

Primärvårdsnämnden

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

Primärvården Skåne 2022



Innehållsförteckning

.....	1
Förord.....	3
Region Skånes vision och övergripande mål.....	4
Primärvården Skåne Målbild och vision.....	5
Vår verksamhet	7
Marknadskoncept	7
Primärvården Skånes mål	8
Hög tillgänglighet	13
Hög medicinsk kvalitet	16
Digitala möjligheter	18
Professionellt bemötande.....	21
Attraktiv arbetsmiljö	22
Forskning och utbildning.....	38
Långsiktigt stark ekonomi	42
Övergripande mål.....	44
Verksamhetsförändringar	48
Investeringar	48
Miljöredovisning.....	49
Krisberedskap.....	51
Informationssäkerhet och Dataskydd	53
Covid-19 vaccination	54
Intern kontroll	55
Viktiga händelser 2022.....	55

Förord

Primärvården är basen och första linjen i hälso-och sjukvården och ska följa våra skånska invånare genom hela livet, och koordinerar övrig vård på bästa sätt för patienter och närstående.

Primärvården Skåne arbetar utifrån sex strategiska områden där tillgänglighet är särskilt prioriterat. Vårt fokus ligger på god och nära vård med hög medicinsk kompetens i en arbetsmiljö som tar tillvara medarbetarnas kompetens och digitaliseringens möjligheter. Vi erbjuder ett professionellt bemötande, där empati och god förståelse för den enskildes behov och situation är ledstjärnan

Världen och vården har under 2022 fortsatt påverkats av covid-19 och Primärvården Skåne har genomfört ett omfattande vaccinationsuppdrag. Genom god samverkan med hälso- och sjukvårdens olika vårdaktörer och kommuner, har våra medarbetare gjort ett fantastiskt arbete för att erbjuda alla skåningar vaccination mot covid-19.

Primärvården Skåne har under det gångna året haft fokus på att förbättra tillgängligheten, i detta arbete har man inkluderat skånska invånare, patienter och närstående. Primärvården har under året tillika fått ett utökat samordningsansvar för patientens sammanhållna vårdprocess.

Arbetet med Primärvården Skånes målbild och de sex strategiska områdena har fortsatt och en färdplan för 2023 - 2026 har formulerats. Våra skånska invånare ska erbjudas en jämlik, god och nära vård med hög tillgänglighet- och vårdkvalitet, ett ständigt pågående och viktigt arbete.

Primärvården Skåne ser fram emot att fortsätta arbetet utifrån devisen - **det självklara valet**, för våra invånare, patienter, närstående och medarbetare.

Lisa Flinth (L)
Ordförande
Primärvårdsnämnden

Region Skånes vision och övergripande mål

Från 2021 har Region Skånes vision och övergripande mål reviderats (enligt beslutad [Verksamhetsplan och budget 2021–23](#), regionfullmäktiges beslut 2–3 november 2020). Visionen, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är *Framtidstro och livskvalitet*. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap, medarbetarskap liksom i alla möten med de vi finns till för och samverkar med.



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

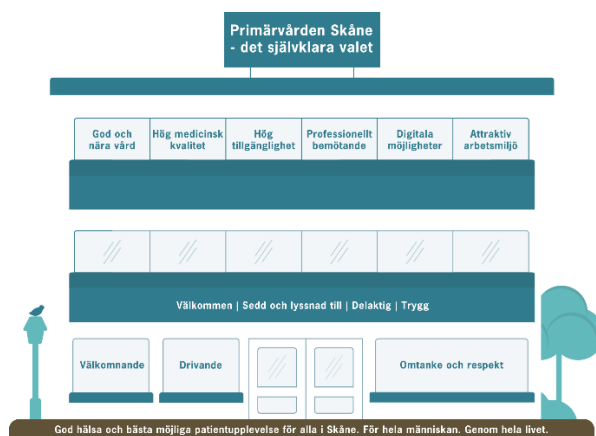
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet: Ett mål för att attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare i våra verksamheter

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

Primärvården Skåne

Målbild och vision

Primärvården Skånes målbild utgör grunden för 2022 års verksamhetsplan. Det yttersta ansvaret har primärvårdsnämnden som beslutar årliga verksamhetsplaner. Målbilden beaktar både den regionövergripande visionen och gällande budget, hälso- och sjukvårdens uppdrag, arbetet med framtidens hälsosystem och samtidigt återspeglar utifrån ett primärvårdsperspektiv. Verksamhetsberättelsen redogör för Primärvården Skånes strategiska arbete med målbilden genom att belysa de sex strategiska målområdena och färdplanen 2023 - 2026 som konkretiserar vår strävan mot visionen – Primärvården Skåne det självklara valet.



GOD OCH NÄRA VÅRD

Primärvården Skåne ska vara första linjen och basen i hälso- och sjukvården där förutsättningar för en god och nära vård skapas tillsammans med invånare, patienter, närstående och övriga aktörer i vårdkedjan. Nära vård utgår från en hälsofrämjande, förebyggande inriktning med utgångspunkt i varje patients behov. Målet är en sömlös vård, med högsta möjliga kontinuitet för alla, men framför allt för de mest sjuka. Patienter med störst behov ska ha en fast vårdkontakt och patienter med särskilda behov ska erbjudas mobilt läkarstöd. Vi ska fortsätta utveckla de mobila vårdteamen och den nära vården. I det är arbetet med att göra fler samordnade individuella planer (SIP) för enskilda patienter prioriterat.

HÖG MEDICINSK KVALITET

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

säkerhet och medverka till en god patientsäkerhetskultur. Arbetet ställer krav på långsiktighet och vårt fokus kommer att läggas på medicinska kvalitetsmått.

HÖG TILLGÄNGLIGHET

Våra patienter ska känna att det är lätt att få kontakt, medicinsk bedömning och rätt vård när de behöver det. Tillgängligheten ska förbättras genom bland annat nya arbetssätt och digitala tjänster. Det är också viktigt att vi utvecklar effektiva och mer sammanhållna patientprocesser med våra samarbetspartners, där vi i primärvården utgör basen, i första linjens sjukvård.

PROFESSIONELLT BEMÖTANDE

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

DIGITALA MÖJLIGHETER

Vi vill bli ledande i att erbjuda och använda digitala tjänster. Våra digitala verktyg ska bidra till att förbättra kvalitet, patientsäkerhet och tillgänglighet och skapa en mer jämlik och nära vård. Vi ska verka för att patienten kan möta oss digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs. Genom ett sömlöst flöde vill vi kunna underlätta patientens resa i Primärvården och bidra till ökad trygghet. Våra digitala verktyg ska utgöra ett stöd för våra verksamheter, såväl i det vardagliga som i det långsiktiga förbättrings- och utvecklingsarbetet.

ATTRAKTIV ARBETSMILJÖ

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

Vår verksamhet

Primärvården Skåne är Region Skånes offentliga primärvård som innefattar vårdcentraler, barnvårdscentraler och barnmorskemottagningar.

Vårt ansvar omfattar också ungdomsmottagningar, dietistverksamhet, föräldra- och barnhälsovårdpsykologer, multimodala smärtteam (MMS), Hälsoenheten, Barnmottagningen i Eslöv, specialiserad palliativ slutenvård, avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), Palliativt utvecklingscentrum, kompetenscentrum Primärvården Skåne (KCP) och Centrum för primärvårdsforskning (CPF). Vårt uppdrag i förvaltningen utgår från Region Skånes verksamhetsplan och budget. Vidare bygger och beskriver vår verksamhetsplan vägen framåt, via vår målbild, i sex olika strategiska områden.

Primärvården Skåne finansieras med två ersättningssystem. En del av verksamheten driver vi enligt lagen om valfrihetssystem, LOV, där vi ersätts utifrån de förutsättningar som ges i ackrediteringsvillkoren.

Den övriga verksamheten finansieras av anslag, vilka ger grunden för den ekonomiska ramen. Tillsammans är vi cirka 4 300 medarbetare som varje dag gör skillnad. Vi har verksamheter på ett stort antal platser, fördelat över hela Skåne. Medarbetarna i verksamheterna är våra viktigaste ambassadörer och som påverkar vårt varumärke mest. På huvudkontoret i Lund finns cirka 80 medarbetare, som jobbar inom HR, ekonomi, verksamhetsnära stöd, verksamhetsutveckling, marknad, kommunikation, krisberedskap och kriskommunikation samt i förvaltningsledningen och dess staber.

Marknadskoncept

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

Konceptet berättar att Primärvården Skåne finns här för dig genom hela livet, vad livet än ger, stort som smått. Det har tagits fram en ny bildbank som visar invånare i vardagssituationer och tillsammans med olika sägningar utgör detta grunden i Primärvården Skånes nya marknadskoncept.

Marknadsplanen består av två parallella spår, det övergripande och det verksamhetsnära. Dessa spår kompletterar varandra för att skapa större igenkänning för både Primärvården Skåne och för den enskilda verksamheten. Under året har kampanjens fokus legat på att skapa igenkänning och kunskap om Primärvården Skåne i det övergripande spåret.

I april 2022 gick konceptet live med sponsrade inlägg på Instagram och Facebook. Genom att ständigt analysera och justera annonserna har vi hittat ett kostnads-effektivt sätt att nå rätt målgrupp med rätt budskap. Sedan april har det rullat flera olika annonser i sociala medier och i december avslutades året med ett större fokus på Primärvården Skåne online med en trafikdrivande kampanj på sociala medier. Under det gångna året har våra inlägg i SOME setts ca 23 200 824 miljoner gånger.

Under fjorton veckor fördelade på våren och senhösten rullade kampanjen på Skånetrafikens skärmar i bussar och tåg i hela Skåne. Kampanjen gick också på bildskärmar på universitet och högskolor i Skåne. Primärvården Skånes externa hemsida har uppdaterats i enlighet med det nya konceptet.
www.skane.se/primarvard .

I det verksamhetsnära arbetet har vi tagit fram nya mallar för att stödja verksamheterna i den kommunikation de behöver. Vi har bland annat uppdaterat det utskicket som går till nyinflyttade (dvs. nyinflyttade till Skåne alternativt bytt kommun) varje månad, uppdaterat bildslingor i väntrum, skickat ut tavlor till väntrummen.

Konceptet har tagits väl emot från både medarbetare och invånare, trenden är positiv och visar på en ökad kännedom om Primärvården Skåne. Vi når större delen av Skånes invånare och har framför allt hittat vägar att nå de grupper där vi tappar mest. Trenden är positiv och arbetet framåt fortsätter med att utveckla, förfina och anpassa konceptet.

Under slutet av 2022 implementerade Region Skåne ett nytt analysverktyg för webben efter att ha varit utan under en längre tid. Detta ger oss möjlighet att framöver analysera hur invånare rör sig på skane.se/primarvard och få en indikation på vad som behöver utvecklas ytterligare och vad som fungerar bra som det är. Avslutningsvis tog förvaltningsledningen i december 2022 beslut om en ny arbetsprocess kring lokala marknadsinsatser för att kunna arbeta mer proaktivt och kostnadseffektivt, så att varje skattekrone används på bästa sätt

Primärvården Skånes mål

GOD OCH NÄRA VÅRD

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

Kontinuitet, fast läkarkontakt, stöd till omställningsarbetet

Förvaltningen har under året tagit fram en strategisk färdplan som går i linje med målsättningarna för god och nära vård exempelvis med ökad fokus på kontinuitet, teamarbete och personcentrerat arbetssätt. Två olika mått på kontinuitet finns med och följs upp i förvaltningens aktiva arbete med medicinska kvalitetsindikatorer där det konkreta arbetet ute på vårdcentralerna startats upp

under första halvåret 2022.

Allt fler patienter har en namngiven fast läkarkontakt och ett projekt för "Kontinuitet och teamarbete" har lanserats. Denna modell har hämtat sin huvudsakliga inspiration från Alaska samt en teamrondmodell från Vårdcentralen Strömstad. Vårdcentralen Svalöv har arbetat enligt denna modell sedan 2021 och sett ett stort antal positiva effekter såsom förbättrad arbetsmiljö, nöjdare patienter, förbättrade rekryteringsmöjligheter och ökad kompetens. Ett flertal vårdcentraler har på eget initiativ börjat med förberedelser och några även aktivt börjat arbeta enligt modellen. Projektet "Kontinuitet och teamarbete" syftar till att ta fram en införandemodell, en stödorganisation samt stödmaterial för de vårdcentraler som börjar med teamarbete.

De kluster som skapades under pandemin, med både privata och offentliga vårdcentraler inom ett geografiskt område, planeras fortsätta med allt större fokus på omställningen och förstärkt samarbete med kommunerna snarare än till enbart frågor kopplade till pandemin.

Mobilt Team Landskrona

Under året har förberedelser pågått för att starta projektet Mobilt team Landskrona. Primärvården Skåne har varit drivande i projektet och organisatoriskt kommer teamet att tillhöra palliativvård och ASIH. Detta är ett samverkansprojekt i Landskrona kommun med involvering av samtliga vårdcentraler (2 offentliga och 3 privata), Lasarettet i Landskrona, Landskrona kommun, ambulans och upphandlad läkarbil.

Det mobila teamet syftar till att erbjuda de framför allt äldre och sköra patienterna vård i hemmet i stället för besök på akutmottagningen och eventuell inläggning på sjukhus. Teamet har rekryterats under hösten och består av 2,2 läkare, fyra sjuksköterskor, en kurator och en medicinsk sekreterare. Medarbetarna är rekryterade från sjukhus, kommun, ASIH respektive primärvård. Invigning sker i januari, utvärdering planeras hösten 2023 (följeforskning kommer bedrivas) och förhoppningen är att denna modell kan permanentas och fungera som en förebild för att kunna skalas upp i hela Skåne.

Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp

Det regionala införandet och implementeringen hålls samman av kunskapsstyrningsorganisationens lokala arbetsgrupper (LAG) inom respektive område. Primärvården Skåne bidrar med en stor representation inom hela kunskapsstyrningsorganisationen. När vårdprogrammen är redo att implementeras nås den enskilda klinikern genom utbildningar i AKOs (allmänläkarkonsult) regi samt genom de riktlinjer som finns på vårdgivare Skåne (Vårdriktlinjer - Vårdgivare Skåne (skane.se)). Båda vägarna bedöms ha ett stort och snabbt genomslag i Primärvården Skåne. Följsamheten till riktlinjerna är inom Primärvården Skåne jämförelsevis hög.

Primärprevention - Riktade hälsosamtal

För primärprevention, med målet att förebygga att sjukdom utvecklas, är

uppsökande insatser nödvändiga. Detta kan jämföras med de insatser som BVC står för och som utgör en mycket viktig folkhälsoarena, där både hälsofrämjande insatser och primärprevention är i fokus. I Region Skåne sker breddinförandet av riktade hälsosamtal i primärvården sedan augusti 2021 och idag erbjuds 40- och 50-åringar ett riktat hälsosamtal.

Hösten 2022 startade också två pilotfaser, riktade hälsosamtal för 70-åringar (där 14 vårdcentraler ingår, varav åtta offentliga) samt hälsosamtal via videosamtal (där åtta vårdcentraler ingår, varav en offentlig).

Under 2022 har 162 av Skånes vårdcentraler utbildade samtalsledare, varav 81 av dessa är offentligt drivna. Totalt sett finns det 323 samtalsledare, där 187 arbetar på offentlig vårdcentral. Dessa samtalsledare har både hög kompetens i att värdera risk- och friskfaktorer för hjärtkärlsjukdom samt i samtalsmetodiken motiverande samtal, vilket kommer samtliga patienter till godo.

I Region Skåne har det under 2022 skickats ut drygt 11 770 inbjudningar till våra 40-åringar och ca 4600 hälsosamtal har genomförts. Motsvarande siffror för 50-åringarna är 2290 inbjudna och 780 genomförda hälsosamtal. I pilotfasen för 70-åringar har 715 inbjudningar skickats ut och 300 hälsosamtal har genomförts. Pilotfasen fortsätter under 2023 till dess att 800 hälsosamtal har genomförts för 70-åringarna.

Arbetet med riktade hälsosamtal har fått ytterligare tyngd genom den nyligen publicerade nationella kunskapsgenomgången, där tydliga effekter på förtida död och död i hjärtkärlsjukdom ses [Utvärdering av riktade hälsosamtal | Kunskapsstyrning vård | SKR \(kunskapsstyrningvard.se\)](#)

Arbetsmodellen riktade hälsosamtal skapar dessutom en struktur för levnadsvanearbetet på varje vårdcentral, vilket kommer alla patienter till godo.

För mer information [Riktade hälsosamtal i Skåne - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Levnadsvanemottagningen

Levnadsvanemottagningen är en unik mottagning i Primärvården Skånes regi som har en hög tillgänglighet och stärker utbudet i Primärvården Skåne med sitt fokus på evidensbaserat levnadsvanearbete. Detta möjliggörs genom teamsamverkan mellan sjuksköterskor, fysioterapeuter, dietist och läkare. Patienterna erbjuds en sammanhållen vårdprocess och insatserna anpassas efter varje individs förutsättningar och önskemål.

I en god och nära vård är hälsofrämjande insatser av största vikt. Här ligger verksamheten i framkant. Hållbara levnadsvaneförändringar är i fokus och syftar till att förebygga och behandla sjukdom. Patienterna ges möjlighet att ta en aktiv roll för sin egen hälsa och teamet finns på plats med sin expertkunskap kring både levnadsvanorna och beteendeförändring. Dessutom ges möjlighet att välja mellan individuell behandling eller att exempelvis vara en del av mottagningens gruppträning. Här finns hög kompetens inom området levnadsvanor med nyfikenhet och struktur för fortlöpande inhämtning av kunskap kring ny evidens och nya metoder. Med anledning av detta anlitas mottagningen för att utbilda och

handleda tobakssköterskor och alkoholbehandlare i hela Region Skåne.

Mottagningen kan i mån av tid även erbjuda besök ute på vårdcentralerna för dialog och föreläsning med fokus på levnadsvaneområdet. En viktig målgrupp för mottagningen är även de patienter som ska opereras. En rök- och alkoholfri operation är en förutsättning för att minska komplikationsrisken och utgör en viktig del av patientsäkerheten i operationsprocessen. Här erbjuder man både snabb bedömning och påbörja behandling inom en till två veckor.

Abels Rehab

Abels Rehab (AR) är en rehabiliteringsverksamhet som finns i primärvårdsområde sydvästra Skåne. Verksamheten bemannas främst av fysioterapeuter och arbetsterapeuter som tillsammans huvudansvar för fem centrala vårdcentraler i Malmö, men även övriga offentliga vårdcentraler i Malmö har möjlighet att få hjälp via Abels rehab.

Då det är en stor verksamhet som är samlad i ändamålsenliga lokaler är tillgängligheten hög för vårdcentralernas listade patienter. Förutom individuella bedömningar och behandlingar erbjuder mottagningen ett stort utbud av gruppträning, både i egna lokaler samt i olika bassänger.

Verksamheten strävar efter att medarbetarna ska ha god kompetens både i individuella patientmöten och i gruppbehandlingar, detta för att snabbt och flexibelt kunna ställa om med tillgänglighet i fokus. Utöver denna grundkompetens ges alltid möjlighet till specialinriktning, vilket ytterligare ökar utbudet. Som exempel på detta ses satsningar på mer komplexa målgrupper som patienter med diagnoser inom neuroområdet; stroke, MS och Parkinson samt ortopedmedicin, barn, psykisk ohälsa, injektioner och ultraljudsscanning av muskuloskeletal besvär.

Verksamheten arbetar för att hålla sig uppdaterad och följa med i den digitala utvecklingen som sker inom Primärvården Skåne. Patienterna kan boka tider via 1177 och i slutet av 2022 ingick verksamheten som en pilot i uppstarten av digital Artrosskola. Verksamheten ingår även i olika projekt inom God och Nära vård i samverkan med Malmö Stad och specialistvården samt bidrar med sin kompetens inom flera av kunskapsstyrningens grupperingar.

Psykisk hälsa

Primärvården Skånes 83 vårdcentraler erbjuder sedan januari 2022 patienter iKBT. Alla vårdcentraler har utbildade behandlare eller har samverkansavtal med antingen en annan vårdcentral eller Primärvårdens Skåne online. Under oktober månad anordnade Primärvården Skåne ett erfarenhetsutbyte där samtliga behandlare med erforderlig utbildning bjöds in för att möjliggöra spridning av goda exempel kring användandet av iKBT som en möjlig behandlingsinsats i våra verksamheter. Dessa erfarenheter har sammanfattats och kommer spridas inom Primärvården Skåne.

Under senare delen av 2022 har utbildningsinsatser kring psykisk hälsa genomförts. Det gäller bland annat förbättrat omhändertagande av patienter med neuropsykiatrisk funktionsvariation, korttidsbehandling av posttraumatiskt

stressyndrom (PTSD), utbildning i suicid och suicidprevention riktat till olika yrkesgrupper. Dessa utbildningsinsatser kommer att fortsätta under 2023.

Primärvården Skåne har under hösten tagit beslut om att ingå i forskningsstudie kring förbyggande behandling för PTSD för de personer som nyligen genomlevt ett trauma som ett led i att stärka det förebyggande arbetet kring psykisk ohälsa med tidiga insatser.

Kunskapsstyrningen har producerat nationella vård- och insatsprogram (VIP) kring psykisk ohälsa och dessa har kommunicerats till ledningsgrupper och berörda professionsnätverk som ett led i implementering. Primärvården Skåne har också bidragit till att skapa en modell för bedömningsfunktion i samverkan mellan primärvården och den specialiserade psykiatrien för att optimera en mer jämlik tillgång till psykologisk behandling på rätt nivå. Primärvården Skåne finns även representerad i den Regionala Samverkansgruppen för psykiatri och bidrar där för att underlätta samverkan med kommuner. Suicidprevention är ett av flera fokusområden där primärvården fyller en central roll.

Palliativ vård och ASIH

Palliativ vård och ASIH har under året arbetat för att nå fler patienter, samt ge stöd till övriga vårdaktörer. Under vårterminen riktades ett fördjupat arbete kring konsultuppdrag till hälsovalet. Dialog har förts inom samtliga primärvårdsområden. Hälsovalets behov har främst identifierats till stöd i form av konsult samt utbildning i palliativ vård. Samarbete med AKO palliativ vård har påbörjats. Optimering av konsultfunktion har fortlöpt kontinuerligt i dialog med samverkansparterna. Samtliga ASIH enheter har framarbetat samarbetsformer med relevanta sjukhuskliniker i form av ronder, konsultfunktion, ”puls”-tavlor, utbildningar o.s.v. Därtill kan som exempel nämnas riktade insatser så som tidig läkarkonsult av övre GI cancerpatienter i östra området och i Ystad har samarbete kring lungcancer bidragit till att kontakt etableras tidigt i sjukdomsförloppet, sjuksköterska från ASIH träffar patienten för samtal.

Ett omfattande utvecklingsarbete har skett inom ASIH kring uppbyggnad av Palliativ specialistmottagning (PSM) kopplat till samtliga enheter i Skåne. Tydlig struktur har framarbetats och patientgrupper identifierats. Inom specialistmottagningarna ses teamarbetet som mycket viktigt, detta för att kunna möta patienternas individuella behov av symtomlindring. Mottagningsformen stödjer tidig kontakt för patient och en god samverkan med övriga vårdaktörer och behovet av denna vårdnivå ses öka.

Att möta barn och ungdomars behov av vård i hemmiljö är ett av verksamhetsområdets fokusområden. Ett skåneövergripande nätverk finns etablerat mellan barnkliniker och Palliativ vård och ASIH och lokalt finns ansvarsgrupper för säkerställande kring intentioner i utvecklingsarbetet.

Palliativ vård och ASIH och Palliativt utvecklingscentrum deltar aktivt i Södra sjukvårdsregionens Delprojekt 27, med mål att erbjuda kunskapsbaserad, säker, barn- och familjeanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv vård för barn med palliativa vårdbehov. Styrdokument har bland annat framarbetats i dialog med RPPL Palliativ vård Barn och Palliativa konsultteam på Barnmedicin SUS

Samverkan kopplat till HS-avtalet - verksamhetsområdet finns representerat i delregionala arbets-grupper, tjänstemannaberedningar och central samverkansgrupp, därtill lokala möten i respektive kommun. Palliativ vård och ASIH är samverkanspart med Skåne University Hospital Comprehensive Cancer Centre (SUHCCC) och har varit en aktiv part i arbetet kring nu uppnådd ackreditering. Projekt Basonkologi i hemmet – ASIH Kristianstad ingår i samverkan i nordost, ett projekt som förväntas öka upp under 2023.

Nationell Vårdplan palliativ vård (NVP)

Fysiska utbildningar rörande NVP har genomförts i flera kommuner, sjukhus och hälsoval i Skåne. En webbutbildning för NVP har byggts upp och kommer att introduceras under 2023. Palliativt utvecklingscentrum har även bidragit till utbildningar nationellt. Ett samarbete med Hematologen SUS har inletts, kring utbildning i *Det nödvändiga samtalet* (DNS).

Hög tillgänglighet

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

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

Antalet telefonsamtal till vårdcentralernas telefonrådgivning har successivt minskat, och antalet inkommande samtal är ungefär 12% lägre andra halvan av 2022 jämfört med samma period 2021, totalt sett för 2022 jämfört med 2021 minskade antalet samtal med 11%, vilket till viss del förklaras av minskat behov av antalet samtal gällande vaccinationer, men det är troligen också en följd av ökad tillgänglighet vilket leder till att färre patienter behöver ringa flera gånger. Andelen besvarade samtal har på motsvarande sätt stigit från 82% till 85% för hela året, medan hösten 2022 har andelen besvarade samtal varit 87%. Totalt sett inkom 2 miljoner samtal till telefonrådgivning. Under 2020 minskade fysiska besök kraftigt till både läkare och övrig personal på vårdcentralerna, medan kvalificerade telefon- och digitala kontakter ökade.

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

Antalet fysiska läkarbesök minskade med 2%, men det var 1% fler individer som var på läkarbesök. Från januari till november genomförde 410 000 patienter totalt 793 000 läkarbesök. För övriga personalkategorier minskade antalet besök med 8%, från 1,74 miljoner till 1,6 miljoner, medan antalet patienter var detsamma. Även här är orsaken sannolikt vaccinationerna mot Covid-19. Första halvåret 2022 har antalet digitala kontakter på vårdcentralerna ökat med ungefär 20 % jämfört med motsvarande period 2021. Antalet besök har minskat med ungefär 20%, anledningen är att antalet vaccinationer på vårdcentralerna var betydligt större 2021 än 2022.

Under våren 2022 har ett förbättringsarbete genomförts på ett antal enheter i sydvästra Skåne för att se om nya arbetssätt kan lyfta telefontillgängligheten på de enheter som haft svårast att upprätthålla en god telefontillgänglighet, med mycket goda resultat. Framöver planeras för fortsatt spridning av goda arbetssätt för att upprätthålla en god tillgänglighet både per telefon, digitalt och fysiskt.

Vårdgaranti

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

Telefoni

Antalet telefonsamtal till vårdcentralernas telefonrådgivning har successivt minskat, och antalet inkommande samtal är ungefär 12% lägre första halvan av 2022 jämfört med samma period 2021, vilket sannolikt förklaras av minskat behov av antalet samtal gällande vaccinationer. Andelen besvarade samtal har på motsvarande sätt stigit från 84% till 86%. Under 2022 har ett förbättringsarbete genomförts på ett antal enheter i sydvästra Skåne för att se om nya arbetssätt kan lyfta telefontillgängligheten på de enheter som haft svårast att upprätthålla en god telefontillgänglighet, med mycket goda resultat. Framöver planeras för fortsatt spridning av goda arbetssätt för att upprätthålla en god tillgänglighet både per telefon, digitalt och fysiskt.

Fysiska besök

Under 2020 minskade fysiska besök kraftigt till både läkare och övrig personal på vårdcentralerna, medan kvalificerade telefon- och digitala kontakter ökade.

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

Digitala kontakter

Första halvåret 2022 har antalet digitala kontakter på vårdcentralerna ökat med ungefär 20 % jämfört med motsvarande period 2021. Antalet besök har minskat

med ungefär 20 %, anledningen är att antalet vaccinationer på vårdcentralerna var betydligt större 2021 än 2022.

E-tjänsterna på 1177.se

Förvaltningens arbete med e-tjänsterna på 1177.se har under 2022 fokuserat på att sprida kunskap om personalverktygets olika möjligheter, så som möjligheten att skicka en motfråga till invånaren som inkommit med ett ärende där ett förtydligande behövs eller möjligheten för verksamheten att inleda kontakten med invånaren. Tillsammans med verksamheten har olika mallar för kontakt med invånaren utvecklats. Digital kontakt med invånaren är snabbare och säkrare än brev, med lägre miljö- och klimatpåverkan, till en lägre kostnad. Ett digitalt meddelande når invånaren snabbare än ett traditionellt brev, vilket kan innebära att invånaren inte behöver ringa och fråga om besked, vilket i sin tur har en positiv effekt på tillgängligheten.

Primärvården Skåne online

I Primärvården Skåne online kan patienterna starta sitt ärende dygnet runt när det passar dem. De kan med egna ord beskriva sina förväntningar och om det är något särskilt de önskar hjälp med. Under året har verksamheten utökat öppettiderna för att vara mer tillgängliga, och har öppet till 21.00, veckans alla dagar.

Primärvården Skåne online har under 2022 haft ca 15 000 besök av vilka knappt hälften gått till läkare. Hudutslag, övre luftvägsinfektioner och urinvägsbesvär är de besvär som flest söker för. Patienterna är i stor utsträckning nöjda med kontakterna och ger i medelbetyg 4,5 av 5. PV online har under året bistått med Internet-KBT till de patienter som är listade på våra vårdcentraler i det fall dessa inte haft möjlighet att erbjuda detta.

Ungdomsmottagningarna

Under 2022 har ca 40 000 ungdomar besökt oss digitalt via appen, UM Skåne online. Det är ca hälften av alla besök som görs på ungdomsmottagningarna. Den stora utmaningen 2023 är att besluta om vilka tillstånd som ska hanteras digitalt respektive vad som ska hanteras fysiskt. Ett stort utvecklingsarbete har genomförts med syfte att ta reda på vad såväl ungdomarna tycker om tjänsten. En annan del i arbetet har varit att ta reda på vad medarbetarna som arbetar i tjänsten tycker och behöver utvecklas utifrån ett arbetsmiljöperspektiv. Rapporten blev klar i början av hösten 2022 och vi vet nu en konkret handlingsplan klar att arbeta vidare med.

1177.se

Vi arbetar intensivt för att förbättra tillgängligheten till våra verksamheter. En del i detta arbete har varit att ta hjälp av det utökade utbudet av nya invånartjänster via 1177.se. Vi vet att ungdomarna vill kunna nå oss via en chatt som inte behöver vara i realtid. Vi erbjuder sedan november denna tjänst med stor framgång, ca 1000 ungdomar besökte oss under en månad.

Palliativvård och ASIH

Förbättringsarbete för ökad tillgänglighet:

- Snabba remiss- och patientbedömningar, deltar vid medicinska sjukhusronder.

- Palliativ specialistmottagning (PSM) för tidig kontakt.
- Fortsatt utveckling av konsultteam för ökad samverkan.
- Samverkansmöte med sjukhus, primärvård och kommuner med patientfokus.
- Fortsatt utvecklingsarbete i att identifiera patientgrupper med diagnosgrupper "ej cancer".
- Samverkan med mål att stödja den kommunala vården kring palliativa patienter med allmänt palliativt behov av symtomlindring.
- Mobilt team Landskrona projekterats under 2022 med uppstart i januari 2023.

Hög medicinsk kvalitet

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

Det strukturerade arbetet och uppföljningen inom området hög medicinsk kvalitet är definierat och förankrat i förvaltningens samtliga ledningsnivåer. Arbetet utgår från en framtagna kvalitetsrapport i MedRAVE med nationellt etablerade och relevanta indikatorer som avspeglar kontinuitet, kronisk sjukdom, läkemedelsanvändning samt psykisk ohälsa. Rapporten ger möjlighet att identifiera de patienter som har störst nytta av en förnyad bedömning, dvs ett led i personcentrerad hög medicinsk kvalitet. Vidare ger rapporten även möjlighet att visualisera den egna vårdcentralens resultat över tid samt jämföra med övriga riket och Skåne. Varje vårdcentral väljer ut och arbetar med 3 - 4 kvalitetsindikatorer. Varje termin följs arbetet upp och framgångsrika arbetssätt delges alla våra 83 vårdcentraler.

Ungdomsmottagningarna har under 2022 inlett ett arbete för att ansluta till MedRAVE under 2023 med målet att förbättra den medicinska kvalitén.

Den ovan beskrivna implementeringsprocessen har gett förbättrade resultat i såväl utvalda kvalitetsindikatorer, men även i andra närliggande kvalitetsindikatorer. Vidare har kvalitetsuppföljningsmöten och därifrån utspringande delande av framgångsrika arbetssätt mellan vårdcentralerna öppnat nya interna informationskanaler. Det kan leda till att mer ändamålsenlig verksamhet byggs upp, dvs god resursförvaltning, tillgänglighet och kvalitet över hela Skåne.

Exempel från den övergripande rapporten avseende diabetes, i nedre delen ses utveckling över tid i olika primärvårdsområden.



© Medrive Software AB 2022 M4 Version 4.24 (2022-09-20) Inloggad: M. Kirst

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



Läkemedelsgenomgångar

Under januari – november 2022 genomfördes totalt 2574 tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar i förvaltningen. Arbete har initierats för att öka tillgängligheten avseende tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar till exempel genom möjlighet till "drop in-spår" för olika patientgrupper, nyttja 1177 samt ett utökat administrativt stöd. Insatser har även påbörjats för att stärka verksamheternas arbete med basala läkemedelsgenomgångar som en del i arbetet med ökad medicinsk kvalitet och patientsäkerhet.

En inventering inom läkemedelsområdet gjordes under året avseende verksamheternas behov, i syfte att skapa en strategi och synergi. Detta utmynnade bland annat i att olika utbildnings- och stödinsatser inom läkemedelsområdet har påbörjats.

Medicinskt råd Palliativ vård och ASIH

Ett medicinskt råd inrättades inom Palliativ vård och ASIH hösten 2021. Chefläkare, Medicinskt ansvariga läkare (MAL) och Medicinska rådgivare (MR) deltar aktivt i detta forums möten och förmedlar därefter information till respektive verksamhetsområdes ledningsgruppsmöten, ute i enheterna samt återslagrapportering till operativ ledningsgrupp samt till övergripande ledningsgrupp.

Det medicinska rådet har under 2022 verkat för att stärka kompetens kring generell smärtbehandling samt en översyn och uppbyggnad av interventionell smärtt lindring. Vikt ses även att fånga upp andra yrkens kompetens inom smärtstillning för att optimera möjligheter till kompletterande metoder. Medicinskt råd inom Palliativ vård och ASIH har under året även fokuserat på uppdatering av övergripande medicinska riktlinjer. En skåneövergripande

Medicinskteknisk grupp (MT) har etablerats inom verksamhetsområdet, med uppdrag att säkerställa funktion och kompetens kring teknisk utrustning, gruppen involveras även vid behov av hantering vid uppkomna bristsituationer.

Chefläkare Inom Palliativ vård och ASIH ingår även i det förvaltningsövergripande medicinska rådet och expertrådet för hög medicinsk kvalitet, vilket befrämjar en god samverkan och kunskapsutbyte inom primärvårdsområdet och kan stärka vården kring patienter med palliativa behov. Chefläkarens regelbundna samarbete med övriga chefläkare inom primärvården och sjukhus, samt chefssjuksköterska ger ökad kunskap och stimulerar patientsäkerhetsarbetet, vilket berikar primärvårdsområdet i sin helhet. Medverkar även i SDV-projektet för att identifiera och bedöma patientsäkerhetsrisker inom journalsystemet med påverkan på Palliativ vård och ASIH.

Farmaceut har anställts och i samarbete med chefläkaren pågår arbete, bland annat med att sammanställa och analysera förbrukning av smärtlindrande läkemedel, samt bedömning av läkemedelsrisker.

Förnyade och tydligare uppdrag för medicinsk rådgivare (MR) och medicinsk ledningsansvarig (MLA) bidrar till ett ökat fokus på hög medicinsk kvalitet. Ett ständigt kunskapsutbyte mellan läkare och ett planerat tvärprofessionellt samarbete med forskning, utbildning och utvecklingsgrupp (FoUU-gruppen) bidrar till hög medicinsk kvalitet.

Inom verksamhetsområde Palliativ vård och ASIH är patientsäkerhetsarbetet en levande process och medvetandegörs i det dagliga patientarbetet. Patientsäkerhetsdialoger genomförs inom samtliga palliativa verksamhetsområden och patientsäkerhetsberättelse sammanställs årligen.

Palliativt utvecklingscentrum har under året (affilerat) knutit till sig en biträdande professor i omvårdnad från Högskolan i Kristianstad och dialog pågår med Lunds universitet kring biträdande forskare med inriktning palliativ vård och barn. Inom centrumet har två forskare disputerat och ny doktorand anställts.

Genom strukturerade bedömningar, interventioner och utbildning pågår ett fortlöpande arbete kring att minska frekvensen av undvikbara trycksår. Inom palliativ vård är en nollvision svår att uppnå, detta då patienternas allmäntillstånd samt autonomi, till exempel önskan om att inte bli vänd i sängen, är faktorer som medför en ökad risk för uppkomst av rodnader och tryck.

Digitala möjligheter

Mål: Digitalt när det är möjligt, fysiskt när det behövs.

E-tjänsterna på 1177.se är en viktig digital kanal för kommunikation med invånarna. Andel invånare som har konto på 1177 har ökat till 92% och av dem har nästan 38 % valt att de i första hand önskar information digitalt och avsäger sig papper. Under året har arbetet med e-tjänsterna på 1177.se fokuserat på att

sprida kunskap om personalverktygets olika möjligheter, så som möjligheten att skicka en motfråga till invånaren som inkommit med ett ärende där ett förtydligande behövs eller möjligheten för verksamheten att inleda kontakten med invånaren. Utskick kan ske för att samla in information inför ett planerat besök, för att följa upp ett besök eller för att meddela resultatet av provtagning eller röntgenundersökning.

Tillsammans med verksamheten har olika mallar för kontakt med invånaren utvecklats. Som exempel kan det nämnas att Barnmorskemottagningarna i Primärvården Skåne sedan våren 2022 skickar ut frågor via e-tjänsterna på 1177.se till kvinnor som bokat tid för ett första hälsosamtal som gravid. Frågorna är en delmängd av de frågor som normalt ställs på första besöket. Detta har lett till bättre förbereda besök, både från kvinnans och barnmorskans sida. Kvinnan har fått möjlighet att tänka igenom frågorna i lugn och ro, samt beskriva sina förväntningar med besöket. Barnmorskan kan se vad man behöver fokusera på under besöket och välja att prioritera bort annat, till exempel om kvinnan redan svarat att hon varken röker eller snusar.

Genom att använda e-tjänsterna för att kommunicera med invånarna kan mängden skickade brev minskas. Förutom att en minskning av pappersutskick gagnar miljö och ekonomi är det även snabbare och säkrare med digital kommunikation. Totalt har strax över 500 000 ärenden hanterats i Primärvården Skåne under 2022. Av dem är ca 9% initierade av verksamheten, en ökning från 5% 2021.

Många av primärvårdens verksamheter har använt e-tjänsterna i många år, men under året har fler verksamheter aktiverats i e-tjänsterna: Palliativa specialistmottagningarna, Psykologmottagningarna barn- och föräldrahälsa, Ungdomsmottagningarna och ASIH.

Primärvården Skåne har under 2022 deltagit i ett regionalt tekniskt projekt för videomöte, med videolösningen Digitalt möte som levereras av Inera. Denna videolösning möjliggör för patienten att träffa vårdutövare digitalt i stället för fysiskt.

Olika verksamhetsområden i primärvårdsförvaltningen har deltagit i projektet där videomötena främst skett mellan patient eller patientgrupp och vårdutövare. Utöver dessa verksamheter har även Primärvården Skånes sårprojekt deltagit. I detta fall har videomötet använts för konsultverksamhet där trepartssamtal har skett mellan en sårkonsult och ansvarig sjuksköterska tillsammans med patienten. Några fler exempel på när Digitalt möte kan användas är vid möte mellan vården, patient, närstående och andra aktörer i samhället, vid samordnad individuell planering, viss rehabilitering samt gruppbehandling. Arbetet med att förbereda övriga verksamheter inför ett breddinförande har påbörjats under hösten och implementering kommer att ske under första kvartalet 2023.

1177-direkt

Under 2022 har vi arbetat intensivt med det Inera-gemensamma projektet som rör invånarens symtombedömning och hänvisning innebär ett införande av en ny digital ingång till våra verksamheter i syfte att ge de patienter som önskar, möjligheten att kontakta vården digitalt på de tider då det passar dem bäst. Den nya tjänsten kommer att ingå i utbudet via 1177 direkt och kommer att utgöra ett komplement till övriga vägar in såsom telefon, 1177 e-tjänster eller fysisk kontakt. Verktygets inbyggda triagemotor möjliggör också att egenvård kan hanteras helt digitalt med förhoppning om att avlasta ingången via telefon.

Detta kommer att ge större utrymme för de patienter som bäst behöver vården samt en bättre arbetsmiljö för medarbetarna. I syfte att förbereda för implementeringen av den digitala tjänsten skapades en tvärprofessionell arbetsgrupp som har arbetat med att ta fram rekommendationer avseende arbetssätt samt vilka diagnoser som kan hanteras i den digitala ingången. Syfte med detta är att med högsta kliniska kompetens skapa en gemensam grund samt involvera våra medarbetare. Tjänsten beräknas införas i verksamheterna under 2023.

SDV

Primärvården Skånes utrullningsprojekt för SDV har under 2022 påbörjat arbetet med att identifiera de förändrade arbetssätt som SDV kommer att innebära för våra verksamheter. Materialet kommer att förpackas och överlämnas till verksamheterna inför driftstart. Underlaget som distribueras från SDV-projektet är omfattande varför detta arbete beräknas fortsätta även under våren 2023. Projektgruppens arbete har successivt trappats upp under senhösten och beräknas intensifieras efter årsskiftet.

DigiNytt

DigiNytt, en ny kommunikationskanal har inrättats med syftet att nå ut med information och bidra till digital transformation i verksamheterna. Mötet riktar sig till verksamhetschefer och deras interna förändringsteam och genomförs en gång i månaden.

Förändringsledning och planering

För att ge ledning, staber och chefer rätt förutsättningar att möta nya system och arbetssätt kopplat framtidens hälso- och sjukvård. Har vi under 2022 genomfört ett antal större utbildningsinsatser kopplat till förändringsledning och planering. Ett arbete som fortsätter under 2023 men då riktat till de medarbetare som ingår i verksamheternas lokala förändringsteam.

Ovan nämnda digitala verktyg och utbildningsinsatser bidrar alla till Primärvården Skånes sex strategiska målområden: God och Nära vård, Hög medicinsk kvalitet, Hög tillgänglighet, Professionellt bemötande, Digitala möjligheter samt Attraktiv arbetsmiljö. Detta är en del i strävan att uppnå Primärvårdens Skånes målbild och vision om att vara det självklara valet samt Region Skånes övergripande mål "Digitalt när det är möjligt, fysiskt när det behövs".

Professionellt bemötande

Mål: Alla patienter och närstående ska alltid känna sig välkomna och bemötas med värme och omtanke. De ska känna sig trygga, sedda och lyssnade till, vara i fokus, uppmärksammade och respekterade.

Primärvården Skåne har under året intensifierat arbetet inom det strategiska området professionellt bemötande. Fokus har legat på patient- och medarbetarinvolvering. Expertgruppen för professionellt bemötande, verksamhetschefer och andra representanter från verksamheterna, har delats in i mindre arbetsgrupper som tilldelats olika fokusområden.

Aktiviteter

- Regionalt textilråd/nya arbetskläder
- Färgkoncept väntrum och kläder/marknadskoncept
- Medarbetaridé- samarbete med HR
- Expertråd Patientfokus
- Personcentrerad vård, utbildningsmaterial anpassat till primärvården
- Professionellt bemötande i skriven text
- Informationsmaterial kopplat till digitala tjänster

Expertråd patientfokus

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

Expertrådets deltagare som rekryterades under augusti och september 2021 efter ett öppet ansökningsförfarande med annonser under Lediga jobb/Region Skåne samt i utvalda sociala medier. Intresset var stort med ca 100 sökande. Vid urvalet togs hänsyn till ålder, geografisk spridning, könsfördelning, erfarenheter och kunskap rörande hälso- och sjukvård i allmänhet och primärvård i synnerhet samt intresse och engagemang. Rådet har träffats två timmar var annan vecka sedan oktober 2021, mestadels digitalt men också fysiska möten. Expertråd patientfokus ger genom sin storlek och sammansättning en bred belysning av olika aspekter och frågeställningar. Därigenom levandegörs invånar-, patient- och närstående-perspektivet och bidrar till en högre patientnöjdhet, ökad effektivitet och bättre kvalitet inom Primärvården Skåne.

Uppdrag och arbetsformer har utvecklats i dialog mellan uppdragsgivaren (primärvårdsledningen) och rådets deltagare. Från början betonades att Expertråd patientfokus, till skillnad från andra typer av patientmedverkan, skulle ha ett övergripande uppdrag. Genom att lyfta fram och belysa icke värdeskapande attityder, aktiviteter, förhållningssätt som förekommer i Primärvården Skåne och i

stället föreslå alternativ, ska rådet bidra till att förenkla och därmed effektivisera vården. Patientmedverkan i utformning av framtidens hälsosystem.

Attraktiv arbetsmiljö

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

Ett av förvaltningens sex strategiska områden är attraktiv arbetsmiljö. Arbetsgivaren ska erbjuda en attraktiv och hållbar arbetsmiljö där den enskilde medarbetarens kompetens tas tillvara på. Att vara en attraktiv arbetsgivare genom att attrahera, rekrytera, behålla och utveckla kan vi som arbetsgivare motivera till fortsatt karriär inom Primärvården.

För att kunna fortsätta erbjuda en attraktiv arbetsmiljö har kompetensförsörjningsplanen omarbetats och utvecklats genom sex olika workshops som därefter satts samman till en övergripande plan för förvaltningen. Det vi ser är att det digitala utbudet behöver utvecklas och kommer medföra nya arbetssätt inom verksamheterna. Det finns redan idag digitala möjligheter för flertalet yrkeskategorier att arbeta hemifrån och ersätta det fysiska besöket med det digitala. Teamarbete för att minska sårbarheten och arbete med rätt använd kompetens (RAK) utvecklas vidare. Vi behöver även vara mer synliga för att attrahera studenter till oss i ett tidigt skede i deras utbildning. Vårt varumärke behöver stärkas för att attrahera och behålla kompetensen.

För att stärka det nära ledarskapet och skapa trygga chefer har flertalet utbildningar genomförts under året. Utbildning inom lönenöversynsprocessen har påbörjats under 2022 och kommer att slutföras för samtliga chefer under 2023. Detta är en obligatorisk utbildning och det finns därefter möjlighet att delta i en fördjupad utbildning i lönesamtalet. Arbetsmiljöutbildningar har genomförts för både chefer och skyddsombud i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Partsgemensam samverkansutbildning för chefer och fackliga representanter har också genomförts för att stärka samarbetet mellan arbetsgivare och fackliga organisationer. Gediget APT material som stöd till cheferna i det systematiska arbetsmiljöarbetet har arbetats fram och en satsning för att implementera det i verksamheterna är uppstartad. En årsplanering har också tagits fram med tydliga instruktioner och förslag på dagordning och ämnen att ta upp.

Lönebildning kopplat till lönekriterier, lönespridning, tydliga löne- och medarbetarsamtal är en kraft som skapar förutsättningar för att medarbetaren stimuleras till goda arbetsinsatser. Förvaltningsövergripande lönekriterier har arbetats fram och kommer att implementeras under 2023. Arbetet med lönekriterier för chefer fortgår under 2023.

Arbetet med att ta fram kompetensstegar har fortskridit och nu finns det anpassade stegar inom Hälsovalet och Palliativ vård och ASIH inom flertalet yrkeskategorier vilka kommer att implementeras under 2023.

Kompetensstegarna är ett verktyg för att arbeta strategiskt med kompetensutveckling inom verksamheten. Schemalagd utvecklingstid som en del i kompetensutvecklingen, har införts för all omvårdnads- och administrativ personal vilket kommer att bidra till en bättre verksamhet och attraktiv arbetsmiljö. Pilotprojekt inom kollegial handledning har genomförts och kommer utvärderas under 2023. Kollegial handledning innebär att medarbetarna har tid till reflektion tillsammans med andra i samma profession för att tillsammans hitta strategier och verktyg som bidrar till avlastning i arbetet vilket i längden bidrar till en mindre stressig arbetsmiljö. Backstage grupper provas också i förvaltningen.

En hälsosatsning, Hälsosprånget, har genomförts under året och är en aktivitet som bidrar till att skapa en hälsofrämjande arbetsplats. Det ordnades bland annat ett antal korta, digitala inspirationsföreläsningar med olika hälsotema. Dessa föreläsningar var till för alla medarbetare oavsett om man deltog i hälsosprånget eller inte.

Att chefer och medarbetare förstår att de gör skillnad, känner meningsfullhet i sin vardag och kan följa och planera sin utveckling är en förutsättning för att få medarbetare att söka sig till organisationen och också att vilja stanna kvar. Vi behöver därför under 2023 arbeta vidare med introduktion, kollegialt stöd, medarbetariden och ge förutsättningar för medarbetare att utvecklas i takt med ett ständigt föränderligt arbetsliv.

Goda arbetsvillkor

Resultat från medarbetarenkät

Primärvårdens Skånes totala resultat i medarbetarenkäten ligger i linje med förra årets resultat. Resultatet gällande det hållbara medarbetarengagemanget (HME) för 2020 och 2021 var indexvärdet 81. För 2022 så har indexvärdet gått upp till 82, vilket är positivt. De frågor som har en ökning inom är om arbetet känns meningsfullt, att medarbetarna vet vad som förväntas av en i sitt arbete, att medarbetarna lär och utvecklas i sitt dagliga arbete samt att medarbetarna är insatta i sin arbetsplats mål. I övrigt är det fortsatt höga värden för frågorna att chef visar förtroende och ger förutsättningar för eget ansvar i arbetet. 89 procent av de svarande kan rekommendera andra att börja arbeta på sin arbetsplats. Av de som i år fick enkäten till sig svarade totalt 83 procent. Det är en ökning på cirka 3 procent jämfört med föregående års svarsfrekvens.

Resultatet gällande det hållbara säkerhetsengagemanget (HSE) har samma indexvärde 2022 som både 2021 och 2020, vilket är 79. Detta speglar resultatet överlag för alla frågorna inom HSE, då det var förhållandevis lika resultat mellan 2020 och 2021. Resultatet innebär ingen ökning från 2021 men positivt att kunna

bibehålla det hållbara säkerhetsengagemanget för en god arbetsmiljö och patientsäkerhet.

I år har Primärvården valt att ändra de förvaltningsspecifika frågorna till att fokusera på den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Förvaltningen har valt att ställa frågor om prioritering, stöd från kollegor och om medarbetaren hinner med sina arbetsuppgifter under ordinarie arbetstid. Resultatet visar att 89 procent av medarbetarna har svarat att det stämmer ganska bra eller mycket bra på frågan om de vet vem de ska vända sig till för att få stöd och hjälp i sitt arbete. På frågan om vi på arbetsplatsen regelbundet pratar om prioriteringar av arbetsuppgifter så är det 73 procent som svarat att det stämmer ganska bra eller mycket bra.

På frågan om medarbetarna hinner med sina arbetsuppgifter under ordinarie arbetstid är det endast 60 procent som svarat stämmer ganska bra eller mycket bra. Bedömningen är att dessa frågor kommer leda till en bra diskussion kring arbetsbelastning och återhämtning i våra verksamheter och i sin tur leda till konkreta förbättringsåtgärder och därigenom en bättre arbetsmiljö.

Varje enhet har utifrån sitt individuella resultat tagit fram en handlingsplan för förbättringsområden i sin verksamhet. Arbetet med medarbetarenkäten är prioriterat då det är en viktig undersökningsmetod för att kontinuerligt arbeta för att förbättra arbetsmiljön och bibehålla friskfaktorer i våra verksamheter.

Trygga anställningar

Andelen månadsavlönade som har en tillsvidareanställning i Primärvården har ökat något under 2022. Totalt 93,9 procent har 2022 en tillsvidareanställning (93,5 2021). Andelen tillsvidareanställda kvinnor har ökat något och är 2022 94,6 (93,5 2021) medan andelen män som är tillsvidareanställda har minskat något 89,6 2022 (91,4 2021). En viss del tidsbegränsade anställningar är ofrånkomligt för att kunna täcka upp vid frånvaro av ordinarie personal, exempelvis föräldraledighet, för att kunna säkerställa tillgängligheten för våra patienter. Dock är möjligheten att erbjuda tillsvidareanställningar generellt eftersträvänsvärt för samtliga av förvaltningens verksamheter då det är en viktig del i att säkra kompetensförsörjningen, samt för att i så stor grad som möjligt erbjuda patienter kontinuitet.

Andel tillsvidareanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31

Kön 	Andel tillsvidareanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31	Andel tillsvidareanställda medarbetare av månadsavlönade 2021-12-31
Totalvärden	93,8%	93,5%
K	94,5%	93,9%
M	89,4%	91,4%

Visar andel tillsvidareanställda av månadsavlönade.

Andelen heltidsanställda i Primärvården har även det ökat något under 2022, totalt ligger den på 87% procent (85,7 2021). Det finns en viss skillnad mellan grupperna, för kvinnor ligger andelen på 86,1% (84,8 2021) och för män på 91,6 (91,6 2021). I Primärvården erbjuds heltidsanställningar i samband med nyrekrytering, och deltid är en möjlighet för medarbetaren. Det finns generellt goda möjligheter att erbjuda heltidstjänster till deltidsanställda medarbetare som önskar det. En inventering av de medarbetare som önskar utökad tjänstgöringsgrad genomförs årligen i samband med medarbetarsamtal.

Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31

Kön 	Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31	Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2021-12-31
Totalvärden	87,0%	85,7%
K	86,1%	84,7%
M	92,0%	91,6%

Visar andel månadsavlönade medarbetare med en heltidsanställning.

Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

I kompetensförsörjningsplanen hade förvaltningen som mål att stärka det hållbara, tillits- och värdebaserat nära ledarskapet samt bredda rekryteringsbasen. Att ge rätt förutsättningar för ett verksamhetsnära ledarskap är en viktig faktor för att behålla och utveckla våra medarbetare.

En viktig satsning är att identifiera potentiella nya chefer i verksamheterna och förbereda dem inför kommande chefs- och ledaruppdrag. Under 2022 har

primärvården valt ut sammanlagt 18 potentiella chefer till det regionala programmet för framtida chefer. En urvalsprocess av kandidaterna har gjorts i samarbete med verksamheterna och HR. Detta ger en god grund för förvaltningens successionsplanering för chefer. För att stärka chefer i deras position har det även gjorts en satsning i förändringledning, i form av utbildningen Wallbreaker vilket majoriteten av primärvårdens verksamhetschefer har gått under 2022. Samtliga chefer har också genomgått utbildning i det nödvändiga samtalet vars syfte har varit att ge chefen kvalitativa kommunikationsverktyg för att identifiera och adressera situationer som ohanterade kan leda till ohälsa och påverka arbetsmiljön på ett negativt sätt.

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

En förbättrad och chefsintroduktion har tagits fram och planeras implementeras fullt ut under 2023. Alla nya chefer får en fadder i form av en erfaren chef från en annan verksamhet. En mentorssamordnare koordinerar fadderverksamheten där mentorer och adepter kommer att bjudas in till nätverksträffar.

Introduktion vid arbetsplatsen för nyanställda har vidareutvecklats för att fler nya medarbetare ska trivas och fungera effektivt i sitt uppdrag. Alla nyanställda tilldelas en fadder/handledare i sin verksamhet när de börjar. En inventering av hittills framtagna kompetensstegar i verksamheterna har gjorts för att ytterligare stärka karriär- och utvecklingsvägar för medarbetarna. Arbetet med kompetensstegarna, både regionala och förvaltningsspecifika, har under året fortsatt och anpassning av kompetensstegarna utifrån verksamheternas behov har fortsatt och genomförts i nära samarbetade med respektive professions funktionsföreträdare.

Jämställda löner

Varje år genomförs i Region Skåne lönekartläggning utifrån regelverket i Diskrimineringslagen. I Region Skåne genomförs lönekartläggningen på koncernövergripande nivå i samverkan mellan representanter för respektive förvaltning samt fackliga organisationer och med hjälp av Sysarbs systemstöd. En uppdatering av arbetsvärderingen i Region Skåne har genomförts och i samband med denna har ett antal befattningar inom förvaltning Primärvården Skåne setts över så att krav, befogenheter och arbetsinnehåll är korrekt i förhållande till den nya arbetsvärderingen. I Primärvården Skåne framkom inga osakliga löneskillnader på grund av kön i den senaste lönekartläggningen.

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

I medarbetarenkäten är det 3 procent av de svarande som upplevt sig blivit diskriminerad eller trakasserad på sin arbetsplats på grund av någon av de sju diskrimineringsgrunderna. Utav dessa är det 44,2 som svarar att de blivit utsatta av kollega, 36 procent av chef, 33,6 procent av patient och 15,9 procent av annan. Primärvårdens mål i år är att ingen ska känna sig diskriminerad eller trakasserad och därför är detta en prioriterad fråga.

Under 2021 genomfördes en förvaltningsövergripande riskbedömning inom lika rättigheter och möjligheter. Den gjordes för att stödja verksamheterna i deras lokala arbete. Utifrån riskbedömningen och handlingsplanen så har några aktiviteter genomförts nu under 2022.

Ett presentationsmaterial för APT har tagits fram i ämnet likabehandling, presentationen består av två olika delar. Den första delen är PowerPoint-presentation för begreppen diskriminering, trakasserier, sexuella trakasserier och kränkande särbehandling. Rutiner och ansvar går igenom och den innehåller även tre filmer på temat för att sedan kunna diskutera. Den andra delen består av ett diskussionsunderlag med fokus på den egna verksamheten.

Utöver detta är det aktiviteter som genomförs regelbundet i förvaltningen. Genomgång av policys, riktlinjer och stödmaterial görs på förvaltningens grundutbildning inom arbetsmiljö och hälsa.

Kontinuerlig information ges till alla chefer om att diskutera ämnet med hjälp av det stöd som finns samt att ta upp Regions Skåne policys och riktlinjer på APT. Diskriminering och likabehandlings-perspektivet är alltid med vid rekryteringsprocesser, befordran, kompetensutveckling och lönesättning.

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

Målet i Primärvården är att skapa en attraktiv och hållbar arbetsmiljö med ett aktivt arbetsmiljöarbete. Under 2023 så kommer Primärvården att förändra och förtydliga förvaltningens arbetsmiljömål och dess arbete.

Förvaltningen har bibehållit ordinarie struktur för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det systematiska arbetsmiljöarbetet och dess aktiviteter följs upp årligen och varje enskild verksamhet har arbetat med sina prioriterade aktiviteter för att säkerställa arbetsmiljöarbetet i sin verksamhet.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet är grunden för att undersöka medarbetares arbetsmiljö och därefter kunna sätta in rätt åtgärder och för att kunna arbeta främjande och förebyggande. För att säkerställa nya chefer och skyddsombuds kunskap och kompetens kring det systematiska arbetsmiljöarbetet har Region Skånes digitala grundutbildning för arbetsmiljö marknadsförts för både chefer och skyddsombud.

I Primärvården Skåne har vi även återupptagit vår egen grundutbildning i arbetsmiljö i fysisk form, inte genomfört utbildningen digitalt som tidigare. Alla nya chefer och skyddsombud samt de som vill ha repetition i ämnen ska gå vår två dagars utbildning. Ett APT-material är även framtaget för att kunna öka kunskapen om systematiskt arbetsmiljöarbete i verksamheter och därmed även säkra medarbetare kompetens. Materialet inleds med en genomgång av vad systematiskt arbetsmiljöarbete är, varför det är viktigt att arbeta med och hur arbetet bedrivs. En stor del av tiden ägnas därefter åt en övning för att uppmärksamma det som fungerar bra och upptäcka tidiga signaler på det som inte fungerar inom verksamhetens arbetsmiljöarbete.

Återhämtning för vårdens medarbetare

Att arbeta för att skapa en gemenskap på arbetsplatsen leder till en trygghet och en god sammanhållning på arbetsplatsen. Att kunna skratta tillsammans, hjälpa varandra och visa uppskattning spelar stor roll och är också viktigt för medarbetarnas återhämtning. På intranätet finns flertalet tips gällande återhämtning och vad man som medarbetare kan göra för att behålla och fylla på energi under arbetsdagen. Variation i arbetet bidrar också till återhämtning och under 2022 har schemalagd utbildningstid för all omvårdnad- och administrativ personal inom verksamheterna införts. Pilotprojekt inom kollegial handledning pågår och kommer under 2023 att utvärderas. Kollegial handledning innebär att medarbetarna har tid till reflektion i grupp och på arbetstid så att de finner verktyg och strategier som bidrar till avlastning i arbetet vilket i längden bidrar till en mindre stressig arbetsmiljö.

Valfria föreläsningar för medarbetarna har genomförts med olika ämnen inom hälsa under tiden som Hälsosprånget har genomförts. Medarbetarsamtalet är också en viktig del i medarbetarens återhämtning. Här ska en dialog föras kring medarbetarens arbetssituation och dess möjlighet till återhämtning.

Uppföljningar av övertid och bisyssla samt schemaläggning är också en viktig del i medarbetarens återhämtning så även möjligheten att ha kollegor att arbeta tillsammans med som kan stötta varandra.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid samt andel långtidssjukfrånvaro 2022-12-31

Sjukfrånvaro	2022 2201-2212	2021 2101-2112	Skillnad 2022 mot 2021
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,20%	5,58%	0,62%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	6,48%	5,87%	0,61%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	4,67%	3,93%	0,74%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	4,78%	4,20%	0,57%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	5,89%	5,11%	0,78%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	6,81%	6,37%	0,44%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	38,99%	42,98%	-3,99%

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid 2022-12-31

AID Personalgrupp	Antal månadsavönade medarbetare 2022-12-31	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid 2022-12-31	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid 2021-12-31	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid differens 2022-12-31-2021-12-31
Totalvärden	4 106	6,20%	5,58%	0,62%
Administratörer	152	7,23%	6,90%	0,34%
Administratörer, vård	356	6,57%	5,82%	0,74%
Arbetssterapeuter	74	7,85%	7,88%	-0,03%
Barnmorskor	113	5,79%	5,28%	0,51%
Dietister	39	4,17%	2,88%	1,29%
Fysioterapeuter	297	5,51%	4,57%	0,95%
Handläggare	93	1,55%	2,44%	-0,89%
Kurativt och socialt	101	6,03%	6,38%	-0,35%
Ledningsarbete	189	1,31%	1,53%	-0,22%
Läkare icke specialistkompetenta	336	4,85%	4,23%	0,61%
Läkare specialistkompetenta	481	4,69%	4,25%	0,44%
Psykologer	100	6,03%	4,72%	1,32%
Sjuksköterskor	1 318	7,57%	6,86%	0,71%
Undersköterskor, skötare m.fl.	490	7,43%	6,59%	0,84%
Övriga personalgrupper *	24	3,94%	2,50%	1,45%

Primärvården har haft som mål att till 2023 minska sjukfrånvaron till 5 procent. Sjukfrånvaron har under 2022 ökat jämförelsevis med 2021 och under 2022 har sjukfrånvaron varit 6,20 procent. Dock ser vi att långtidsjukfrånvaron har minskat under 2022 jämfört med 2021.

Det är stor variation mellan de olika personalgrupperna, en del har minskat och en del har ökat. Med tanke på att pandemin har avtagit till viss del under 2022 så borde korttidsfrånvaro också ha minskat. Dock kan det fortsatt vara svårt att göra en kvalitativ analys av sjukfrånvarosiffrorna, då det inte går att urskilja vad som är en effekt av covid-19 eller inte. Men under första kvartalet av 2022 var det en ökning av antal smittade i Covid-19, vilket kan vara en anledning till ökningen av sjukfrånvaron som visas. Det är dock en positiv utveckling att långtidsjukfrånvaron har minskat.

I förvaltningen behövs ett aktivt rehabiliteringsarbete för att förebygga sjukfrånvaro men också för att rehabilitera tillbaka våra medarbetare. För att arbeta förebyggande så finns rutinen att varje chef ska genomföra omtankesamtal med medarbetare som har haft tre sjukfrånvarotillfällen under en sexmånadersperiod. Rehabiliteringsråd används i förvaltningen som ett mötes forum där chefer får möjlighet att diskutera rehabiliteringsfrågor med läkare, handläggare från Försäkringskassan samt HR. Lärarledd grundutbildning i rehabilitering och arbetsanpassning är obligatorisk för nya chefer och skyddsombud.

Digitala utbildningar i rehabiliteringsprocessen och rehabiliterings-verktyget Adato finns också som stöd för chefer. Förvaltningens HR-partners arbetar också som ett nära stöd till cheferna för att stötta dem i rehabiliteringsarbetet.

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

Bemanning av verksamheten

Under årets första och sista kvartal befann sig samhället fortfarande i pandemin, samma perioder ökade frånvaron i form av sjukfrånvaro och vård av sjukt barn, vilket medförde att flera verksamheter fick ställa om sina verksamheter till att prioritera det akuta framför annat arbete. Omställningen har ställt höga krav på våra verksamheter och har också krävt stora insatser lokalt på varje enhet för att verksamheten ska fungera.

I primärvården har det etablerade systemet med tvilling (trilling) vårdcentral hjälpt till att säkra bemanningen internt inom förvaltningen. Tyvärr har inte det räckt till i alla verksamheter, vilket har lett till att öppettider har fått reducerats på grund av brist på personal på framför allt specialistläkare i allmänmedicin. Inom några verksamheter reduceras även öppettiderna under sommaren på grund av sommarsemestern.

Till följd av minskad listning har några verksamheter i framför allt

primärvårdsområde Sydvästra fått göra personalneddragningar. På grund av rekryteringsutmaningar i form av brist på kvalificerade sökanden till flera kärnkompetenser, har flera verksamheter fått ställa om och tillsätta andra kompetenser. Primärvården har en generell bemanningsutmaning utifrån den kompetensbrist som råder.

På flertalet enheter inom Primärvården Skåne införs teambaserat arbete i olika former där flera av dem utgått från Svalövs modellen. Den s.k. Svalövs modellen där inspiration är tagen från Alaskamodellen, där relationer och kontinuitet sätts i centrum, stöttat av tvärprofessionella team. Alaskamodellen har nått toppklass i nationella och internationella jämförelser avseende resurseffektivitet, kvalitet och kundnöjdhet.

En satsning inom employer branding, en del i marknadsföringen av Primärvården Skåne, är under bearbetning och planeras att marknadsföras under 2023. Målet är att få fler kvalificerade sökande till Primärvårdens annonser samt att stärka varumärket för Primärvårdens medarbetare.

Övergripande förändringar som har genomförts inom Primärvården är bland annat:

- Möjligheter för både fler yrkeskategorier att arbeta hemifrån, tex telefonsjuksköterskor som arbetar hemma eller läkare som kunnat administrera från hemmet.
- Flera yrkeskategorier har kunnat ersätta fysiska besök med digitala.
- Primärvården Skåne online har fortsatt att avlasta vårdcentralerna med de patienter som har lättare allmänmedicinska besvär som helt kan hanteras digitalt.
- Förstärkning av helgmottagningar och mobila team för att kunna erbjuda kommunen stöd och eventuella hembesök.
- Covid-19 pandemin har på så vis möjliggjort till förändringar i Primärvården Skåne som normalt inte skulle skett under så kort period. Det har varit en fördel, men Covid-19 varit oerhört ansträngande både för personal och patienter.

Kompetensförsörjningsplaner

Primärvården Skånes Kompetensförsörjningsplan för 2023 för är framtagen och beslutad i förvaltningsledningen samt samverkad. Framtagandet av kompetensförsörjningsplanen har bestått utav sju workshops, där HR-avdelningen varit samordnare. Workshopparna har bestått utav representanter från hälsovalet, Barnmorskemottagningarna, Palliativ vård och ASIH, Förvaltningsledningen, Forsknings- och utbildningsenheten, Ungdomsmottagningarna och HR.

I dessa workshops så har deltagarna fått beskriva våra utmaningar, och vilka förändringar Primärvården Skåne står inför, våra kompetensbehov och även vilka aktiviteter som behöver genomföras. Materialet av dessa workshops har sedan legat till grund för kompetens-försörjningsplanen. Den har även stämts av med expertgruppen attraktiv arbetsmiljö, som består utav representanter som är

chefer inom Primärvården Skåne. Planen har syftat till att förutom attrahera nya medarbetare fokuserat på hur vi kan behålla våra redan befintliga anställda.

Kompetensanalys – nuvarande och framtida behov

Yrke	God balans	Obalans	Kraftig obalans
Fysioterapeut		●	
Arbetssterapeut			●
Kurator		●	
Medicinsk sekreterare		●	
Chef/ledning		●	
Specialistläkare allmänmedicin			●
Specialistutbildade sjuksköterskor			●
Grundutbildade sjuksköterskor			●
Distrikt/-specialistsjuksköterskor			●
Funktionsutbildade sjuksköterskor			●
Barnmorska			●
Dietister			●
Undersköterska	●		
Psykolog		●	

För att möta studenter och försöka attrahera potentiella framtida medarbetare har förvaltningen avsikten att representera Primärvården Skåne på flertalet mässor, både i och utanför Skåne, samt internationellt samt träffar med lärosäten. Primärvården Skåne ser det som en nödvändig och viktig insats att tidigt skapa intresse hos studenter för att söka sig till oss som arbetsgivare. Primärvården Skåne satsade under 2022 på att införa en ST-dag för befintliga anställda ST-läkare i syfte att få dem att stanna kvar inom vår förvaltning.

Rätt använd kompetens

Utökning av antal specialistkompetenta sjuksköterskor, ST-tilldelning enligt behov samt att utöka antalet utbildningsplatser i verksamheterna och utbilda fler handledare är viktiga delar i att säkerställa att kompetensen används rätt och utifrån verksamheternas behov. I förvaltningen är bedömningen att samtliga verksamheter arbetar med att förflytta arbetsuppgifter och teamarbete i samband med utveckling av verksamheterna och införandet av digitala verktyg.

I förvaltningen pågår omställningsarbete som innebär uppgiftsväxling:

- införande av taligenkänning. Frigör tid från de medicinska sekreterarna vilket innebär att de kan avlasta legitimerad sjukvårdspersonal med administration.
- införande av IBH (integrerad beteende hälsa) på vissa enheter. Psykisk ohälsa omhändertas av psykologer/kuratorer i första linjen med god tillgänglighet och fortbildning i triagering.
- Verksamheter triagerar direkt till sjukgymnast/fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator, psykolog och dietist vilket ger mer tid för specialister i allmänmedicin. Enligt Socialstyrelsens riktlinjer för diabetiker genomför samtliga verksamheter som har diabetessköterskor ökat antal gruppbehandlingar.
- Påbörjat arbetet med sambedomningsrond som ett sätt att frigöra tid för både läkargruppen och sjuksköterskorna, men framför allt för att förbättra bedömningar och öka den kompetens som våra patienter möts av.

Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

I förvaltningen tillämpas Regelverket Kompetensförsörjning för äldre medarbetare (RD-beslut 2014-11-05). Främst tillämpas regelverkets principer för lönesättning av medarbetare som nyligen pensionerats och återkommer i en timanställning. Ett stort antal pensionerade medarbetare anlitas i varierande omfattning enligt ovan. bl. a. läkare, sjuksköterskor och barnmorskor. Under året har verksamheterna fortsatt tidigare påbörjat arbete med införandet av utvecklingsvårdcentraler i Primärvården. Ett av syftena med inrättandet av utvecklingsvårdcentraler är att kunna möjliggöra flexibla anställningsvillkor samt förändrade arbetsuppgifter för seniora specialister i allmänmedicin och på så sätt möjliggöra fortsatt arbete i Primärvården för äldre medarbetare.Handledning och mentorskap finns inom våra verksamheter i syfte att trygga nyanställda samt ett sätt att ta tillvara erfarna medarbetares kompetens och föra erfarenheter vidare.

Utbildningsuppdraget

Utbildningsuppdraget inom Primärvårdens är en utmaning med många olika yrkeskategorier på både grund- och specialistnivå. De flesta studenter oavsett yrkeskategori ska under sin utbildning genomgå en kortare eller längre placering inom Hälsovalet samt vissa inom Palliativ vård och ASIH. En utmaning är att antalet studenter som ska genomföra en placering i Hälsovalet eller inom Palliativ vård och ASIH är stort.

Många olika yrkeskategorier ska placeras i verksamheterna, ofta samtidigt. En annan utmaning är bristen på både ordinarie personal och mängden av ny personal inom egen verksamhet vilket gör att verksamheterna upplever det som extra svårt att ta emot studenter i den omfattning som behövs. Är man själv ny ökar svårigheten att handleda studenter och risken för stress ökar. Det digitala arbetet/vården påverkar också studenternas placering. Viktigt att tänka på att den digitaliserade vården troligtvis kommer att öka inom snar framtid och utbildningen måste därför rusta våra studenter även i dessa arbetsuppgifter som en del i sin praktik.

För att klara utmaningarna är det flera faktorer som är viktiga och bidrar till

resultatet. Det är viktigt att samtliga verksamheter tar emot tilldelade studenter, ger dem god utbildning med hög kvalitet, delaktighet och trygghet, för att de ska kunna genomgå utbildningen och kanske bli en av våra framtida medarbetare. Att handleda student innebär så mycket mer än bara teoretisk och praktisk kunskap. Studenterna måste lära sig att se patienten ur ett helhetsperspektiv, förstå och kunna reflektera på ett pedagogiskt personcentrerat förhållningssätt. För att underlätta handledning arbetar primärvården kontinuerligt med att utbilda handledare i modellen Peer Learning.

Alltmer vård blir digital och även dessa kunskaper och synsätt måste förmedlas till studenterna för att de ska klara framtiden. Vi kan inte fortsätta att arbeta som tidigare utan både verksamheter och studenters praktik måste följa samhällets utveckling. För verksamhetens och studenternas skull är det därför otroligt viktigt att satsa på att få ordinarie medarbetare att stanna kvar och att kompetens-utveckla den personal som redan finns i verksamheterna, inte minst för studenternas skull, men också för att vården ska kunna ges med hög kvalitet och patientsäkerhet.

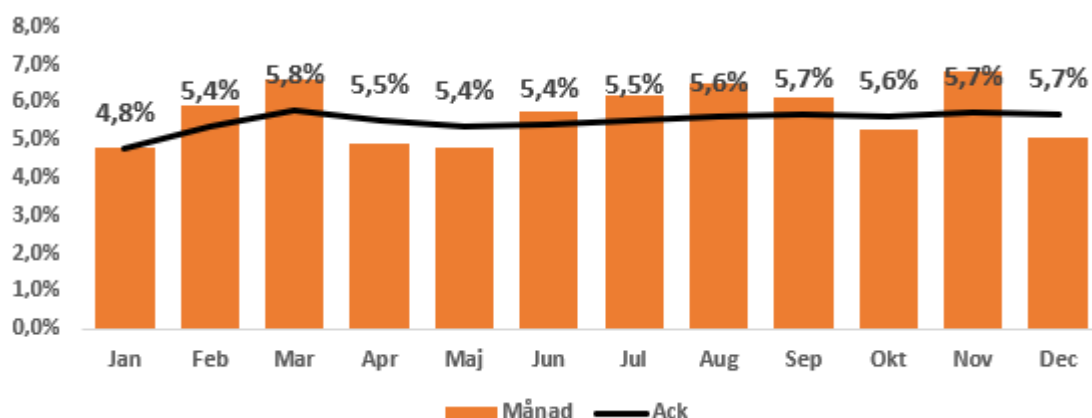
Den ordinarie personalen är våra verktyg både till patientsäker vård och till kvalitet i handledning av studenter. Det synsätt och den kunskap vi förmedlar under studenternas utbildning måste också överensstämma med det som krävs för att kunna arbeta i självständigt i verksamheterna, skapa motivation och önskan om att få arbeta hos oss som nya medarbetare efter avslutade studier. Primärvården arbetar därför mycket med att stärka medarbetarnas kompetens genom olika utbildningsinsatser. Allt från utökad introduktion, fortbildningsdagar till kortare utbildningar som fyller stor funktion för den egna kompetensen i verksamheten, som man sedan också kan delge studenter. Ju tryggare personalen är inom sitt område desto bättre förmedlas kunskaper både till patienter och till studenter och glädjen i att handleda ökar. Placeringarna av samtliga yrkeskategorier sköts av samordnare på PUE och mycket tid läggs på att placera studenterna i verksamheterna.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

Inhyrningskostnaderna på årsbasis är 5,7 procent vilket är högre än 2021. Kostnaden är fortsatt hög i Östra och Nordvästra men stabiliserade i mellersta och sydvästra Skåne, strax över två respektive fem procent. Arbetet med att minska beroendet av bemanningsföretag har påverkats och begränsats av pandemin/vaccinationsuppdraget men också av den ökade konkurrensen inom hälsovalet.

Bristen på allmänspecialister inom Primärvården är fortfarande stor och kommer att fortsatt vara så under flera år, prognos 2030, med vissa variationer. När det gäller sjuksköterskor påverkas vi av den generella brist på sjuksköterskor som finns men framför allt av kommunernas ökade rekryteringsbehov och de privata aktörerna som gör att vi ser en ökning av inhyrda sjuksköterskor.

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



Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

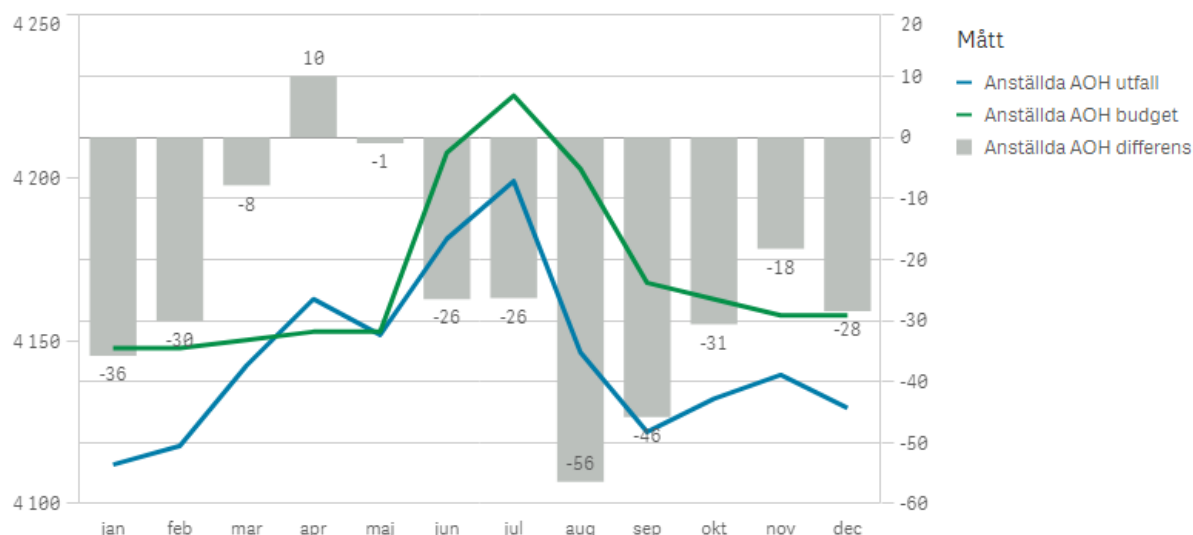
Utvecklingen av anställningsvolym

Förvaltningen ligger väl till i förhållande till budgeterad volym, -25 anställda AOH. Samtliga huvudgrupper har minskat förutom undersköterskor och ledning /administration. En anpassning av bemanningen med tanke på minskade marknadsandelar, färre listade patienter, har genomförts men också rekryterings-svårigheterna avseende specialist i allmänmedicin och sjuksköterskor har påverkat.

Där förvaltningen har överskott, undersköterskor, så beror detta till stor del på att förvaltningen har rekryterat andra kompetenser för att balansera bristerna avseende kompetens. När det gäller ökningen av ledning/administration har detta en stor koppling till bildandet av en ny verksamhet, Utvecklingsenheten, där syftet är att stärka det nära ledarskapet respektive förvaltningens ledning och styrning. Resurserna för ledning och administration är också budgeterat i förhållande till tjänsteköp av administrationen hos andra förvaltningar och Primärvården Skåne

har valt att avsluta en del tjänsteköp och övertagit dessa resurser.
Vaccinationsuppdraget påverkar också ledning och administration.

Anställda AOH per månad 2022



Anställda AOH per månad 2022

Anställda AOH 2022

AID Huvudgrupp budget	Anställda AOH budget	Anställda AOH utfall	Anställda AOH differens	Anställda AOH differens %
Totalvärden	4 170	4 145	-25	-0,6%
	-	-		
Ledning / Administration	403	423	20	5,1%
Läkare	816	796	-20	-2,5%
Medicinsk sekreterare	358	352	-5	-1,5%
Sjuksköterska	1 480	1 449	-31	-2,1%
Tandvårdsarbete	0	-		
Undersköterska / Skötare	433	461	28	6,5%
Övrig personal	6	5	-1	-9,5%
Övrig Vård / Rehab / Social	674	658	-16	-2,4%

Anställda AOH per månad 2022

Utvecklingen av använda timmar

Antalet anställda och använda timmar har minskat 2022 i jämförelse med föregående år. Fortfarande ser vi att pandemin har en påverkan och sjukfrånvaron har ökat 2022. Däremot ser vi ingen pandemieffekt när det gäller uttag av semester och övrig ledighet som var låg, när pandemin var som värst. Vaccinationsuppdraget har varit mindre under 2022 vilken timlön och fyllnads och overtiden bland annat visar.

Differens timmar 2023 och 2022

Arbetstyp	2022-01-01 - 2022-12-31	2021-01-01 - 2021-12-31	Differens	Differens %
Anst timmar	8 345 634	8 367 588	-21 954	-0,26%
Sjukledighet	-546 660	-493 668	-52 993	10,73%
Tjl med lön	-120 274	-116 128	-4 146	3,57%
Tjl u lön	-1 025 422	-1 025 955	533	-0,05%
Kompleddighet	-17 949	-17 775	-174	0,98%
Semesterled	-855 026	-815 085	-39 942	4,90%
Timlön	376 938	404 252	-27 314	-6,76%
Fyll/övertid	93 698	101 053	-7 356	-7,28%
Arb jour/bered	27 566	32 357	-4 792	-14,81%
Anv timmar	6 278 503	6 436 640	-158 137	-2,46%

Differens timmar 2023 och 2022

Utveckling av personalrörlighet

Primärvården Skåne hade under år 2022 en personalrörlighet på 18,49%, vilket är högre än året innan, 15,89%. Vi har dock inte minskat nämnvärt i antalet anställda under mätperioderna. Det är störst personalrörlighet bland sjuksköterskor, läkare och fysioterapeuter/sjukgymnaster, vilka är eftertraktade yrkesgrupper där vi konkurrerar med andra privata aktörer och kommuner.

Detta visar sig bland annat i primärvårdsområde mellersta där vi har störst personalomsättning mellan mätperioderna och där flera privata aktörer nyetablerat sig. En högre personalomsättning kan också bero på en pandemieffekt inklusive ett stort vaccinationsuppdrag där medarbetare upplevt sig inte kunna utföra sitt uppdrag och väljer att avsluta sin anställning.

Hälsovalets ekonomiska förutsättningar har påverkat vårdcentralernas uppdrag och kan påverkat medarbetarnas arbetsuppgifter, vilket kan vara en bidragande orsak till personalrörligheten.

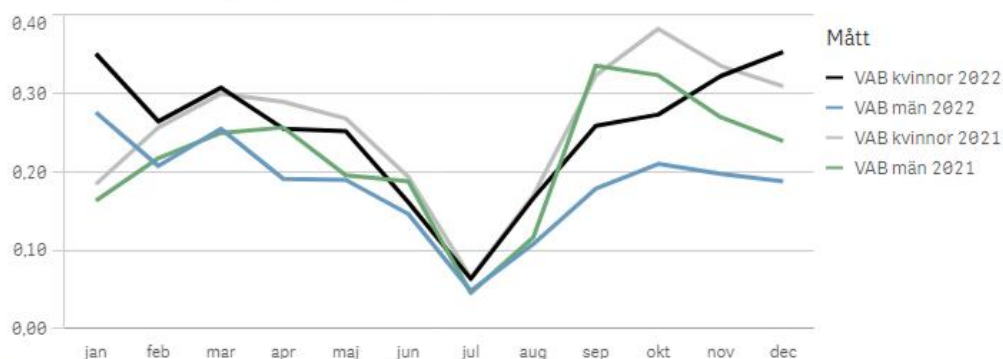
Utvecklingen av Vård av barn (VAB)

Frånvaro vård av barn (VAB)



Frånvaro på grund av Vård av barn (VAB)

Frånvaro vård av barn (VAB) kvinnor respektive män



Frånvaro på grund av Vård av barn (VAB) kvinnor och män

Covid-19 har medfört en tydlig ökning i början av 2022 men efter mars minskar frånvaro avseende vård av barn. Under senare perioden av 2022 så går uttaget av VAB först ner om man jämför med 2021, ett skifte sker sedan i slutet av november. Likt tidigare år är VAB-uttaget högre för kvinnor än för män men har minskat för både män och kvinnor. Efter sommaren 2022 så blir det en markant skillnad mellan män och kvinnors uttag av VAB, kvinnornas uttag av VAB är betydligt högre än männen.

Bisysslor

	Medgivna bisysslor		Avslagna bisysslor	
	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS
Läkare	0	12	3	0
Övriga	0	50	1	1
Totalt	0	62	4	1

Palliativ vård och ASIH

Palliativ vård och ASIH ser, i likhet med övriga vården, en ökad svårighet att rekrytera medarbetare och då främst sjuksköterskor. Rätt använd kompetens (RAK) beaktas vid rekrytering och diskussion pågår i verksamheterna kring de utmaningar som nuvarande/framtida kompetensförsörjning medför.

Som en del i arbetet i att uppnå målet i Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet, 2020, identifierades behov av en väldefinierad FoUU strategi för verksamhetsområdet. Underlaget till strategin har framarbetats, i samverkan med Palliativt utvecklingscentrum, av en intern tvärprofessionell arbetsgrupp. Syfte har varit att skapa en intern och extern tydlighet kring forskning, utbildning och utveckling.

Strategiplanen fastställdes inom Palliativ vård och ASIH i maj 2022. Innehållet har verksamhetsövergripande fokusområden, vilka i sin tur kommer ligga till grund för framtagande av prioritering i verksamhetsplan. Detta arbete ses som mycket viktigt kopplat till att attrahera dagens och kommande medarbetare.

Framtagande av kompetensstegar för fler yrkeskompetenser pågår, där fysioterapeuternas blev klar under våren.

Palliativt utvecklingscentrum

Strategisk forskningsplan är framtagen för centret. Strategisk forskargrupp och disputerade seniora forskare arbetar aktivt med planen och rapporterar till ledningsgrupp och styrelse. Webbutbildning för Nationell Vårdplan (NVP) har lagts upp på digital plattform *LäraNära*, Utbildningen *Det Nödvändiga Samtalet* (DNS), kommer att läggas på *LäraNära* plattformen

Vård utan gränser: Österlenprojektet, med syfte att alla i Simrishamns kommun i behov av palliativ vård får en god och säker vård med fokus på en smidig övergång mellan olika vårdformer inom Simrishamns kommun. Projektet verkar för utbildning inom palliativ vård samt stödja ett ökat samhällsengagemang. Event har arrangerats kring palliativ vård, döden och sorgen. Nämnas kan Dödsdansen med efterföljande paneldebatt, "Det sista andetaget är lika viktigt som det första" samt Sista hjälpen-kurser. B5 kurser för läkare upplagda på Lära Nära plattformen, ett arbete som påbörjades under våren och planeras vara klart innan kurs i september 2022.

Forskning och utbildning

Klinisk forskning

Primärvården Skåne arbetar med forskning såväl i den kliniska vardagen som med stora övergripande forskningsprojekt utifrån kliniska frågeställningar. Centrum för primärvårdsforskning (CPF) står för majoriteten av den allmänmedicinska forskningen i Primärvården Skåne, men det bedrivs även forskningsprojekt som inte direkt är knutna till CPF. Palliativt utvecklingscentrum (PC) står för många forskningsprojekt inom palliativ vård. Under 2022 genomfördes 6 disputationer i allmänmedicin och 2 disputationer i palliativ vård. Tre nyblivna docenter har tillkommit på CPF och en adjungerad lektor vid PC.

Under 2022 fanns totalt i Primärvården Skåne 5 ALF-projektmedel, 4 Yngre ALF och 6 regionala forskningsstöd (2 projekt och 4 doktorandstöd). CPF har även dragit till sig ett stort antal externa anslag.

Regionens "nya satsningar" och "start av utvecklings-/ implementeringsprojekt" finansierade 11 forskningsprojekt som drivs av anställda i Primärvården Skåne (1 barnmorska, 1 distriktssköterska, 9 läkare).

Centrum för primärvårdsforskning (CPF)

CPF:s vision är att driva banbrytande klinisk forskning för en primärvård av högsta kvalitet och därmed en friskare befolkning. Forskningen sker genom aktivt utbyte av kunskaper mellan grundforskning, epidemiologi och patientnära, klinisk forskning. CPF har ett stort internationellt nätverk med universitet i Stanford, Virginia, New York, Sydney, Heidelberg och Shimane. En viktig del i uppdraget är även att utbilda nya forskare och öka den vetenskapliga kompetensen i primärvården genom handledning och kurser i forskningsmetodik. Här fungerar de akademiska vårdcentralerna (AVC) som en viktig länk mellan primärvård och akademi.

Flera av CPF:s forskningsprojekt har inslag av implementering i klinisk verksamhet. Ett pågående forskningsprojekt som inkluderar en utvärdering av de Riktade hälsosamtalen är ett bra exempel på hur forskningen integreras i hela verksamheten. Riktade hälsosamtal införs nu på alla vårdcentraler i Skåne och samtliga hjälper till att samla in forskningssamtycken. Ett 15-tal vårdcentraler samlar även in biobanksprover. CPF deltar i nätverksträffar med hälsosamtalsledare och erbjuder online-utbildningar om forskning (nästan) varje dag.

Systerprojektet HEADMIP som undersöker Riktade hälsosamtal vid psykisk ohälsa involverar ett tiotal vårdcentraler. I hjärtsviktsprojektet HISS, också vid CPF, deltar cirka 17 vårdcentraler. CPF har även ett stort antal övriga projekt som sker i direkt samarbete med primärvården såsom utvärdering av läkemedelsgenomgångar, kultur på recept, och intervjuer och enkäter med cancerpatienter. Ett stort antal ST-läkare i allmänmedicin går kursen i medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete och forskarna på CPF handleder ST-projekt och mastersarbeten. Under 2022 har vi erbjudit 21 grupphandledningar och handlett 25 ST-läkare individuellt (flera kan tillkomma).

Forskningsprojekt som CPF:s forskare varit involverade i:

Hjärtsvikt i Södra Sverige (HISS)
Utvärdering av Riktade hälsosamtal i Skåne
HEADMIP (Riktade hälsosamtal för personer med psykisk ohälsa)
PushMe (livsstilsråd via SMS)
Heart Age (åldersbestämning av hjärtat med hjälp av EKG)
Utvärdering av PV-online
PAIT efter covid-19 (enkät till PV-personal i Skåne och Kronoberg om e-hälsa)
Första linjens symtombedömning och triage i primärvården
Flow och arbetsmiljö
Patienters uppfattning av egen monitorering av blodtryck i hemmet
A healthy diet with and without cereal grains and dairy products in patients with type 2 diabetes
Grain and Exercise Trial (GET)
Effects of a paleolithic diet compared to a diabetes diet on leptin binding inhibition
RhinoChill (pilotstudie om migränbehandling genom näskylning)
Järnbrist hos gymnasieefflickor (under uppstart)
MEDIM (studie av diabetes hos svensk- och irakiskfödda)
Projekt om läkemedelsgenomgångar i ordinärt boende
Projekt om läkemedelshantering på särskilda boenden
Social prescribing/konst på recept
Cancerpatienter i primärvården: intervju- och enkätstudier med RCC Syd
Development of a Swedish Anticholinergic Burden Scale – Swe-ABS
Punktprevalensmätning avseende aktuella läkemedelslistor
Omhändertagandet av kvinnor med tidigare graviditetsdiabetes och preventivt arbete med levnadsvanor i primärvården
Studier avseende biomarkörer vid bröstcancer

Studier avseende genetiska och epigenetiska mekanismer vid aortaaneurysm
Sekundärprevention av hjärtinfarkt
Graviditetskomplikationer och hjärtsjukdom
Genetiska och miljömässiga riskfaktorer vid djup ventrombos och lungemboli
Riskfaktorer för missbruk (alkohol och droger)
Att förebygga läkemedelsrelaterade problem – olika aktörers medverkan och ansvar för ökad läkemedelssäkerhet
Mindfulness i skolor
Screening för förmaksflimmer i primärvården
Långvarig smärta bland äldre personer med ny smärtlindringsmetod
Återinläggning inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre - en retrospektiv studie med kartläggning av riskfaktorer
Primary care physician knowledge and attitudes about obesity and its management: A Swedish survey study
Barnhälsovård/barnsjukvård, inr. identifiering av neurofysiologiska funktionshinder hos barn
Utbildningsklimat i distriktsköterskeutbildningen, en långtidsuppföljning före och efter curriculum förändringar
Handledning av läkarstudenter i primärvården, en enkätstudie om uppfattningar och intentioner hos handledare och vårdcentralschefer
UCEEM cross-cultural study. Kulturella skillnader i uppfattningar av lärandemiljö

Palliativt utvecklingscentrum (PC)

Palliativt utvecklingscentrums (PC) uppdrag är forskning, utveckling och utbildning av både den allmänna och specialiserade palliativa vården under ledning av professorer i palliativ medicin och omvårdnad, vilket är unikt i Sverige.

Palliativt utvecklingscentrum har ett nära samarbete med *the Collaborative* vad gäller forskning och internationellt kunskapsutbyte och ingår i EU's forskningsprojekt iLIVE. Den nationella vårdplanen för Palliativ vård (NVP) är kongruent med *the Collaborative 10/40* modell. Vårt internationella nätverk innehåller bland annat samarbete med *the Institute for Palliative Care*, University of Liverpool, *Erasmus University Medical Centre* i Rotterdam och *Cicely Saunders Institute*, Kings Collage, London.

Efter införandet av så kallade vårdförlopp i palliativ vård har efterfrågan av introduktionskurser för NVP ökat och nätverksträffar genomförts i hela Sverige. Våra forskare har handlett ST-läkare och bidragit vid kurser i Palliativ medicin för läkare. Sjuksköterskor och paramedicinare på magister- och mastersutbildningar har handletts. Utbildning i *De Nödvändiga Samtalen* (DNS) har anordnats för läkare med inriktning *Brytpunktsamtal* och *Svåra besked* och för sjuksköterskor, paramedicinare och undersköterskor har DNS getts med inriktning mot *Samtalsträning*. Standardiserade vårdförloppskoordinatorer och kontaktsjuksköterskor i södra sjukvårdsregionen har genomgått DNS utbildning.

Folkhälsoperspektivet inom palliativ vård lyftes då Palliativt utvecklingscentrum fick besök av professor Allan Kellehear, *University of Vermont* USA, där frågor kring våra forskningsprojekt *iLIVE – Att leva och dö bra* och *Effekt av NVP för patienter i sjukvårdssystemets olika delar* diskuterades. Samtal vid allvarlig sjukdom, ett relativt nytt begrepp i vårdförloppet, samlade de främsta forskare och samtalsledare i Sverige till en första dialog om införandets betydelse på nationell nivå.

Forskningsprojekt som våra forskare varit involverade i:

Projekt	Population
DISCOVERY	Adults treated with home oxygen, ventilator or CPAP in Sweden
DISCOVERY-pediatrics	Children treated with respiratory support in the home in Sweden
REDOX	Patients treated with home oxygen treatment for chronic respiratory failure
Randomized trials to relieve exertional breathlessness (dyspnea)	People with exertional breathlessness
Clinical and epidemiological studies in breathlessness	People with serious, life-limiting disease, and population-based samples
Proactive palliative care for patients with esophageal and gastric cancer. Care needs and intervention development	People with esophageal and gastric cancer, next of kins and health care staff
Support, care consumption, end-of-life care and causes of death in people with intellectual disabilities: Effects of the Covid-19 pandemic	People with intellectual disabilities and matched controls
Compassionate communities and end-of-life social support in Skåne (inkl "Österlenprojektet")	People with serious, life-limiting disease, next of kins, health care staff, researchers
Children and young people living with assisted ventilation treatment at home	Adolescents and young people
What is palliative care in an ICU and what distinguishes it from everyday ICU care? – An integrative and systematic review	37 papers drawn from a dataset of 6396
Home-based palliative and end-of-life care: Lived experiences of patients and family caregivers in rural and urban areas in Iceland	Patients and family caregivers connected to palliative care in a home context
National Care Guide -effects at geriatrics	200 + 200 inpatients during 2019-2020
National Care Guide -7 settings (Kamprad)	
iLIVE -Live well, die well A RESEARCH PROGRAMME TO SUPPORT LIVING UNTIL THE END	2200 patients in the last 6 months of life, over 11 countries
Quality of death in the first wave on the pandemic -a population-based study in Sweden	Approx. 800 randomly selected NoK who lost a loved one
Death rituals in the first wave of the pandemic -a population-based study in Sweden	324 NoK who agreed to answer a Co-LIVE follow-up questionnaire
Palliative specialist clinic evaluation of a care innovation	Patients at ASIH with/out experience of palliative care clinic
Allan	Adults, upper GI-cancer
Indien	Adult and Children

Forskningsprojekt finansierade av nya satsningar och start av utvecklings-/implementeringsprojekt

Barnmorskors upplevelser av att bedriva klimakterierådgivning – en kvalitativ studie
Screening för förmaksflimmer i primärvården
Tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar för patienter i ordinärt boende – utvärdering av utfall och kartläggning av ny målgrupp
Akut cystit i primärvård: Validering av kvalitetsindikatorer samt uppföljning av följsamhet till behandlingsrekommendationer för kvinnor och män
The risk of pyelonephritis after uncomplicated cystitis treated with antibiotic or not– a nationwide cohort study (2006-2018)
Ökat deltagande i screening för bröst- och cervixcancer hos kvinnor med drogberoende: Intervention i pilotformat
Läkemedelsrelaterade problem hos patienter som behandlas av olika vårdinstanser - identifikation, informationsöverföring och åtgärd
Primärvården Skåne Online: Patientupplevelser och sökmönster
Sms-baserad livsstilsintervention i primärvården för patienter med högt blodtryck: en uppföljande intervjustudie
Utvärdering av systematiskt arbetssätt med levnadsvanor hos patienter med psykisk ohälsa i primärvården
Återhämtningsaktiviteter under arbetsdagen för medarbetare i primärvården. Processutvärdering av interventioner på vårdcentraler.

Långsiktigt stark ekonomi

Produktion

Antalet listade inom vårdvalet uppgår per december till 767 190, vilket är en minskning med 8 255 jämfört med samma period föregående år. Inom hälsovalet uppgår marknadsandelen till 54,4 procent i december vilket är en minskning med 1,0 procent jämfört med samma period föregående år. Primärvårdsområde östra Skåne ökar antalet listade medan övriga områden minskar.

Antalet inskrivna barn i barnhälsovården uppgår per december till 52 091, vilket är en minskning med 2 526 jämfört med motsvarande period föregående år. Marknadsandelen för barnhälsovården uppgår till 55,1 procent.

I Mödrahälsovården var antalet inskrivna 5 953 per december vilket är 622 färre än motsvarande period föregående år. Marknadsandelen för mödrahälsovården är 40,0 procent.

Den totala öppenvårdsproduktionen inom de ackrediterade verksamheterna har minskat avseende fysiska besök på grund av färre covidvaccinationer, drygt 268 500 färre vaccinationer, samtidigt som antalet fysiska besök exklusive vaccinationer ökar. Kvalificerade distanskontakter minskar något jämfört med 2021 till följd av ökat antal fysiska besök.

Primärvård - ackrediterad	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2021	Period jan-dec 2022	Avvikelse antal 22-19	Avvikelse % 22/19	Avvikelse antal 22-21	Avvikelse % 22/21
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter (KT & VK)	1 916 015	2 169 078	2 084 552	168 537	9%	-84 526	-4%
Besök	2 726 627	2 772 754	2 560 967	-165 660	-6%	-211 787	-8%
varav läkarbesök	942 923	884 391	861 630	-81 293	-9%	-22 761	-3%
varav övriga vårdgivare	1 783 704	1 888 363	1 699 337	-84 367	-5%	-189 026	-10%
därav vaccinationer	107 399	677 467	408 901	301 502	281%	-268 566	-40%
Unika individer	725 827	792 472	748 883	23 056	3%	-43 589	-6%

För mödrahälsovården (som ingår i ovan tabell) minskar antalet besök med drygt 11 700 (-8,5 procent) under 2022 jämfört med 2021. Räknat på antal besök per inskriven så ligger produktionen 2022 i princip på samma nivå som 2021.

För barnhälsovården (som ingår i ovan tabell) är antalet besök oförändrat samtidigt som det är en minskningen av antalet inskrivna barn.

Inom hälsovalet (som ingår i ovan tabell) minskar de fysiska besöken med drygt 193 000 under 2022 jämfört med 2021. Detta förklaras av att antalet vaccinationer minskar under samma period med drygt 268 500. Detta innebär att antalet fysiska besök exklusive vaccinationer ökat med ca 75 000 besök 2022 jämfört med 2021.

Anslagsfinansierad verksamhet	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2021	Period jan-dec 2022	Avvikelse antal 22-19	Avvikelse % 22/19	Avvikelse antal 22-21	Avvikelse % 22/21
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter (KT & VK)	20 541	57 952	49 463	28 922	141%	-8 489	-15%
Besök	88 039	46 494	60 069	-27 970	-32%	13 575	29%
varav läkarbesök	6 840	4 152	6 330	-510	-7%	2 178	52%
varav övriga vårdgivare	81 199	42 342	53 739	-27 460	-34%	11 397	27%
därav vaccinationer	0	21	3 404	3 404	N/A	3 383	16110%
Unika individer	38 120	30 913	36 576	-1 544	-4%	5 663	18%

I den anslagsfinansierade verksamheten ingår Ungdomsmottagningarna (UM), MBHV-psykologer och Barnmottagningen i Eslöv. Även den vaccinationsenhet som startades för vaccinationer av personal inom psykiatri och vaccinationsbussen som var verksam under 6 veckor redovisas här. Jämfört med 2019 så har produktionen gått från fysiska besök till kvalificerade distanskontakter för att sedan jämfört med 2021 återgå till fler fysiska besök.

ASiH/Palliativ vård	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2021	Period jan-dec 2022	Avvikelse antal 22-19	Avvikelse % 22/19	Avvikelse antal 22-21	Avvikelse % 22/21
ASiH Sluten vård (antal)							
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdf)	1 745	1 799	1 728	-17	-1%	-71	-4%
Vård dagar (periodiserade)	93 171	99 885	101 359	8 188	9%	1 474	1%
Unika individer	1 338	1 384	1 321	-17	-1%	-63	-5%
Palliativ vård Sluten vård (antal)							
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdf)	1 525	1 556	1 524	-1	0%	-32	-2%
Vård dagar (periodiserade)	18 607	17 097	16 817	-1 790	-10%	-280	-2%
Unika individer	1 308	1 310	1 290	-18	-1%	-20	-2%
Öppen vård (antal)							
Besök	11 847	10 380	9 367	-2 480	-21%	-1 013	-10%
varav läkarbesök	2 505	2 106	2 232	-273	-11%	126	6%
varav övriga vårdgivare	9 340	8 274	7 135	-2 205	-24%	-1 139	-14%
därav vaccinationer	0	0	0	0	N/A	0	N/A
Unika individer	3 189	2 987	2 983	-206	-6%	-4	0%
Total ASiH/palliativ vård							
Unika individer	3 842	3 687	3 677	-165	-4%	-10	0%

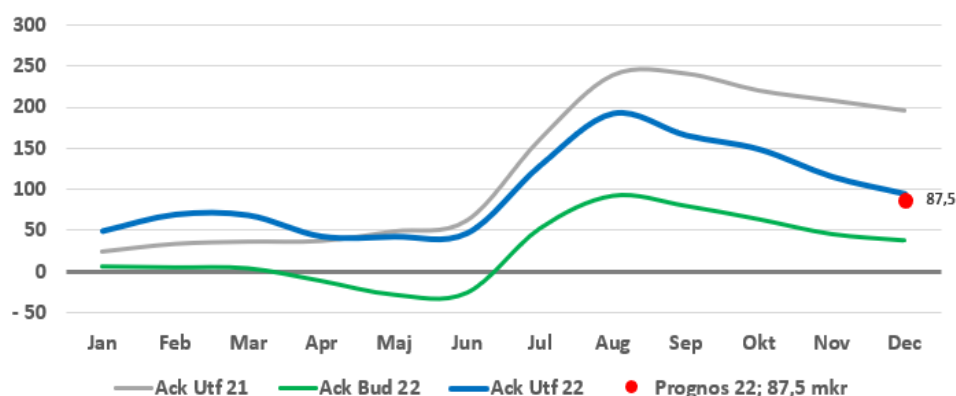
Inom ASiH/Palliativ vård har antalet läkarbesök ökat något medan besök till övriga vårdgivare har minskat jämfört med föregående år. Inom ASiH har antalet vård dagar ökat både jämfört med föregående år och 2019. Palliativ slutenvård har något minskat antal vård dagar 2022.

Medelvårdtiden för ASiH uppgår till 57,2 dagar, vilket är en ökning jämfört med föregående år på 6,8 procent. Även medelvårdtiden för de palliativa enheterna har ökat mellan åren med 3,2 procent och uppgår till 11,2 dagar.

Övergripande mål

Resultat

Förvaltningen redovisar ett resultat för år 2022 som uppgår till 94 Mkr. Resultatet avviker positivt mot budget med 57 Mkr och är något bättre än den prognosbedömning som tidigare lämnats. Nedan visas resultatutvecklingen för året.



Resultatet påverkas positivt med ca 65 Mkr kopplat till den vaccinationsinsats som genomförts under året. Förvaltningen har också erhållit knappt 14 Mkr i statlig sjuklönekomensation. Dessa ersättningar bidrar främst till den positiva budgetavvikelse som finns på intäktssidan. De minskade patientavgifterna kompenseras av lägre avdrag från HSN varför det inte påverkar resultatet. Det som oroar och inte riktigt syns i ekonomin på intäktssidan är att vi tappar marknadsandelar inom hälsovalen i form av färre listade/inskrivna som ger lägre intäkter. Kostnaderna ligger 15 Mkr under budgeterad nivå och kostnadsökningen mellan åren uppgår till 2,5 procent. Avvikelsen beror på lägre kostnader inom flera delar än vad som beräknats men också en konsekvens av minskade intäkter. Utfallet för perioden kan utläsas i tabellen nedan.

Resultat, Mkr	Utfall 2021	Utfall 2022	Årsbudget	Budget avv	Årsprognos	Prognos avv
Regionbidrag	673,3	669,7	669,7	0,0	669,7	0,0
Patientavgifter	124,6	129,0	132,0	-3,0	129,0	0,0
Försäljning av verksamhet, var	4 309,8	4 339,8	4 312,1	27,7	4 305,9	33,9
Övriga intäkter och bidrag ink	105,8	101,2	84,2	17,0	99,9	1,3
Verksamhetens intäkter	5 213,4	5 239,6	5 198,0	41,7	5 204,4	35,2
Personalkostnader	-3 035,7	-3 049,0	-3 059,7	10,7	-3 041,0	-8,0
Kostnader för inhyrd personal	-150,1	-178,0	-164,8	-13,2	-175,6	-2,4
Köp av verksamhet, material oc	-428,6	-425,7	-444,4	18,7	-422,9	-2,8
Läkemedel	-738,9	-783,7	-796,8	13,1	-780,0	-3,7
Övriga kostnader och bidrag	-651,4	-695,2	-681,6	-13,6	-683,8	-11,4
Verksamhetens kostnader	-5 004,8	-5 131,6	-5 147,3	15,6	-5 103,3	-28,3
Kapitalkostnad	-12,2	-13,7	-13,2	-0,5	-13,6	-0,1
Resultat	196,4	94,3	37,5	56,8	87,5	6,8

Uppdelat per verksamhet så är den positiva budgetavvikelsen ungefär 41 Mkr för den anslagsfinansierade delen där den större delen ligger inom Palliativ vård och ASiH som står för 23 Mkr och Ungdomsmottagning för 7 Mkr. För hälsovalsverksamheterna redovisas ett överskott mot budget med 24 Mkr för Vårdcentralerna, 7 Mkr för barnhälsovården medan mödrahälsovården redovisar ett underskott med 16 Mkr.

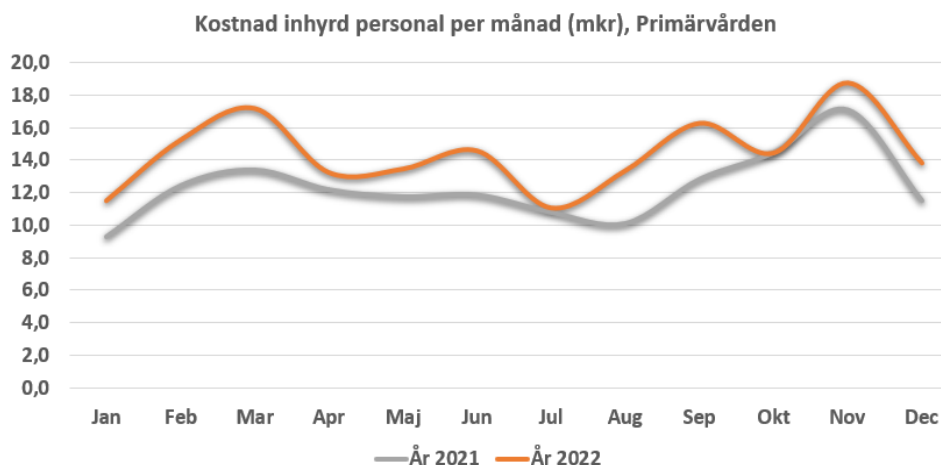
För vårdcentralerna uppvisas ett överskott som kan kopplas till ovan nämnda vaccinationer men även ett positivt läkemedelsnetto bidrar till det goda resultatet. Detta innebär att huvuddelen (49) av vårdcentralerna uppvisar en positiv budgetavvikelse. Resterande vårdcentraler (34) "brottas" med vikande ekonomi. Störst andel av dessa kan kopplas till västra halvan av Skåne där konkurrensutsättningen är hög med flertalet nyöppnade privata vårdgivare och vikande listning.

Under år 2022 har förvaltningen tappat ca 8 250 listade vilket med den demografiska ökningen ger att de privata vårdgivarna ökat med 19 280 listade. Den sammantagna marknadsandelen inom hälsovalet har minskat från 55,5 till 54,4 procent. I Sydvästra området har marknadsandelen sjunkit från 50 till 49,5 procent. Även inom mödrahälsovården tappar vi marknadsandelar samtidigt som antalet inskrivna totalt sett minskar i Skåne som nu har sammantaget 40 procent av marknaden och de privata 60 procent. Detta har medfört betydande intäktsminskning för verksamheten, vilket ställer omedelbara krav på anpassning.

Personalkostnad och kostnad för inhyrd personal

Den totala personalkostnadsökningen uppgår för året till 1,3 procent. Kostnaderna för den egna personalen är lägre än budgeterat. Orsakerna till detta är att vi inte har lyckats anställa de medarbetare som vi efterfrågat, och att vi tvingats anpassa kostnaderna inom vissa verksamheter kopplat till den minskade listningen. Det ekonomiska överskottet har inte heller kunnat användas till annat än kortare satsningar då intäkterna framöver kommer att påverkas nedåt.

Fortsatt råder svårigheter att anställa läkare och sjuksköterskor varför inhyrningen fortsatt utgör en väsentlig kostnad. Kostnaderna är betydligt högre än föregående år (19 procent) och även högre än budgeterat. Fortsatt finns en risk att behoven och kostnaden ökar kopplat till de rekryteringsproblem som föreligger. Utvecklingen kan ses i diagrammet nedan. Utfallets svängningar är delvis kopplad till viss periodiseringseffekt vid uppbokningar av eftersläpande fakturor.



Störst inhyrning har vi i nordvästra och östra Skåne. Sammantaget har personalkostnaderna haft en låg kostnadsutveckling vilket på sikt är helt nödvändigt kopplat hälsovalens listningsutveckling där kostnaderna måste relateras till intäkterna. Detta innebär att vi fortsatt måste ha stort fokus på denna utveckling där vissa verksamheter behöver förstärka medan andra minska.

Övriga kostnader

En stor avvikelse mot budget kan kopplas till läkemedel. Kostnadsutvecklingen uppgår till 6 procent vilket är lägre än vad som budgeterats vilket bidrar till ett positivt läkemedelsnetto. Dock har läkemedelsnettot minskat betydligt detta år jämfört med 2021. I år uppgår det för perioden till 13 Mkr mot 77 Mkr föregående år. Andra stora kostnader avser laboratorieanalyser och röntgen. Båda ligger bättre än budgeterad nivå men för röntgen påverkas resultatet av en mammografikompensation för felaktiga priser under 2021 som hanterades av HSN i januari i år som uppgick till 8 Mkr.

Andra betydande kostnadsökningar utgörs av IT/Telefoni kostnader som ökat med 13 Mkr (8 procent). Generellt hålls budgeterade kostnader på en bra nivå och kostnadsökningarna är låga.

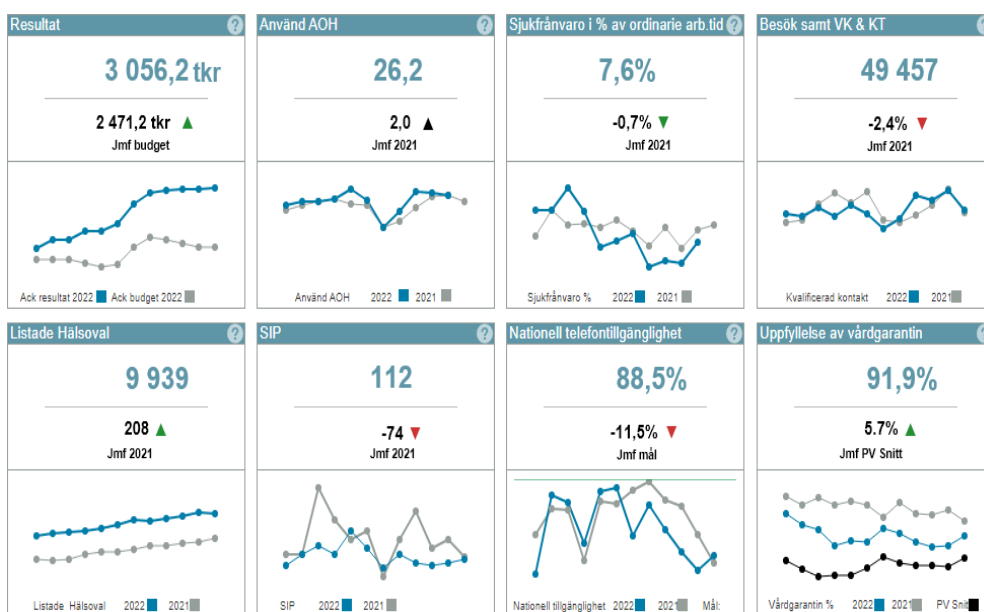
Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Förvaltningen redovisar ett positivt resultat. Trots det måste vi fortsatt jobba med de verksamheter som uppvisar en negativ utveckling, oavsett av vad. Ett generellt problem för förvaltningen att försöka ändra är den vikande listningen och därigenom försämrade marknadsandelar. Där det ekonomiska problemet är tydligast, kopplat till utfallet, är inom mödrahälsovården som uppvisar ett negativt ekonomiskt resultat. Detta kopplat till minskat inskrivna totalt sett i Skåne men även en försämrad marknadsandel. Här behöver vi se över vår verksamhet utifrån rådande förutsättningar.

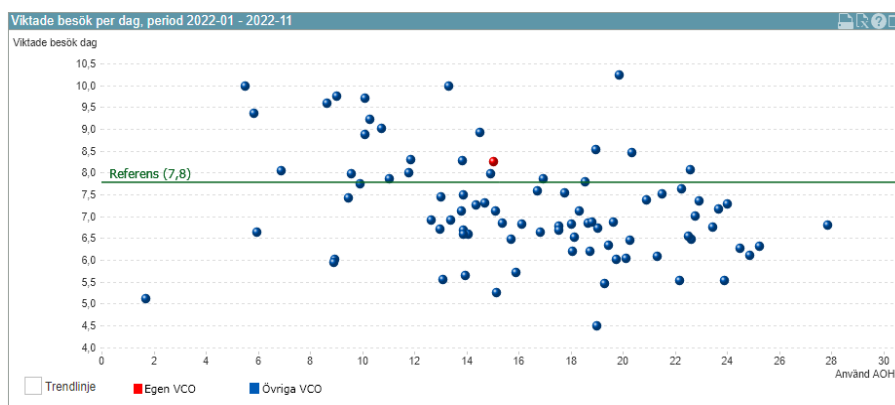
Generellt behöver vi få ökat fokus på tillgängligheten så att våra patienter inte väljer andra vårdgivare. Genom detta kan vi skapa förutsättningar för en utveckling med framtida stark ekonomi.

Nyckeltal

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



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



Dessa möjligheter till jämförelse ger bra inblick i hur det ser ut för mig i förhållande till övriga. Då våra verksamheter är snarlika, exempelvis 83 vårdcentraler, är dessa jämförelser fullt möjliga att göra.

Verksamhetsförändringar

Externa verksamhetsförändringar			
Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Kunskapscentrum	2022-01-01	28	27,2

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Förvaltningen har ett flertal pågående projekt som omfattar såväl totalrenovering av befintliga vårdcentraler som nybyggnation. Byggprocesserna är omfattande, för större byggprojekt med en tidplan över flera år. Detta då den ofta innefattar både en detaljplaneändring och en LOU upphandling. Vilket kan leda till svårigheter då vi samtidigt är utsatta för en ökande konkurrens.

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

För att kunna korta ner tidplanen något bör vi i större omfattning pröva möjligheten att nyttja vår lokala byggpott mer. Med rådande omvärldssituation upplever vi även att fastighetsägarnas offerter vid ombyggnationer/renoveringar i deras lokaler har ökat kraftigt i kostnad i kombination med rejält hög ränta (långt över marknadsmässig ränta). Detta påvisar också att vi i större omfattning bör pröva investeringar ur den "lokala byggpotten" och hantera detta som tilläggskontrakt via Regionfastigheter. Årets pott var på 5 Mkr men beviljade investeringar slutade på 8 Mkr. Behovet kommer att öka ännu mer framöver

Större projekt som pågår är nybyggnation av Vårdcentralen Staffanstorps, Vårdcentralen Brösarp, Vårdcentralen Drottninghög och Vårdcentralen och Familjevårdcentralen Bunkeflo. Om-/eller tillbyggnations projekt pågår även av Vårdcentralen Ystad, Vårdcentralen Sjöbo och Vårdcentralen Nöbbelöv. Dialoger förs i flera kommuner om etablering och översyn av projekt gällande familjecentraler. Som exempel kan nämnas Skurup, Ystad, Kroksbäck och Kävlinge.

Utrustningsinvesteringar

Förvaltningen genomförde under 2021 en inventering av brand- och säkerhet inom alla verksamheter, vilket hittills har fört med sig planerade åtgärder i över 70 fall under 2021 och 2022. Dessa kostnader belastar lokal utrustningspott, liksom åldersutbyte och haverier av medicinteknisk utrustning. Förvaltningen upplever problem med inköp av viss medicinteknisk utrustning där upphandlingar saknas. Mest märkbart är det vid utbyte av EKG utrustning som inte är upphandlad. Här har förvaltningen beviljat utbyte för 1,2 Mkr under året. Sammantaget har beviljats äskanden under 2022 på ca 21 Mkr (varav brand- och säkerhet utgör 5,3 Mkr) vilket är något mer än beviljad pott på 18 Mkr.

Miljöredovisning

Miljöresultaten är fortsatt påverkade av pandemins verkningar och när reserestriktioner, krav på skyddsutrustning och vaccinering avtar förändras också våra miljöresultat. Nedan en summering för året 2022 och en jämförelse med föregående år.

Resurseffektiv och cirkulär ekonomi – materialförbrukning

Förvaltningens totala förbrukning av engångsmaterial och vårdproduktion har minskat med 13 respektive 4,6 procent jämfört med 2021. Den totala materialförbrukningen redovisa utan kopieringspapper eftersom det saknas korrekta uppgifter för 2022 på grund av leveransproblem. Förbrukningen av kopieringspapper har uppskattningsvis varit runt 6,2 miljoner ark, vilket är mindre än 2021 då det var 8,3 miljoner ark.

Inom ramen för miljömålet att minska förbrukningen av engångsmaterial har Primärvården Skåne publicerat en guide. I guiden finns goda exempel på tillvägagångssätt för att minska förbrukningen samt exempel på engångsprodukter i marknadsplatsen som är tillverkade av papper, bioplast eller återvunnen plast. Av förvaltningens totala förbrukning av plastsäckar är 67 procent tillverkade i bio- eller återvunnen plast.

Förändring i procent jämfört med föregående år för några utvalda engångsprodukter

Plastmuggar (12 och 21 cl)	Medicinpåsar i plast	Britspapper på rulle	Skoskydd	Avfallspåse 30 liter	Sopsäck i plast
↓ -8	↑ +9	↓ -29	↓ -61	↓ -20	↓ -23

Låg klimatpåverkan – tjänsteresor

Tjänsteresor både i och utanför Skåne har ökat successivt efterhand som restriktioner för möten och resor upphävts efter pandemin. Under året gjordes totalt 348 enkelresor till eller från Stockholm, av dessa var 83 procent med tåg.

Körsträckan med privatbil har ökat med 66 procent jämfört med föregående år, men är fortsatt lägre än innan pandemin, se tabellen nedan. En tolkning kan vara att det fortsatt bedöms positivt att genomföra möten digitalt för att vara resurseffektiv.

Tjänsteresor med privat bil	2019	2021	2022
Kostnad, miljoner kronor	2,3	0,9	1,5
Körsträcka, mil	70 000	27 000	45 000
Varv runt jorden	17,5	7	11

Frisk och hälsosam miljö – kemikalier och läkemedel

Antibiotikaförskrivningen har ökat med 22 recept till 267 per 1000 listade patienter jämfört med föregående tolv månaders period. Inom hälsovalet uppnår endast 25 procent av verksamheterna det nationella målet som är 250 recept.

Ett informationsmaterial tillika vägledning, Läkemedel och Miljö, har publicerats till förskrivare i Primärvården Skåne för att underlätta bättre miljöval av några utvalda läkemedel. Under året hanterades 453 unika kemiska produkter vilket är en ökning med tre procent jämfört med föregående år. 16 produkter är klassade som CMR-ämnen, (cancerogena, mutagena reproduktionstoxiska). 96 procent av våra verksamheter har inventerat och registrerat sina kemiska produkter.

Miljömedvetna medarbetare – utbildning

För första gången genomfördes en gemensam miljö webinarium för chefer och miljöombud i Region Skåne. Av totalt nästan 500 deltagare var drygt 22 procent från Primärvården Skåne. I övrigt har tio öppna frågestunder för erfarenhetsutbyte mellan miljöombud i förvaltningen genomförts med i snitt 25 deltagare per tillfälle. Ett 40-tal nya miljöombud har genomgått introduktions-utbildningen för uppdraget. Totalt är det 170 miljöombud i vårt miljönätverk.

I slutet av 2022 producerade förvaltningen en digital utbildning för medarbetarna med syftet att ge en introduktion om hälso- och sjukvårdens miljöpåverkan, våra miljömål och miljöpolicy. Åtta månaders miljöbilder har publicerats för att sprida kunskap och öka medvetenheten om vår miljö- och klimatpåverkan. 78 procent av våra verksamheter kommunicerar miljöbilderna till medarbetarna.

Statistik för uppföljning är hämtad från Qlikview 28 december 2022 och 3 januari 2023. Under 2022 har det varit leveransproblem av kopieringspapper vilket gett konsekvenser för uppföljningen och korrekta uppgifter saknas.

Krisberedskap

Ett omfattande arbete med att bygga upp en krisberedskapsorganisation för Primärvården Skåne har genomförts under 2022. Vi har med våra olika kompetenser erfarenheter och yrkesfunktioner säkerställt att vi har ett förvaltningsövergripande sammanhållet och hållbart krisberedskaps- och kriskommunikations arbete över tid.

Verksamhetscheferna för hälsovalet har fått ett tydligt uppdrag att vara länken mellan Expertgrupp krisberedskap och primärvårdsområdets ledningsgrupp. Primärvårdschefen för ASIH och Palliativ vård ansvarar för att säkerställa att verksamhetscheferna får löpande information. Gruppen träffas en gång i månaden, eller vid behov. Medlemmarna har fått i uppdrag att bereda mellan mötena. Gruppen kommer att använda sig av stabsmetodik i Region Skåne.

En ny hemvist för brand- och säkerhet, krisberedskap- och kriskommunikation har arbetats fram. Alla verksamheter har en till två medarbetare som ingår i ett förvaltningsövergripande nätverk för brand- och säkerhet. Henvisten håll uppdaterad av säkerhetsansvarig och kommunikation, ett kommunikationssystem är framtaget för hur vi kommunicerar uppdaterade och nya dokument till nätverket och verksamhetscheferna så att de kan hålla de fysiska krispärmarna uppdaterade.

Verksamhetscheferna är ansvariga för det lokala krisberedskapsarbetet. Det ska leda det lokala krisberedskapsarbetet och ta fram lokala krisberedskapsplaner samt säkerställa att regelbundna övningar genomförs så att alla medarbetare i verksamheten vet vad de ska göra utifrån olika scenarier såsom brand, hot, våld, större händelse, kris eller katastrofsituation, utifrån det uppdrag och avtal vi har med RMKL. Nya fysiska krisberedskapspärmar kommer att levereras till alla verksamheter i Primärvården Skåne i början på 2023.

Kontinuitetsplaner och kritiska beroenden

Vi har deltagit vid två scenariomöten kopplat till kriget i Ukraina och dess utveckling. En viktig fråga som lyftes var kontinuitetsplaner och kritiska beroenden. Vi har under våren inlett ett arbete kopplat till kontinuitetsplaner utifrån olika scenarier och identifierat ett antal kritiska beroenden. Detta arbete kommer att fortsätta under kommande år, men då kopplas till uppbyggnaden av civilt försvar.

Förstärkta vårdcentraler

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

Eskaleringsplaner

Eskaleringsplanen för covid-19 (pandemin) har under 2022 arbetats om till en mer generell eskaleringsplan utifrån en större allvarlig händelse, kris och katastrof. Vi tittar i detta arbete också närmre på tvilling- och trilling vårdcentraler och samverkan med andra vårdaktörer utifrån olika scenarier.

Krisledningsgrupp

Förvaltningsledningen för Primärvården Skåne övergår till att bli en krisledningsgrupp vid en större händelse, kris eller katastrofsituation. Förvaltningschefen eller dennes ersättare är första kontakten in i förvaltningen. Utifrån vad som inträffat sammankallas hela eller delar av förvaltningsledningen och en stabschef utses att leda arbetet. Under 2023 kommer vi att testa larmkedjor och säkerställa att förvaltningsledningen är förtrogna med sitt uppdrag. Förvaltningsledningen kommer genomgå utbildning i stabsmetodik, så snart den finns att tillgå i Region Skåne.

Larmtelefon

Förvaltningsledning har nu också en larmtelefon som ska vara bemannad dygnet runt för att ha beredskap vid större händelse, kris- eller katastrof. Det är de personer som ingår i förvaltningsledningen som bemannar telefonen, en vecka i taget, byte sker måndagar kl. 8.00. Det nya larmnumret är att kommunicerat till TIB (tjänsteman i beredskap), KIB (kommunikatör i beredskap) och alla verksamhetschefer, ledning och staber i Primärvården Skåne.

Utbildning och övning

Vi kommer under 2023 att delta i regionövergripande krisberedskaps- och kriskommunikationsövningar. Vi kommer också att planera och genomföra larmövning för katastroforganisationen i vår förvaltning samt genomföra för primärvården lokalt anpassade utbildningsverksamhet och lokala katastrofövningar för alla berörda medarbetare.

Informationssäkerhet och Dataskydd

Loggkontroller ska genomföras varje månad och är en del av det systematiska uppföljningsarbetet. Enligt statistik från regional informationssäkerhet har en förbättring skett men loggkontroller genomförs fortfarande inte i tillräcklig utsträckning. Andelen verksamheter som varit aktiva och rapporterat loggkontroller har beräknats till 79%. Vidare har sex dataintrång rapporterats under 2022.

Utbildningsinsatser gällande loggkontroller har genomförts och kunskapen i förvaltningen har höjts men det finns fortsatt stor förbättringspotential, speciellt kopplat till åtgärder vid misstanke om dataintrång. Sannolikt är mörkertalet gällande dataintrång stort. Under 2022 rapporterades totalt 144 personuppgiftsincidenter inom förvaltningen, varav det i 28 fall bedömdes föreligga hög risk för den registrerade varför dessa rapporterades vidare till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY).

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

Trots avsaknaden av samordnare har digitala utbildningsinsatser hållits genom där kontaktpersoner i samtliga verksamheter fått möjlighet att delta. Anvisningar anpassade efter Primärvården Skåne uppdateras regelbundet utifrån de regionala instruktionerna för att underlätta arbetet. I detta arbete utgör hemvisten Nätverket för kontaktpersoner för informationssäkerhet en grund där dessa anvisningar samt viktig information läggs upp kontinuerligt.

I slutet av 2022 hölls en presentation utifrån årsrapporten för dataskydd och informationssäkerhet för förvaltningsledningen. Den digitala utbildningen "Säker informationshantering" är obligatorisk för alla medarbetare i Region Skåne. Under 2022 gick 384 medarbetare inom Primärvården Skåne utbildningen och av dessa blev 250 godkända. Sammanlagt har 760 av Primärvården Skånes cirka 4300 medarbetare genomfört eller påbörjat utbildningen.

Ett förslag om att denna utbildning ska ingå i introduktionsmaterialet för nyanställda har lagts fram. Loggkontroller ska genomföras varje månad och är en del av det systematiska uppföljningsarbetet. Enligt statistik från regional informationssäkerhet har en förbättring skett men loggkontroller genomförs fortfarande inte i tillräcklig utsträckning. Andelen verksamheter som varit aktiva och rapporterat loggkontroller har beräknats till 79%. Vidare har sex dataintrång rapporterats under 2022.

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

Sannolikt är mörkertalet gällande dataintrång stort. Under 2022 rapporterades totalt 144 personuppgiftsincidenter inom förvaltningen, varav det i 28 fall bedömdes föreligga hög risk för den registrerade varför dessa rapporterades vidare till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY).

Covid-19 vaccination

Under det gångna året har arbetet med att vaccinera den skånska befolkningen mot covid-19 fortsatt. Vårdcentraler, upphandlade aktörer, sjukhus och kommuner har alla varit involverade på olika sätt i vaccinationsarbetet, utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer och riktlinjer. Primärvården har arbetat intensivt för att uppnå en hög och jämlik vaccinationstäckningen i Skåne. Ett arbete som även innefattat koordinering, planering och bemanning för vaccinationslastbilen, men också för vaccinationer som utförts av Region Skånes upphandlade aktörer.

Målet har varit att finnas tillgängliga i hela Skåne för att invånarna enkelt ska kunna vaccinera sig via drop-in mottagningar, kombinerat med att kunna erbjuda flertalet riktade insatser i områden med speciella behov. Under september till december vaccinerades 6206 invånare vid 94 olika tillfällen i 27 av 33 kommuner.

Antal/Andel vaccinerade 65-79, 80+					
	Dos 1	Dos 2	Dos 3	Dos 4	Dos 5
65-79	195 228	194 435	182 733	145 897	94 991
80+	97 364	96 055	89 465	80 920	66 476
65-79	96,3%	95,9%	90,1%	71,9%	46,8%
80+	126,9%	125,1%	116,6%	105,4%	86,6%

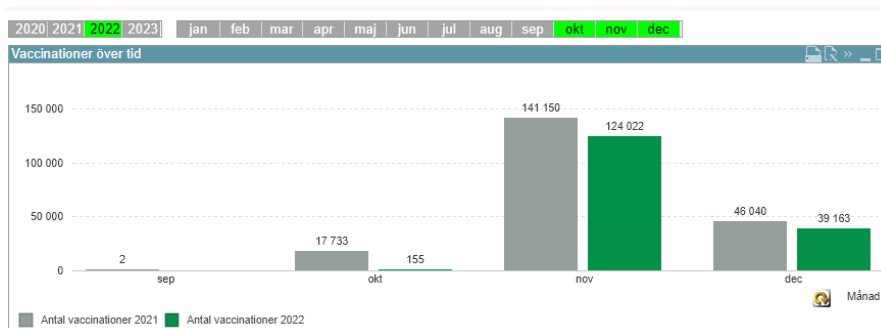
Statistik covid-19 vaccinationer 2022

Totalt vaccinerades 907 708 invånare. Primärvården (offentlig och privat) utförde tillsammans 628 449, vilket är 69,2%.

Säsongsinfluensavaccination

Efterfrågan på att vaccinera sig mot den årliga säsongsinfluensan är avsevärt lägre i år. Vårdcentralerna vaccinerar invånare som är 65 år och äldre eller tillhör en riskgrupp. Smittskydd har bakåt i tiden skickat ett vykort till alla som 65 år och äldre för att påminna om att vaccinera sig. I år skickades dessa vykort endast till dem som är 75 år och äldre, vilket kan vara en faktor som påverkar den lägre vaccinationstäckningen, som syns under hösten 2022.

Influensavaccineringar under okt, nov, dec 2022.



Intern kontroll

Se separat bilaga.

Viktiga händelser 2022

- **Primärvården Skånes målbild och de sex strategiska målområden**
Har omsatts till en strategisk plan som tar ut färdriktningen 2022 - 2026 för att kunna möta framtidens hälso- och sjukvård.
- **MedRAVE**
Implementering av förvaltningens systematiska kvalitetsarbete utgående från MedRAVE har genomförts.
- **Expertråd patientfokus**
Vi har inrättat ett expertråd med 12 skånska invånare, patienter och närstående.
- **Mobilt vårdteam Landskrona**
Under året har förberedelser pågått för att starta projektet Mobilt team Landskrona. Primärvården Skåne har varit drivande i projektet och organisatoriskt kommer teamet att tillhöra palliativvård och ASIH Har. Detta är ett samverkansprojekt i Landskrona kommun med involvering av samtliga vårdcentraler (2 offentliga och 3 privata), Lasarettet i Landskrona, Landskrona kommun, ambulans och upphandlad läkarbil.
Det mobila teamet syftar till att erbjuda de framför allt äldre och sköra patienterna vård i hemmet i stället för besök på akutmottagningen och eventuell inläggning på sjukhus.
- **Akut sjukhusvård i hemmet**
Primärvården Skåne har tillsammans med SUS startat akut sjukhusvård i

hemmet, vilket ligger i linje med framtidens hälsosystem (God och Nära vård).

- **Vårdcentralen Anderslöv**
Har flyttat in i nybyggda lokaler.
- **Familjens hus i Anderslöv**
Familjens hus stod klart för inflyttning i december 2021. I januari 2022 har samtliga verksamheter flyttat in och öppnat. Har även utökat vårdcentralen med fysioterapi.
- **Vårdcentralen Brösarp** blev bästa vårdcentralen Skåne i undersökning "Nöjd patientenkät" (NPE). Därtill på andra plats nationellt!
- **Vårdcentralen Knislinge**
Blev näst bästa vårdcentral i Skåne i undersökning "Nöjd patientenkät" (NPE).
- **Familjecentraler**
Har öppnats i Sjöbo och Lund.
- **"Provtagningsboden"**
Ett initiativ som möjliggjorde testning mot covid-19 i områden som hade utmaningar då invånarna inte hade BankID och tillgång till apotek där tester kunde hämtas ut. Boden gjordes senare om till vaccinationsmottagning mot covid-19.
- **Flyktinghälsan**
Enheten för migration och hälsa har tillkommit området och samlokaliseras med Flyktinghälsan med ökad samverkan och tydligare koppling till verksamheten.
- **Palliativvård och ASIH**
Nya lokaler har invigts i Trelleborg.
- **Fördjupat arbete kring konsultuppdrag**
Med målet att nå fler patienter, samt ge stöd till övriga vårdaktörer, har under vårterminen ett fördjupat arbete kring konsultuppdrag riktats till hälsovalet. Dialog har förts inom samtliga primärvårdsområden. Hälsovalets behov har främst identifierats till stöd i form av konsult samt utbildning i palliativ vård. Samarbete med AKO palliativ vård har påbörjats.
- **Palliativ specialistmottagning (PSM)**
Utvecklingen kring uppbyggnad av Palliativ specialistmottagning (PSM) kopplat till samtliga enheter i Skåne har fördjupats. Inom specialistmottagningarna ses teamarbetet som mycket viktigt, detta för att kunna möta patienternas individuella behov av symtomlindring. Mottagningsformen stödjer tidig kontakt för patient och en god samverkan med övriga vårdaktörer och behovet av denna vårdnivå ses öka.
- **1177 e-tjänster på alla Palliativa specialistmottagningar**
Under kvartal 1, 2022, implementerades 1177 e-tjänster på alla Palliativa specialistmottagningar med ett basutbud som har justerats till palliativ mottagningsverksamhetens inriktning. Efter sommaren 2022 kommer användandet av tjänsterna att följas upp och utvärderas. Därefter kommer dialog att föras kring en plan för införandet av e-tjänster på alla ASIH-enheter, i enlighet med gällande RD-direktiv.

- **FoUU strategi för verksamhetsområdet framarbetats i samverkan med Palliativt utvecklingscentrum.**

Som en del av utvecklingen i enlighet med *Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet, 2020*, har en väldefinierad FoUU strategi för verksamhetsområdet framarbetats i samverkan med Palliativt utvecklingscentrum. Syfte har varit att skapa en intern och extern tydlighet kring forskning, utbildning och utveckling.

- **Mobilt vaccinationsteam**

Uppstart av tre vaccinationsteam som är tillgängliga för hela Primärvården Skåne.

- **Utlandsutbildade läkare för praktisk tjänstgöring**

I samarbete med International Office har Primärvården Skåne under 2022 tagit emot utlandsutbildade läkare för praktisk tjänstgöring, vilket är sista steget innan ansökan om svensk legitimation. Vårdcentralen Åhus såg tidigt potentialen för ett långsiktigt samarbete, där nya kollegor introduceras till svensk sjukvård och bidrar till kompetensförsörjningen av läkare i östra Skåne. Fyra nya medarbetare med läkarutbildning från olika delar av världen har rekryterats. Upplägget med en tydlig introduktion och dedikerade handledare med avsatt handledartid beskrivs som pedagogiskt och tryggt av läkarna. Men, Vårdcentralen Åhus är inte ensamma – intresset för utlandsutbildade läkare har spridit sig och vi har ytterligare två läkare som rekryterats för praktisk tjänstgöring samt flera läkare som gjort eller ska göra språkpraktik i området.