. För att möjliggöra en systematisk uppföljning både avseende omhändertagande av den enskilda personen samt kvalitetsutvärdering av vården, har det även beslutats att inrätta en sjukvårdsregional funktions om ska finansieras solidariskt inom Södra sjukvårdsregionen (SSVR). Funktionen kommer att ha ett övergripande sjukvårdsregionalt ansvar för informationsspridning, utbildning och forskning tillsammans med den regionala patientprocessledaren för ärftlig cancer.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>Ta fram en strategisk inriktning för Region Skånes fortsatta arbete med nationell högspecialiserad vård och utveckling av universitetssjukvården i Skåne.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>En tydlig strategisk inriktning för arbetet med nationell högspecialiserad vård och utvecklingen av universitetssjukvården ska möjliggöra att Region Skåne fortsatt är konkurrenskraftig för att kunna få fler nationella uppdrag. I uppdraget ingår att beskriva befintlig profilering i Region Skåne samt ta fram förslag på profilområden strategiskt nationellt och internationellt som regionen ska satsa på. Uppdraget är framtaget och arbetet är under uppstart.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>Digitalisering</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Digitalt stöd och behandlingsprogram</li> <li>Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne, Enhet för öppen hudsjukvård i Vårdval Skåne, Enhet för öppen ögonsjukvård i Vårdval Skåne, Barnmorskemottagning i Hälsoval Skåne, Allmän tandvård för barn och unga vuxna, Barnavårdscentral i Hälsoval Skåne, Psykoterapi i Hälsoval Skåne</li> </ul> | <p>Införandet av iKBT på alla vårdcentraler inom hälsovalet och inom vuxenpsykiatrien kommer avslutas under 2022 och övergå i förvaltning. Vid årets slut kommer därmed alla vårdcentraler inom hälsovalet att kunna erbjuda iKBT. Teledermatoskopi kommer medföra att löptiden mellan misstänkt hudförändring till åtgärd minskar radikalt avseende malignt melanom och är ett samarbete mellan vårdcentralerna och sjukhusförvaltningarnas specialiserade hudmottagningar. Införandet av teledermatoskopi pågår och nästan hälften av vårdcentralerna inom hälsovalet har genomgått utbildning och därmed infört systemet. Projektet håller tidplan och huvuddelen av vårdcentraler kommer kunna erbjuda teledermatoskopi innan året är slut. Projektet måste därmed förlängas fram till sommaren 2023. Leveranser av vårdanpassade mobiler har varit ett problem precis som de dermatoskopskal till mobilerna som är en förutsättning. Förfrågningsunderlagen för Hälsoval och vårdval är uppdaterade.</p> |
| <p><b>Tillgänglig hälso- och sjukvård</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>Bevaka tillgängligheten och vid behov besluta om nya eller utökade uppdrag för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>Arbete är igång enligt den upphandlingsplan som beslutades i HSN 2021-08-25. Även direktupphandlingar har gjorts under perioden för att möta behov.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>Följa upp, av nämnden tidigare beslutade, utökade uppdrag för bättre tillgänglighet.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>Arbete pågår inom respektive förvaltning avseende de utökade uppdragen som tilldelats inom ett antal vårdområde. Tilläggsavtal, för privata vårdgivare med avtal med regionen, har tagits fram och beslutats inom ett antal vårdområde för att möta tillgänglighetsbehovet baserat på behov av patientspecifik debitering.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

<sup>12</sup> Beslut [HSN §31.HSN 2021-03-04](#) samt [SVNR 2020-10-08](#)

|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Följa upp införandet av en kögeneralsfunktion som ska se till att samordna väntelistor och kapacitet för samtliga sjukhus samt psykiatri i syfte att korta patienters väntan på vård. | Funktionen är ännu inte tillsatt. Det finns etablerade regionala nätverk, vissa sedan flertalet år tillbaka, som arbetar operativt med tillgänglighet och ledig kapacitet, strategiska grupperingar med fokus på vård i rimlig tid och sedan 2021 även en gruppering som har fokus på planerade operationer. Dessa grupperingar är bland annat Regionala nätverket för tillgänglighetskoordinatorer, funktion regional tillgänglighet, Vård i rimlig tid samt Optimering av tillgänglighet planerade operationer (OpTi).              |
| Kögeneralsfunktionen har möjlighet att samordna patienter från ” dag ett” om bedömningen görs att väntetid riskerar att bli längre än den tid som vårdgarantin stipulerar.            | Funktionen är ännu inte tillsatt. Regionala nätverket för tillgänglighetskoordinatorer, där även funktion regional tillgänglighet ingår, har i regionalt uppdrag att stötta sjukhusförvaltningarna, psykiatri samt privata vårdgivare med remissrutiner, samordningsrutiner samt aktivt arbete med att samordna patienter som riskerar att vänta eller redan har väntat längre än vårdgarantins borte tidsgränser. Samordning inom Bup, framförallt neuropsykiatriska utredningar och behandlingar, är också inräknat i ovan uppdrag. |
| <b>Kultur och hälsa</b>                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Verka för inriktningen i Strategi för kultur och hälsa samt Regional biblioteksplan.                                                                                                  | Från och med 2022 ingår det i barnhälsovårdssatsningen att dialogläsning ska ske i samband med hembesöket då barnet är åtta månader. Urval av bok har gjorts i samverkan med bibliotekarier och medarbetare inom barnhälsovården. Arbete har inletts för att bidra till implementeringen av strategin för kultur och hälsa och dess intentioner.                                                                                                                                                                                      |

1) Generellt gäller att vårdcentralernas uppdrag och krav på följsamhet till nationella och regionala vårdprogram, riktlinjer och styrdokument beskrivs i Förfrågningsunderlag avsnitt 5.1 Allmänt om uppdraget.

## Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare

### Uppföljning privat verksamhet hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN har, med utgångspunkt från hälso- och sjukvårdslag och kommunallag samt vad som synliggörs i reglemente för regionstyrelse och nämnder, bland annat ansvar för uppföljning av upphandlade hälso- och sjukvårdstjänster.

HSN beslutar årligen om en upphandlingsplan för hälso- och sjukvårdstjänster vilka sker via lag om offentlig upphandling (LOU). Nämnden beslutar även om villkor i förfrågningsunderlag för upphandling i enlighet med lag om valfrihet (LOV).

Ingångna avtal, LOU och LOV följs upp för att säkerställa att verksamheter fullgör upphandlat uppdrag och måluppfyllelse för vad krav och avtal stipulerar samt att verksamheter lever upp till gällande lagar, regelverk och regionala beslut etcetera i syfte att säkerställa en kvalitativ och säker vård. Löpande uppföljning görs dels månadsvis genom kontroll av produktion och ekonomi dels utifrån en årlig plan för uppföljningar. Inför uppföljningar tas utfallsdata fram, så som statistik avseende produktion och ekonomi, kvalitetsindikatorer som tillgänglighet och patientsäkerhet samt utfall av bland annat läkemedelsförskrivning, miljökrav samt patient- och brukarenkäter. Rapporter från patientnämnden och eller tillsyn från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) beaktas. Vid uppföljningen upprättas mötesanteckning vilka återkopplas till leverantör samt sparas i respektive leverantörs handlingar.

Vidare görs fördjupad uppföljning dels på tematisk grund, där bland annat samtliga leverantörer för en given tidsram ska inkomma med svar på särskilda frågeställningar och dels på förekommen anledning, utifrån inrapporterade eller vid uppföljning uppmärksammade avvikelser, tips/anmälningar kontakter från till exempel patientnämnden eller IVO. Fördjupad uppföljning kan även komma att ske vid större förändring hos leverantören som till exempel omorganisation eller försämrat kreditbetyg.

Om avvikelser upptäcks vidtas åtgärder utifrån avvikelens karaktär, avtalsformuleringar och avtalsform med mera. Vid val av åtgärder finns flera perspektiv att beakta, framför allt patientsäkerhet och medicinskt behov men även regionens ansvar för upprätthållande av en god ekonomisk hushållning.

De åtgärder som kan vidtas görs vanligen succesivt genom upptrappning av sanktioner vilka avgörs i särskild ordning och i varje enskilt fall vilka sanktioner som vidtas. Till exempel kan begäran skickas till leverantör att inom given tid att inkomma med handlingsplan för åtgärd av avvikelser.

Leverantören kan även utkrävas på ett vite, ett på förhand bestämt belopp alternativt en procentsats av fast ersättning. Vidare kan leverantören få krav på att återbetala belopp som utbetalats utöver vad som skulle lämnats i ersättning samt att ersättning kan hållas inne i fall där leverantören inte utfört uppdraget i enlighet med avtalet. Skadestånd är också en påföljd som kan aktualiseras om leverantören bryter mot förpliktelserna i avtalet. Ytterst kan det, då väsentliga avtalsbrott föreligger, bli fråga om uppsägning av avtalet eller hävning av avtal, vilket innebär att avtalet sägs upp med omedelbar verkan.

Under de första sex månaderna av 2022 har följande uppföljning inom HSNs ansvar ägt rum. 80 löpande uppföljningar av verksamheter i enlighet med LOV samt 28 avseende verksamhet i enlighet med LOU. Därutöver fem uppföljningar i enlighet med överenskommelser med idéburen verksamhet (IOP). 12 olika tematiska uppföljningar har genomförts av samtliga vårdcentraler beträffande tilläggsuppdrag, prioriterande områden som fast läkarkontakt, måluppfyllelse av vårdgaranti på primärvårdsnivå, antal inskrivna i mobilt vårdteam med mera. Därutöver har en ACG-genomlysning<sup>13</sup> av samtliga vårdcentraler gjorts. Vidare har uppföljning av möjligheter för att tillhandahålla iKBT på vårdcentral samt begäran om återkoppling med handlingsplan för de enheter som brister. Tre tematiska uppföljningar har gjorts för samtliga läkare och fysioterapeuter avseende heltidsuppfyllelse, verksamhetsberättelser samt flera olika indikatorer.

En verksamhet inom läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) har fått återbetala felaktigt utbetalad ersättning. Till följd av brister har två vårdcentraler erhållit erinran. Vidare har ekonomiska sanktioner utkrävts för bristande diagnosregistrering och journaldokumentation vid en vårdcentral, felaktig listning av invånare vid en vårdcentral samt avvikelser vid genomförande av samordnad individuell plan (SIP) vid tre vårdcentraler. Rättslig prövning efter tidigare fördjupad uppföljning av läkare med avtal i enlighet med lag om läkarvårdsersättning, där vårdgivaren inte utfört behandlingar denne blivit ersatt för, har renderat ett återkrav om cirka 6,2 miljoner kronor. I detta fall har verkställighet gjorts via Kronofogdemyndigheten genom utmätning. Efter en rad uppföljningar, med krav på rättelse och utfästa ekonomiska sanktioner har, till följd av brister i bemanning och kompetens på en vårdcentral, beslut fattats om avslut av avtal med omedelbar verkan.

## Krisberedskap

### Samverkan med leverantörer, entreprenörer och externa aktörer

Vid ingången av år 2022 då pandemin fått fäste i befolkningen på nytt inleddes ett intensivt samarbete med Region Skånes kontrakterade leverantörer och samarbetspartners. Det rörde information och rådgivning avseende hygienföreskrifter samt beställningar av skyddsutrustning. En aktiv samverkan har därutöver skett avseende vaccinationer, dels vid vårdcentraler dels via särskilt upphandlade leverantörer. Stöd har också erhållits från idéburen sektor. Utifrån tandvårdens verksamhet har arbetet kopplat till krisberedskap med leverantörerna inte varit lika påtagligt 2022 som föregående år då intensivt arbete kopplat till vaccinationer och skyddsmateriel genomfördes.

<sup>13</sup> ACG är ett beskrivningssystem för analys av en populations samlade sjuklighet (morbiditet). ACG ger en samlad bild av en vårdcentralers resursbehov och används som grund för justering av ersättning.

## Långsiktigt stark ekonomi

Region Skånes verksamheter finansieras av de skånska skattebetalarna. Verksamheter har skyldighet att hushålla med skattemedlen på bästa sätt och ständigt arbeta för att öka såväl produktivitet som effektivitet. Alla förändringar ska vara finansierade innevarande år och får inte överstiga de budgetramar som angivits i plan år två och tre.

HSN ansvarar för hälso- och sjukvård samt viss tandvård för folkbokförda personer i Skåne. Kostnadsansvaret omfattar samtlig vård som är upphandlad, bedrivs i vårdval eller omfattas av annan lagstiftning. Ansvarsområdet omfattar också den större delen av kostnader för folkbokförda personer i Skåne som vårdats utanför Skåne, för kostnader i samband med asylsökande, papperslösa samt för kostnader förknippade med patientrörlighetslagstiftningen.

Vidare ansvarar nämnden för kostnaderna för läkemedelsförmånen, forskningsfrågor och läkarutbildning AT/ST/PTP. Finansieringen omfattar även olika typer av bidrag och riktade satsningar initierade nationellt eller regionalt i syfte att lyfta den skånska vården ur olika perspektiv. Finansieringen består förutom av nämndens regionbidrag av externa intäkter i form av statsbidrag eller annan statlig ersättning från Migrationsverket.

### **Ekonomiskt ingångsläge**

HSN erhöll kompensation vid årets ingång för prisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner (LPIK) om 2,2 procent, för demografiutveckling om 0,7 procent samt ökade kostnader i samband med medicinskt teknisk utveckling om 0,5 procent. Samtliga styrelser och nämnder har dessutom av fullmäktige fått ett effektiviseringskrav på en procent. Nettouppräkningen uppgick därmed till 2,4 procent.

HSN tillfördes 534 miljoner kronor i tilläggsbudget under hösten 2020 för kösatsning och uppskjuten vård till följd av sjukdomen covid-19, dessa har funnits kvar under 2021 och även 2022. Nämnden tillfördes även särskilda satsningar beslutade av fullmäktige om totalt 651,5 miljoner kronor. Av dessa är 207,7 miljoner kronor för primärvårdssatsning inklusive regional biblioteksplan, 166 miljoner kronor för ytterligare tillgänglighetssatsning, 55,3 miljoner kronor för innovations- och normaliseringsarbete, 20 miljoner kronor för pilot närsjukvårdsplatser, 30 miljoner kronor för nära vård och 27,5 miljoner kronor för cancervård. Nämnden har omfördelat 80 miljoner kronor från incitaments- och utvecklingsmedel

### **Resultat Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Resultatet efter augusti 2022 blev 386,2 miljoner kronor, utfallet per budgetområde visas i nedanstående tabell. Prognosen för helår är 320 miljoner kronor vilket är lägre än resultatet efter augusti. Verksamhet förväntas öka under hösten och närma sig normalläge vilket drar upp kostnaderna.

| RESULTATRÄKNING 2022                     | Utfall 2022-08   | Budget 2022-08   | Avvikelse    | Utfall 2021-08   | Avvikelse 21/22 | Prognos 2022     |
|------------------------------------------|------------------|------------------|--------------|------------------|-----------------|------------------|
| <b>Intäkter</b>                          |                  |                  |              |                  |                 |                  |
| Regionbidrag                             | 11 890,7         | 11 890,7         | 0,0          | 11 178,7         | 712,1           | 17 836,1         |
| Statlig ersättning från Migrationsverket | 41,1             | 30,0             | 11,1         | 35,6             | 5,5             | 120,0            |
| <b>Summa Intäkter</b>                    | <b>11 931,8</b>  | <b>11 920,7</b>  | <b>11,1</b>  | <b>11 214,3</b>  | <b>717,6</b>    | <b>17 956,1</b>  |
| <b>Kostnader</b>                         |                  |                  |              |                  |                 |                  |
| Hälsoval                                 | -4 191,2         | -4 052,8         | -138,3       | -4 045,3         | -145,8          | -6 139,5         |
| Vårdval Psykoterapi                      | -109,1           | -90,7            | -18,4        | -115,7           | 6,6             | -166,0           |
| Specialistvårdval (sjukvård)             | -545,6           | -520,8           | -24,8        | -469,2           | -76,4           | -839,9           |
| Köpt vård (Andra regioner)               | -458,3           | -303,3           | -155,1       | -471,4           | 13,1            | -672,5           |
| EU vård                                  | -37,2            | -36,1            | -1,1         | -47,0            | 9,8             | -54,2            |
| Extern regi (LoU mm)                     | -1 263,3         | -1 304,2         | 40,9         | -1 214,5         | -48,8           | -1 945,1         |
| Asyl                                     | -0,7             | -30,0            | 29,3         | -13,7            | 13,0            | -70,0            |
| Tandvård inkl vårdval                    | -686,3           | -654,5           | -31,9        | -616,3           | -70,1           | -1 053,4         |
| Läkemedel                                | -3 113,3         | -3 225,2         | 111,9        | -2 852,2         | -261,1          | -4 687,8         |
| AT/ST                                    | -516,9           | -511,3           | -5,5         | -483,6           | -33,3           | -767,0           |
| Omkostnader nya sjukhusomr               | -32,7            | -39,3            | 6,6          | -22,3            | -10,4           | -60,0            |
| Incitament-, utv-, innovationspaket      | -41,5            | -90,0            | 48,5         | -27,0            | -14,6           | -100,0           |
| Innovations- och normaliseringsarbete    | -3,6             | -36,9            | 33,3         | 0,0              | -3,6            | -20,3            |
| Tillgänglighetsmedel normalisering       | -90,5            | -466,7           | 376,1        | -85,2            | -5,3            | -397,1           |
| FoU                                      | -210,1           | -202,9           | -7,2         | -203,0           | -7,1            | -304,3           |
| Övrigt HSN                               | -245,0           | -355,2           | 110,3        | -231,8           | -13,2           | -359,0           |
| <b>Summa Kostnader</b>                   | <b>-11 545,3</b> | <b>-11 919,9</b> | <b>374,6</b> | <b>-10 898,1</b> | <b>-647,2</b>   | <b>-17 636,1</b> |
| <b>VERKSAMHETENS RESULTAT</b>            | <b>386,6</b>     | <b>0,8</b>       | <b>385,7</b> | <b>316,2</b>     | <b>70,4</b>     | <b>320,0</b>     |

## Köp av hälso- och sjukvård

HSN finansierar den större delen av all vård som upphandlas antingen i enlighet med LOU, LOV samt den vård som lyder under de nationella regelverken för LoL och LoF. I lagutrymmet för LOV ingår också finansiering av Region Skånes egen verksamhet inom respektive vårdval.

## Hälsoval Skåne och vårdvalet för psykoterapi

Nettokostnaden för ersättningarna inom Hälsoval Skåne blev 4 191 miljoner kronor vilket är en ökning jämfört med 2021 med 3,6 procent. Budgeterade kostnader var 4 052 miljoner kronor. Största delen av kostnadsökningen beror på ökning av ersättningen till verksamheten (vårdpeng) mellan åren med cirka 4,4 procent jämfört med 2021. Orsaken till budgetöverskridandet beror främst på att kostnaderna för bild och funktions medicinska undersökningar kostar mer än budget och att vissa rörliga ersättningar blev högre än budget. Antalet vårdcentraler har ökat till 168 jämfört med 164 föregående år.

Under året har 31 vårdcentraler fått del av den särskilda ersättningen till vårdcentraler i glesbygd, totalt en ersättning på 19 miljoner kronor. Nettokostnaden för ersättningarna inom vårdvalet Barnvårdscentral blev 243 miljoner kronor vilket är en ökning med 2,1 procent jämfört föregående år. Antalet barn listade på BVC har legat relativt stilla mellan åren. Nettokostnaden för ersättningarna inom vårdvalet Barnmorskemottagning blev 248 miljoner kronor vilket är en minskning med 1,5 procent beroende på färre antal gravida under perioden jämfört med föregående år.

Nettokostnaden för vårdval Psykoterapi blev 109 miljoner kronor och överskred budget med 18 miljoner kronor. Jämfört med föregående år minskade kostnaden med 7 miljoner kronor. Under perioden har vårdcentralerna blivit ersatta för covid-19-vaccinationer med totalt 73 miljoner kronor, vilket har finansierats av statsbidrag.

## Specialistvårdval sjukvård

Nettokostnaderna för de fyra specialistvårdvalen (grå starr, ögon- och hudsjukvård samt LARO) blev sammanlagt 545,6 miljoner kronor för perioden januari till augusti vilket är en ökning från 2021, se ekonomibilaga tabell ett till fyra. Nettokostnaderna för vårdval ögonsjukdomar, grå starr och hudsjukdomar är 10,7 miljoner kronor lägre än budget, medan nettokostnaderna för LARO under perioden blev 35,5 miljoner kronor högre än budget.



LAROs budgetunderskott beror dels på ökad produktion med cirka 3 000 fler teambesök utan läkare och cirka 1 000 fler teambesök med läkare dels på en större engångskostnad av cirka 25 miljoner kronor i form av återbetalning till andra regioner på grund av felaktiga priser i faktureringsystemet. Helårsprognosen för LARO har justerats till ett underskott på cirka 59 miljoner kronor jämfört med budget, medan de övriga tre vårdvalen beräknas hålla budget.

## Andra regioner

| Vårdområde                   | Utfall 2021-08 | Utfall 2022-08 | Avvikelse    |
|------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Somatik                      | 217,5          | 251,0          | 33,6         |
| - varav vårdgarantipatienter | 3,3            | 2,4            | -0,9         |
| Psykiatri                    | 120,6          | 104,8          | -15,7        |
| - varav vårdgarantipatienter | 27,1           | 82,0           | 54,9         |
| Primärvård                   | 112,5          | 87,8           | -24,7        |
| Enligt särskild delegation   | 1,3            | -5,2           | -6,4         |
| Transporter m.m.             | 19,6           | 19,8           | 0,2          |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>471,4</b>   | <b>458,3</b>   | <b>-13,1</b> |

De totala nettokostnaderna för 2022 för köpt vård från andra regioner är 13,1 miljoner kronor lägre än jämfört med föregående år.

Nettokostnaden för specialistvård somatik har ökat med 33,6 miljoner kronor jämfört med föregående år där remitterad vård med anledning av patientens val har minskat med 4,0 miljoner kronor medan remitterad vård med anledning av medicinska skäl och vårdgarantin har minskat med 1,7 miljoner kronor. Övrig somatisk vård har ökat med 39,3 miljoner kronor. De större ökningarna av köpt somatisk vård har varit från regionerna Kronoberg och Västra Götaland medan det är en minskning av köpt somatisk slutenvård från Blekinge. Totala kostnaden för vårdgarantipatienter har minskat något med 0,9 miljoner kronor där den offentligt utförda vården ökat med 0,6 miljoner kronor medan den privat har minskat med 1,5 miljoner kronor.

Nettokostnaderna för psykiatrisk utomlänsvård är 15,7 miljoner kronor lägre än föregående år. Avtal inom LOU har startat under året för neuropsykiatriska utredningar som kan förklara en nedgång av köpt vård från andra regioner. Utfallet för utredningar är fortsatt högt. Det är framför allt köpt vård från regionerna Västernorrland, Kronoberg och Jämtland som står för minskning medan Dalarna fortsätter att öka.

Primärvårdens utfall är 24,7 miljoner kronor lägre jämfört med 2021. Minskning av vård via digitala kanaler (e-vård) har skett på grund av att en del aktörer, som tidigare varit verksamma i annan region, öppnat verksamhet i Skåne och ersätts inom hälsovalet. Utfallet föregående år var också högt då covid-19 medförde ökat nyttjande av e-vård.

## Vård i annat EU/EES-land

Den faktiska kostnaden för vård i annat EU/EES-land har fortsatt minska under 2022. Kostnaderna uppgår till 37,2 miljoner kronor under perioden januari till augusti. Som medborgare i Sverige har man tio år på sig att ansöka om ersättning från Försäkringskassan vilket gör det svårt att analysera vårdkostnaden på årsbasis. Antalet EU-vårdsärende under perioden uppgår till 850 varav hälften avser planerad vård där största antalet är vård i Danmark i form av besök och/eller utredning av ADHD (140 ärende) samt ortopediska operationer (135 ärende).

## Verksamhet i enlighet med LOU, LOL och LOF

### Primärvård

Kostnaden för ersättning till vårdgivare verksamma enligt nationella taxan (allmänläkare, fysioterapeuter) och upphandlad hembesöksbil blev 241 miljoner kronor vilket är 10 miljoner kronor högre än föregående år, budget för perioden var 221 miljoner kronor.

### Somatik – specialistmottagningar

Budgeten för privat upphandlad somatisk vård inom LOU och LOL är 895,9 miljoner kronor för 2022. Utfallet jämfört med ackumulerad budget visar ett överskott med 30,9 miljoner kronor till och med augusti 2022. Ökningen av nettokostnaden är 10,6 procent jämfört med år 2021.

Ersättning till LOU-avtalen har ökat och ligger på en högre nivå än de två föregående åren som varit lägre på grund av covid-19. Det är både inom öppen- och slutenvård som ökningarna finns. Utfallet ligger nu på nivåer som före pandemin. Beslut togs under förra året om optioner för 21 miljoner kronor årligen för LOU-avtal för att öka tillgängligheten av vård till Skånes invånare.

Utbetald ersättning till vårdgivare med avtal enligt lag och samverkansavtal har ökat något, knappt sex procent. Den största ökningen finns inom vissa opererande specialiteter och ögonsjukdomar medan det skett en minskning inom obstetrik och invärtesmedicin.

### Vårdgarantiavtal

Under 2017 trädde nitton nya upphandlade vårdgarantiavtal i kraft. De nya avtalen har samma konstruktion som tidigare avtal och saknar ekonomiska tak. Avtalen har medfört nettokostnader för HSN under 2022 med 28,8 miljoner kronor vilket är 107,0 miljoner kronor lägre än 2021. Minskning av nettokostnaden beror på att styrelserna som remitterar patienter på vårdgarantiavtalen ska bära kostnaden för vården. Detta har gjorts sedan början av 2021 och kostnaderna har därefter succesivt börjat belasta sjukhusstyrelserna. Bruttokostnadsutvecklingen har varit 32,3 miljoner kronor vilket är en ökning med 10,4 procent jämfört med 2021. Ökningen kan förklaras med att avtalen nyttjas i högre grad när tillgängligheten minskar och vården inte klarar av att uppfylla vårdgarantin. Ökningen har tilltagit ytterligare då mycket planerad vård blev inställd på sjukhusen på grund av covid-19.

Nyttjandegraden av Region Skånes avtal av andra regioner har ökat något med 3,8 miljoner kronor och ligger på 63,3 miljoner kronor till och med augusti 2022.

### Ambulanssjukvård

Utfallet 2022 till och med augusti är 299,5 miljoner kronor för LOU avtal som avser ambulanssjukvård. Nettokostnadsutvecklingen under året har varit en ökning med 30,3 procent vilket beror på att uppdragen har ökat stadigt för de båda avtalen.

Intäkter från fakturering av ambulanstransporter på uppdrag av andra regioner är 7,8 miljoner kronor vilket är 5,7 procent högre än 2021 som var ett år med färre transporter på grund av covid-19.

Ersättning för uppdrag såsom IVPA, hjärtstopp etcetera inom räddningstjänsterna i Skåne ligger på ungefär samma nivå som förra året med en ökning med 400 000 eller 8,9 procent. IVPA minskar medan bärhjälp och hjärtstopp har ökat i omfattning.

Totalt antal uppdrag har ökat med 664 till och med augusti för 2022 jämfört med 2021 då ökningen var stor med 7,7 procent under samma period. Antalet uppdrag inom upphandlad ambulansverksamhet har ökat under perioden. Prio ett och tre har ökat med 3,2 procent respektive 12,1 procent medan prio två har minskat med 5,0 procent. Ökningen kan bland annat förklaras med att ambulanssjukvården i egen regi inte har alla ambulanser i drift under sommaren medan den upphandlade verksamheten har samma kapacitet året om. SOS Alarm AB har infört ett nytt medicinskt beslutsstöd som delvis kan förklara omfördelningen inom prioriteringsgraderna.

### Vård till asylsökande och papperslösa

Schablonersättningen från Migrationsverket baseras på hur många asylsökande som är boende i Skåne per kvartal. Schablonersättningen uppgick till 78,45 miljoner kronor efter augusti, vilket är en ökning jämfört med samma period föregående år med 42,9 miljoner kronor.

Samtidigt har också vårdkostnaden minskat för patientgruppen vilket gör att utfallet fortsatt är positivt. Ersättningar för så kallat kostnadskrävande patienter och för varaktig vård har minskat jämfört med föregående år. Nettoresultatet kopplat till patientgruppen är fortsatt positivt och slutade på 40,4 miljoner kronor.

## Tandvård

Region Skåne har ansvaret för att finansiera tandvård för barn och unga vuxna men även tandvård för vuxna som omfattas av tandvårdsreformen kallad Region Skånes Tandvårdsstöd. Tandvården omfattar både allmän och specialiserad tandvård. Tandvården inom Region Skåne finansierar även forskning via OFRS (Odontologisk forskning i Region Skåne) och särskilda ansvarsområden avtalade med Malmö Universitet och Folktandvården Skåne AB (FTV AB).

Utfallet till och med augusti 2022 är 686,3 miljoner kronor, vilket är 31,9 miljoner kronor mer än budget. Nettokostnadsutvecklingen under 2022 efter augusti månad ligger på 68,3 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning jämfört med motsvarande period förra året på 11,1 procent. Resultatet per verksamhetsgren framgår av tabellen nedan.

| Tandvård i Skåne                                                | Utfall 2021-08 | Utfall 2022-08 | Avvikelse   |
|-----------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-------------|
| Vårdval Allmän tandvård för barn & unga vuxna                   | 327,3          | 351,1          | 23,8        |
| <b>Vårdval Specialiserad tandvård för barn &amp; unga vuxna</b> | <b>123,7</b>   | <b>153,4</b>   | <b>29,7</b> |
| Region Skånes Tandvårdsstöd                                     | 99,4           | 106,2          | 6,8         |
| Övrigt                                                          | 67,6           | 75,6           | 8,0         |
|                                                                 | <b>618,0</b>   | <b>686,3</b>   | <b>68,3</b> |

Valfrihet enligt LOV råder för barn och unga vuxna. Tandvårdslagen ger barn och unga vuxna, till och med 23 år, rätt till kostnadsfri och fullständig tandvård. Inom allmän tandvård för barn och unga vuxna har, under 2022, 17 procent valt en annan vårdgivare än Folktandvården Skåne AB.

Inom den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna innefattas ortodonti med tandregleringsbehandlingar. Inom ortodontin har det funnits ett uppdämt behov av urvalsvisningar till tandregleringsbehandling på grund av pandemin samt tidigare och nuvarande modell för urval. Detta bidrar till ett ökat urval för kostnadsfri tandregleringsbehandling och till att kostnader ökar även under 2022. Pågående arbete görs inom ortodontin för att se över urvalsmodell och Skåneindex för att främja jämlik tandvård vilket på sikt kan leda till lägre kostnader.

Antalet behandlingar inom pedodonti i den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna har ökat kraftigt gentemot 2021. Detta har medfört en stor kostnadsutveckling inom den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna jämfört med 2021. En förklaring till de ökade kostnaderna är att man återigen kunnat bedriva pedodonti där det finns ett uppdämt behov som ökar.

Inom Region Skånes tandvårdsstöd för vuxna med särskilda behov utförs uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för personer med omfattande och varaktigt omvårdnadsbehov samt tandvård som led i sjukdomsbehandling och tandvård för personer med stora behov av tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Den största kostnadsutvecklingen inom Region Skånes tandvårdsstöd för vuxna med särskilda behov ligger inom specialisttandvården som behandlas vid allvarlig sömnapné. Arbete planeras för att se över nivåerna och riktlinjerna på när detta stöd ska beviljas vilket på sikt kan bidra till en kostnadsförändring. Tillgängligheten för narkostandvård är fortsatt begränsad. Utförd narkostandvård är på låga nivåer för både barn och vuxna, och kötiderna är fortsatt långa.

## Läkemedel

Bruttokostnaderna för läkemedel, förmåns-, rekvisitions- och smittskyddsläkemedel, har under januari till augusti ökat med 6,3 procent jämfört med motsvarande period 2021. Ökningen är lägre än prognostiserat, men under återstoden av året väntas ökningstakten återgå till förväntat värde.

Det är viktigt att känna till att nationellt framförhandlade sidoöverenskommelser mellan regioner och läkemedelsindustri innebär sekretessbelagda och i efterhand inkommande läkemedelsrabatter. Försäljningsdata i bruttopriser ger därför en felaktigt för hög bild av läkemedelskostnaderna, till exempel för många cancerläkemedel, hepatitläkemedel och vissa biologiska läkemedel.

För att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel över hela landet samarbetar alla regioner i en gemensam samverkansmodell för införande av nya läkemedel. Ett ökande antal nya läkemedel omfattas därför av nationellt överenskomna rekommendationer för ordnat införande och uppföljning, med påföljande konsekvenser för kostnadsutvecklingen. All tillkommande ATMP (avancerade terapier, så som genterapier) kommer att hanteras i den nationella samverkansmodellen.

För läkemedelsförmånen (läkemedel på recept) understiger den skånska kostnaden det specialdestinerade statsbidrag som betalas ut till Region Skåne. Skåne ligger fortsatt bland de tre regioner som har lägst förmånskostnad för läkemedel per invånare.

Kostnaden för rekvirerade läkemedel visade under pandemin en tydlig avmattning men vi ser under 2022 en ökning till följd av ökad vårdproduktion på sjukhusen samt fortsatt introduktion av nya läkemedel.

Ökningstakten för kostnaden för läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen (främst vid HIV och hepatit) är lägre jämfört med tidigare. Delvis var detta väntat, eftersom intensiv och botande behandling av hepatit C medfört att det nu finns färre patienter aktuella för behandling.

### Avstämning mot budget

Under januari till augusti 2022 uppgår periodiserad budget för läkemedelsförmån i Region Skåne till 2 762,5 miljoner kronor. Utfall för perioden uppvisar ett överskott i förhållande till budgeterad nivå med 131,9 miljoner kronor med hänsyn tagen till effekterna av finansieringsmodellen inom hälsovalet. Detta motsvarar en budgetavvikelse på 4,8 procent.

Resultatet för basläkemedel uppvisar ett budgetöverskott med 73,6 miljoner kronor, medan resultatet avseende klinikläkemedel inklusive nationellt solidariskt finansierade klinikläkemedel slutade på ett överskott på 58,3 miljoner kronor.

| Läkemedel                            | Utfall 2022-08  | Budget 2022-08  | Avvikelse    |
|--------------------------------------|-----------------|-----------------|--------------|
| Basläkemedel                         | -1 070,8        | -1 144,4        | 73,6         |
| Klinikläkemedel                      | -1 477,8        | -1 551,5        | 73,7         |
| Klinikläkemedel , solidariskt finans | -82,0           | -66,6           | -15,4        |
| <b>Total</b>                         | <b>-2 630,6</b> | <b>-2 762,5</b> | <b>131,9</b> |

Bokförd kostnad för läkemedel som används inom specialistvårdvalen ökar för förmånen med 8,5 procent, vilket ger ett budgetunderskott på 11,2 miljoner och för rekvisition med 49 procent, med ett underskott på 36 miljoner jämfört med budget.

|                   |             | Utfall 2021   | Utfall 2022   | Budget 2022   | Avvikelse    |
|-------------------|-------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| Specialistvårdval | Förmån      | -84,0         | -91,2         | -80           | -11,2        |
| Specialistvårdval | Rekvisition | -127,2        | -189,6        | -153,6        | -36,0        |
| <b>Total</b>      |             | <b>-211,2</b> | <b>-280,8</b> | <b>-233,6</b> | <b>-47,2</b> |

Inom HSN hanteras även läkemedel utanför läkemedelsförmånen, såsom smittskyddsläkemedel och finansiering av läkemedel för sällsynta diagnoser enligt särskilda beslut.

Utfallet för smittskyddsläkemedel visar ett underskott på 9,6 miljoner kronor. Detta är ett nettoutfall, ett resultat av nationellt framförhandlade riskdelningsavtal med tillverkarna. Anledningen till det stora underskottet är förändringar i prognosförutsättningar samt att läkemedelsrabatter är svåra att prognostisera.

Landstingssubventionen för preventivmedel till ungdomar uppvisar ett överskott mot budget med 2,2 miljoner kronor. Utfallet för läkemedel för sällsynta diagnoser som finansieras enligt särskilda beslut hamnar på ett budgetöverskott på 22,1 miljoner kronor över budget, vilket motsvarar en avvikelse på 19,7 procent. För dessa extremt kostsamma läkemedel har enstaka patienter stor inverkan vilket förklarar avvikelse mot budget.

### **Tillgänglighetsmedel, Incitaments- och utvecklingsmedel**

HSN tillfördes 534 miljoner inför 2021 och ytterligare 166 miljoner kronor inför 2022 för kösatsning och uppskjuten vård till följd av covid-19. Satsningar har gjorts om utökade och nya uppdrag till sjukhusstyrelserna. Därtill har mottagningsverksamhet för långtidscovid öppnat på fem sjukhus. Inför 2022 erhöll nämnden 55,3 miljoner kronor för innovations- och normaliseringsarbete. Av dessa medel har åtta miljoner kronor utnyttjats till åtta olika satsningar. Av de tidigare utvecklings- och innovationsmedel har 80 miljoner kronor omfördelats och under 2022 finns 48,9 miljoner kronor. Av dessa finns beslut om utbetalning på 43 miljoner kronor till 21 olika satsningar.

## **Intern kontroll**

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. En väl fungerande intern kontroll är en viktig förutsättning för efterlevnad till kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning. Det interna kontrollarbetet är integrerat med de ordinarie processerna för planering, genomförande och uppföljning. Uppföljningen är också en viktig del i arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda avvikelser, fel och brister som kan utgöra hinder för att Region Skåne ska kunna nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden arbetar enligt reglementet för intern kontroll och de regionala anvisningarna för att säkerställa en effektiv och korrekt användning av tilldelade resurser och uppdrag. Nämndens beredningsutskott utgör arbetsgrupp tillsammans med ansvariga tjänstepersoner. Arbetet med intern kontroll har även föredragits och diskuterats på hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde under våren och i höst planeras aktiviteter för riskanalys.

Kontroller har gjorts som planerat under perioden januari–augusti 2022 och riskbedömningen vid delåret innebär minskad risk för såväl kontrollområdet Långsiktig stark ekonomi som Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning. Övriga områden bedöms ha samma risknivå som vid årets början.

Delårsrapporteringen sammanfattas i bild nedan och dess delar redovisas i bilaga Uppföljning och rapportering av intern kontroll för perioden januari till och med augusti 2022.

| Delårsrapportering – Sammanvägd bedömning av intern kontroll per augusti 2022                                                              |                       |                       |                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bedömningarna på färgskalan kan ses som en ny riskbedömning av kontrollområdena med beaktande av det interna kontrollarbete som har skett. |                       |                       |                                                                                                                                          |
| Övergripande kontrollområde:                                                                                                               | Risk enligt plan 2022 | Risk per augusti 2022 | Kommentar per augusti 2022                                                                                                               |
| Bättre liv och hälsa för fler                                                                                                              |                       |                       | Nämnden har genomfört kontroll och riskbedömningen vid årets början kvarstår                                                             |
| Tillgänglighet och kvalitet                                                                                                                |                       |                       | Nämnden har genomfört kontroll och riskbedömningen vid årets början kvarstår                                                             |
| Hållbar utveckling i hela Skåne                                                                                                            |                       |                       | Ej aktuellt - Inga kontroller ingår i HSNs interna kontrollplan                                                                          |
| Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet                                                                                           |                       |                       | Ej aktuellt - Inga kontroller ingår i HSNs interna kontrollplan                                                                          |
| Långsiktigt stark ekonomi                                                                                                                  |                       |                       | Minskad risk avseende HSNs beslut ska vara finansierade (från 12 till 4)                                                                 |
| Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning                                                                                     |                       |                       | Minskad risk avseende Uppföljning och bedömning av risker för bristande följsamhet till budget och åtgärder samt utvärdering (från 12-6) |
| Upphandling och inköp                                                                                                                      |                       |                       | Ej aktuellt – redovisas per år                                                                                                           |
| Kompetensförsörjning och bisysslor                                                                                                         |                       |                       | Ej aktuellt - Inga kontroller ingår i HSNs interna kontrollplan                                                                          |
| Verkställighet beslut                                                                                                                      |                       |                       | Ej aktuellt – redovisas per år                                                                                                           |