

Verksamhetsberättelse januari-december 2019

Sjukhusstyrelse Kristianstad

INLEDNING	4
Sammanfattning	4
Uppdrag och omfång	4
VERKSAMHETSFÖRÄNDRINGAR	4
VIKTIGA HÄNDELSER	5
EN SERVICEINRIKTAD VERKSAMHET MED HÖG KVALITET	6
SAMLAD UPPFÖLJNING AV KVALITETSOMRÅDEN	6
TILLGÄNGLIG HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	6
PERSONCENTRERAD VÅRD	8
HÄLSOINRIKTAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	9
JÄMLIK HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	9
SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	10
Trycksår, fall och undernäring	10
Överbeläggning och utlokalisering	10
Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen samt minska antibiotikaförskrivningen	11
KUNSKAPSBASERAD VÅRD	12
EFFEKTIV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	13
Uppföljning av effektiv vård, patientnytta och resultat, produktions- och kapacitetsplanering	13
Avvikelser	13
PRIORITERADE OMRÅDEN	14
Akutsjukvård	14
Cancervård	15
Nationell tillgänglighetsbrist	15
Kontaktsjuksköterska/tidig rehabiliteringsbedömning	15
70-procentmålet	15
80-procentmålet	15
Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa	15
PRODUKTION	17
Vårdproduktion	17
EN DRIVANDE UTVECKLINGSAKTÖR	18
REGIONAL UTVECKLINGSSTRATEGI – DET ÖPPNA SKÅNE 2030	18
KLINISK FORSKNING	19
DIGITALISERING FÖR FRAMTIDENS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	20
Självincheckning	20
E-tjänster på Vårdguiden 1177.se	20
Digitala pulstavlor	21
Taligenkänning	21
SDV	21
MILJÖ	22
Fossilbränslefri verksamhet – Tjänsteresor	22
Hälsosam miljö	22
Hållbar resursanvändning	23
Stark miljöprofil	23
KRISBEREDSKAP OCH SÄKERHET	24
INFORMATIONSSÄKERHET	25
ATTRAKTIV ARBETSGIVARE	26
STÄRKT ATTRAKTIONSKRAFT	26
Resultat från medarbetarundersökning	26
Trygga anställningar	26
Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer	27
Utveckling av regioninterna resursteam	27
Jämställda löner	27
Arbete med lika rättigheter och möjligheter	27
EN GOD OCH HÄLSOFRÄMJANDE ARBETSMILJÖ	28
Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)	28
Sjukfrånvaron ska minska	28
DEN FRAMTIDA KOMPETENSFÖRSÖRJNINGEN SKA SÄKRAS	30
Kompetensförsörjningsplaner	30
Rätt använd kompetens	30

Specialistutbildning för sjuksköterskor	31
Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare.....	31
Kompetensförsörjning; äldre medarbetare	31
Utbildningsuppdraget.....	31
Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag	33
Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid	33
Bisysslor	34
LÅNGSIKTIGT STARK EKONOMI	35
LÅNGSIKTIGT STARK EKONOMI.....	35
Resultatmål.....	35
Resultat för vårdval	36
ÅTGÄRDER FÖR ATT SÄNKA KOSTNADSUTVECKLING SAMT FÖR EKONOMI I BALANS	38
NYCKELTAL.....	39
INVESTERINGAR.....	39
Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar.....	39
Byggnadsinvesteringar < 5 mkr	40
Utrustningsinvesteringar	40
INTERN KONTROLL	40

Inledning

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2019 beskriver mål, inriktning och prioriterade områden. Alla verksamheter ska arbeta i enlighet med Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2019 och i övrigt fortsatt bedriva verksamhet enligt tidigare uppdrag och/eller beslut.

Sammanfattning

Under 2019 har Centralsjukhuset Kristianstads (CSK) verksamheter förbättrat tillgängligheten samtidigt som vårdbehovet kraftigt har ökat. Detta har medfört en hög belastning på vår akutmottagning och vårdavdelningarna har haft många överbeläggningar. Detta gör i sin tur att sjukhuset har högre kostnader än budgeterat. För att möta det ökade behovet av vård behöver antalet vårdplatser bli fler. Diskussioner har även förts med primärvård och kommuner om ett utökat samarbete.

Uppdrag och omfattning

CSKs uppdrag är att vara ett komplett akutsjukhus. Dygnet runt erbjuds akut sjukvård inom samtliga discipliner (med undantag för de som är koncentrerade till Skånes Universitetssjukhus i Lund och Malmö).

Inom CSK finns hög medicinsk- och omvårdnadskompetens. Sjukhuset har det stora sjukhusets resurser och det mindre sjukhusets närhet och samhörighet. Det finns en akutmottagning samt en intensivvårds- och en operationsavdelning. CSK har specialisterheter för bland annat barnmedicin, förlossningsvård, kvinnosjukdomar, öron- näs- och halssjukdomar, ögonsjukdomar, kirurgi, internmedicin samt infektions- och hudsjukdomar. Verksamhetsområde Diagnostik ansvarar för radiologi på sjukhusen i Kristianstad, Hässleholm och Ystad. Enheten för arbetsterapi och sjukgymnastik tillhör organisatoriskt Lasarettet i Ystad och all ortopedisk verksamhet på CSK tillhör Hässleholms sjukhus.

Verksamhetsförändringar

Från och med den 1 januari 2019 ingår CSK som ett av två sjukhus i förvaltningen Skånes sjukhus nordost. Det andra sjukhuset i förvaltningen är Hässleholms sjukhus.

Från och med den 1 januari 2019 ansvarar det politiska organet Sjukhusstyrelsen i Kristianstad för verksamheten på CSK.

Den 1 maj startade ett nytt verksamhetsområde med namnet Planerade operationer. Här finns en avdelning och en mottagning där man varannan vecka vårdar patienter i samband med överviktsoperationer och varannan vecka patienter med andra benigna åkommor som har behov av eftervård på en vårdavdelning.

I augusti öppnade mag- och tarmmottagningen upp i helt nya lokaler på plan 2. Här samlas nu all mag-tarmverksamhet, vilket inkluderar endoskopi samt dagvård och mottagning för gastroenterologi.

Viktiga händelser

En mycket kraftig ökning av given vård har skett, så att tillgängligheten har förbättrats. Ett kraftigt ökat inflöde av patienter till sjukhusets verksamheter, framför allt till VO Kirurgi och VO Medicin, har medfört en ökad beläggningsgrad.

Sjukhuset har utmärkt sig positivt inom flera områden, exempelvis:

- Tillgänglighet till operation och mottagning förbättras kontinuerligt och uppfyller reglerna för nationella kömiljarden
- Hjärtsjukvården på CSK rankas tvåa i Sverige enligt nationellt kvalitetsregister
- Vid trycksårsmätningen under våren var CSK bland de bästa sjukhusen i Sverige
- Vid vårdrelaterade infektionsmätningen är CSK bästa akutsjukhuset i Skåne
- Vid mätningen av följsamhet till hygienregler är sjukhuset i nationell topp
- Sjuksköterskestudenternas verksamhetsförlagda utbildning rankas av Vårdförbundet som bäst i Sverige.
- AT läkarutbildningen på CSK rankas av Läkarförbundet som tredje bäst i Sverige

En serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Hälso- och sjukvården i Region Skåne ska vara *tillgänglig, personcentrerad, hälsoinriktad, jämlik, säker, kunskapsbaserad* och *effektiv*. Alla verksamheter ska sträva efter en sammanhållen vård anpassad efter patientens behov.

Ett antal kvalitetsområden, beskrivna i Region Skånes kvalitetsapplikation, följs upp med utvalda indikatorer grupperat inom respektive område. Målsättning 2019 är att samtliga kvalitetsområden inom hälso- och sjukvård, ska ha en positiv utveckling i måluppfyllelse och minst hälften av indikatorerna inom respektive område ska nå högsta målnivå. På lång sikt ska måluppfyllelse nås i samtliga områden.

Samlad uppföljning av kvalitetsområden

Övergripande mål

Samtliga Region Skånes kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling och minst hälften av indikatorerna inom respektive område ska nå högsta målnivå¹

Av 16 kvalitetsområden som rapporteras i Region Skånes kvalitetsapplikation är 13 helt eller delvis tillämpliga för Skånes sjukhus nordost varav 12 för CSK och 11 för Hässleholm.

På förvaltningsnivå har en positiv utveckling skett inom 5 av dessa områden (diabetesvård på sjukhus, strokevård, palliativ vård, säker vård och jämlik vård) medan 4 är oförändrade och 4 uppvisar en försämring.

På sjukhusnivå uppnår minst hälften av indikatorerna högsta målnivå inom 4 av 12 områden (hjärtsjukvård, strokevård, kvinnosjukvård och jämlik vård) på CSK och inom 2 av 11 (cancersjukvård och hjärtsjukvård) i Hässleholm.

Vad gäller indikatorn ”samlad målbild kvalitet”, som endast mäts på förvaltningsnivå uppnås högsta målnivån eller delmålnivån i sammanlagt 55 procent av indikatorerna. Sammanfattningsvis ger detta bilden av en fortsatt positiv utveckling samtidigt som mycket återstår för att uppnå uppsatta mål.

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Tillgänglig hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
God tillgänglighet till hälso- och sjukvård	Följsamhet till vårdgarantin inklusive förstärkt vårdgaranti i primärvård
	Öka tillgänglighet till specialistvård avseende besök samt operation/åtgärd

Tillgänglighet är påverkbar på flera plan och är beroende av flera aktörers beslut och förmågor (organisation, kapacitet, kompetens med mera).

¹ I den regionala applikationen för kvalitetsuppföljning ska indikatorer inom respektive område nå högsta målnivån i 50 procent eller mer, det innebär att minst hälften av de ingående indikatorerna inom respektive område ska vara grönmarkerade.

Allt som påverkar antalet disponibla vårdplatser, kapaciteten på öppenvårdsmottagningar, kompetensreserv, centraloperation, bilddiagnostik, patologi och så vidare kan förändra tillgängligheten i positiv eller negativ riktning.

Ur ett makro- och mesoperspektiv påverkas CSKs förmåga till tillgänglig vård exempelvis:

- av nationell förmåga och inriktning (exempelvis lagar, utbildningsväsende, nationella vårdprogram, kösatsningar mm.)
- av regional förmåga, inriktning och förutsättningar (exempelvis arbetsmarknad, skatteintäkter, infrastruktur/kommunikation, investeringar, underhåll, organisationsstruktur, centralisering eller decentralisering av verksamhet mm.)
- av kommunal förmåga inriktning och förutsättningar (exempelvis natur, kultur, bostäder, lokal infrastruktur/kommunikation, vård, omsorg och skola, befolknings-/åldersstruktur osv.)
- men också av regionala och lokala parterers förmåga till samverkan (kommun och grannkommuner, Hässleholms sjukhus närmast men även övriga sjukhus (exempelvis nivåstrukturering)
- primärvårdens förmåga
- samt regionala och lokala parterers allmänna förmåga att utbilda tillräckligt väl och i tillräcklig takt (exempelvis universitet, högskola och gymnasium).

Ur meso/mikroperspektiv påverkas CSK:s förmåga framför allt av interna processer såsom av:

- förmågan till patientfokus
- ändamålsenliga rutiner
- god arbetsmiljö
- god samarbetsförmåga
- möjlighet till individuell eller grupp-/teamutveckling
- tillgången till kompetenta medarbetare och chefer.

Övervägande delen av arbetsområdena i ”Verksamhetsplan för Centralsjukhuset Kristianstad 2019-2022” är sådana som direkt eller indirekt har bäring på CSK:s förmåga till tillgänglighet.

Verksamheterna arbetar utifrån sjukhusets mål för bättre tillgänglighet. Vid jämförelse över tid har verksamheterna vid avstämningen i december bättre tillgänglighet till mottagning än föregående år.

Det som framförallt påverkar tillgängligheten på CSK är bristen på sjuksköterskor, vilket medför att färre operationssalar kan bemannas och att vårdplatserna är för få. I operationsplaneringsforum följs planering och utfall och där genomförs den horisontella prioriteringen. Tilldelning av operationssalar görs efter medicinsk prioritering och antal väntande inom respektive verksamhet så att operationskapaciteten används så optimalt som möjligt. Höftfrakturspåret fungerar fortsatt väl och ligger i fas med målet.

Under året har förbättringsarbete avseende regional analys av fördelningen mellan slutenvård och öppenvård, att permanenta det arbetssätt som finns i VO Planerade operationer.

Samordning

Om förväntad väntetid är längre än 90 dagar erbjuds patienten samordning till annan vårdgivare. Till och med december månad har ungefär 1300 patienter anmälts för samordning enligt vårdgarantin (800 besök, 290 endokopier, 80 logopedi och 110 operationer). Besök inom urologi och öron-näsa-hals står för den största andelen. Färre patienter (300 st) samordnades från Kristianstad i år jämfört med i fjol, och fler blev samordnade till Kristianstad (110 st).

Återbesök

Andelen återbesök inom medicinskt måldatum når målet om 70 procent.

Ombokningar

Antalet ombokningar orsakade av enheten minskade vid jämförelse med fjolåret (3 167 st 2018 och 2 878 st i år).

Personcentrerad vård

Personcentrerad hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
Stärka partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården	Patientens förtroende för hälso- och sjukvården ska öka genom att upplevelsen av tillgänglighet, bemötande och respekt, information och kunskap samt delaktighet och involvering förbättras
	Ökad användning av de digitala lösningarna
	Utveckla sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov

Alla patienter som befinner sig en cancerprocess ska få en utsedd kontaktsjuksköterska. Detta innebär ökad tillgänglighet till vården då man som patient erhåller ett direktnummer till sin kontaktsjuksköterska. Den fasta vårdkontakten innebär att nästa steg är känt för patienten samt att patienterna får en ökad delaktighet och involvering. Flera stora diagnosgrupper är aktuella att arbeta med på samma sätt som i Standardiserade vårdförlopp (SVF).

Min Vårdplan Cancer på 1177.se, som är nationell, kommer att bli nästa viktiga steg för att involvera patienter/närstående ännu tydligare i processen. Införandet av den digitala vårdplanen innebär att patienter samt närstående får en samlad information om sin sjukdom, behandling och rehabilitering. De patienter som inte har möjlighet får samma vårdplan i pappersformat och ges möjlighet att ringa istället för att meddela sig via 1177. Den digitala vårdplanen är en del av SKR:s Patientkontrakt, som innehåller gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare, fast vårdkontakt, bokade tider i samråd och en sammanhållen plan.

Patientråd, patientföreningar, patienter och i vissa fall närstående har involverats i flera processer (exempelvis äldre-, diabetes/endokrin- och strokeprocessen samt cancerprocessen). CSK erbjuder dessutom exempelvis föreläsningar inom höftskola, KOL-skola, strokeskola, Parkinsonskola och hjärtskola.

Patientorganisationer i upptagningsområdet har bjudits in till brukarsamverkan på sjukhuset. I dialog med sjukhuschef har dessa tagit tillfället i akt att föra fram sina patientgruppers upplevelser.

Med syftet att stärka patientens ställning och som underlag för förbättringsarbete ur patientens perspektiv genomförs Nationell patientenkät. Genom att delta i Nationell patientenkät får patienter möjlighet att berätta om och svara på frågor rörande sina erfarenheter och upplevelser av sjukvården. CSK genomförde dessutom en egen enkät där patienter får besvara frågor kring sina upplevelser på våra sjukhus med syfte att förbättra upplevelsen av vården för patienter och närstående.

Ett patientråd för cancer finns med syfte att förbättra omhändertagandet av patienter och anhöriga som drabbas av cancer. Dessutom har vi patientrepresentant i det lokala cancerrådet där samtliga verksamheter inklusive primärvård och palliativ vård finns representerade och rådet har i uppdrag att utveckla cancervården.

Under 2020 ska CSK arbeta för en tydligare involvering av patienter i verksamhetsutvecklingsarbetet, vilket ska ske genom att upprättande av en patientbank. I patientbanken kommer patienter/anhöriga finnas som har spetskompetens inom olika områden.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
Stärka primär- och sekundärprevention inom hälso- och sjukvården	Förbättra sekundärprevention inom hjärta-kärl, diabetes och stroke

För att ytterligare förbättra sekundärpreventionen gällande hjärta/kärl har VO Medicin lagt in ett extra uppföljande sjuksköterskebesök efter 6 månader post hjärtinfarkt för att kontrollera variablerna ytterligare en gång inkluderande blodtryck. Ett avslutande besök sker efter 1 år. Gällande rökstopp sker oftast genom remissförfarande till primärvården.

När det gäller patienter med konstaterad eller misstänkt diabetes har vi dessutom infört en månatlig hjärt/diabeteskonferens där diabetolog, kardiolog och hjärtsjuksköterska medverkar. Kardiolog har ansvaret att diktera en sammanfattning av konferensens förslag till optimering. Remiss skickas till berörd primärvårdsläkare och diabetessjuksköterska.

Strokevården ligger stabilt inom sekundärpreventionen då det gäller socialstyrelsens kvalitetsmarkörer (hypertonimedicing, kolesterolsänkande, NOA och trombocythämmare).

Jämlig hälso- och sjukvård

Jämlig hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
	Metoder för att identifiera, analysera, samt följa upp omotiverade skillnader ska utvecklas

Omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande ska minska	Omotiverade skillnader inom hjärta-kärl, diabetes och stroke ska minska
---	---

CSK ser inte några omotiverade skillnader i behandling beroende på kön, socioekonomiska faktorer, eller annat. Det erbjuds samma behandling till samtliga patienter utifrån medicinsk vetenskap, men patienter är också individer med olika önskemål och har ibland bestämda uppfattningar avseende vilken behandling de önskar eller accepterar.

Säker hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
Minska vårdskador	Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring
	Minska överbeläggning, utlokalisering ² samt överflyttning av patienter
	Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen
	Minska antibiotikaförskrivningen

Trycksår, fall och undernäring

CSK har de senaste åren uppnått goda resultat i trycksårsmätningar och så även i år. Andelen patienter som drabbats av allvarliga trycksår under vårdtiden låg under året i genomsnitt på 3,1 procent.

Detta goda resultat beror bland annat på ett ihärdigt arbete med rutiner. Rutiner som hjälper till att tidigt uppmärksamma patienter som är i riskzonen för trycksår, att tidigt lägga tryckavlastande madrass i sängen och ordinera vändschema som sedan noggrant följs.

Exempel från verksamheten är att en kvalitetsansvarig sjuksköterska följer upp alla riskbedömningar, utbildningsåtgärder gällande nutrition samt införande av pulstavlur som ger en bättre överblick att riskbedömning är gjord för att förebygga trycksår, fall och undernäring.

Ett gott exempel gällande förbättringsarbete för att undvika fallincidenter har gjorts inom VO Infektion. Förbättringspotentialer har varit; klinisk bedömning, informera varandra på avdelningen, rapportera incidenter och ha dialog med patienten, förfinas riskbedömningen och anpassa den efter patienten, behandling ses över (läkemedelsgenomgång)

Överbeläggning och utlokalisering

Patienter i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska endast ske av medicinska skäl. Antalet överbeläggningar har ökat under 2019 som inom de

² En utlokaliserad patient är en inskriven patient som vårdas på annan vårdenhets än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten.

opererande verksamheterna har berott på en minskning av disponibla vårdplatser. Minskningen av vårdplatser beror på brist på sjuksköterskor. VO Medicin har under året öppnat upp 4 vårdplatser för att delvis balansera patientströmmarna från Hässleholms sjukhus.

CSK har en fortsatt låg nivå då det gäller utlokaliserade patienter. Följsamhet till handlingsplaner och en god koordinering bidrar till detta resultat. Samordnare har utsetts för de opererande verksamheterna vilket också har bidragit positivt. Vi arbetar aktivt i styrgrupp akutflöde/vårdplatser med att uppdatera handlingsplaner och hitta ännu bättre samarbetsformer. Styrgruppen har utökats med alla vårdplatsstöd och de två övergripande vårdplatskoordinatorerna.

Gällande överflyttningar av IVA patienter pga resursbrist ligger vi under det nationella målet som finns framtaget på < 2 procent. Totalt har under 2019 8 patienter flyttats från CSK pga resursbrist, dvs 1,39 procent utav vårdtillfällena. CSK har tagit emot 8 patienter pga resursbrist på andra IVA avdelningar inom Region Skåne. Strategin intensivvården arbetar med för att minimera flytt av patient är att uppmana då detta är möjligt. Det är alltid en avvägning mellan patientsäkerhet och personalens arbetsbelastning och arbetsmiljö.

Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen samt minska antibiotikaförskrivningen

En aktivitetsplan har utarbetats av arbetsgrupp bestående av chefläkare, chefapotekare, klinikapotekare, verksamhetschef inom VO Medicin och enhetschef för neurologi. Därtill har ett antal viktiga beslut fattats för att förbättra läkemedelssäkerheten.

Sammanfattningsvis har följande åtgärder vidtagits:

- Informationsinsatser kring patientsäkerhetsmålet minska läkemedelsrelaterade fel till ledningsgrupper, läkemedelsansvariga sjuksköterskor, patientsäkerhetsombud samt, läkargrupper
- Stöd för ordination vid in- och utskrivning riktat till läkare i form av sammanfattande dokument för utbildningsbehov för nyanställda läkare, information om regional broschyr "Koll på Läkemedelslistan i Melior", ny film om läkemedelsavstämning samt nya e-utbildningar
- Beslut från förvaltningschefen i Skånes sjukhus nordost att e-utbildningarna ska vara obligatoriska att genomgå för samtliga nyanställda läkare och sjuksköterskor.
- Beslut från förvaltningschefen att utbildning i läkemedelssystemen ska vara obligatorisk för nyanställda läkare, följa en regional standard och helst genomföras innan klinisk tjänst påbörjas. Antalet utbildningstillfällen har utökats till fem erbjudna tillfällen/månad och den lärarledda utbildningen har förlängts till fyra timmar. Antalet deltagare på utbildningen har ökat något jämfört med tidigare år men är fortfarande inte tillfredsställande utifrån hur många nyanställda som börjar.
- AT-läkarrådet beslutade i december 2019 att AT-läkarnas introduktion från mars 2020 kommer att innehålla ovannämnda utbildning och introduktionen förlängs därför från fyra till fem dagar.
- Chefernas checklista för introduktion av ny personal har under året uppdaterats och innehåller de nya utbildningarna inom läkemedelsområdet.
- Årlig kvalitetsgranskning av läkemedelsordination och läkemedelshantering med hjälp av en webbaserad enkätundersökning.

- Utarbetande av lokal instruktion baserad på den regionala rutinen för ordination och hantering av läkemedel som följer Socialstyrelsens nya författning HSLFS 2017:37 har utförts.
- Läkemedelsavstämningar av patienters läkemedelslistor och tvärprofessionella (fördjupade) läkemedelsgenomgångar har genomförts på utvalda vårdavdelningar.
- Förvaltningen har ett läkemedelsnätverk med representanter för hela nordöstra Skånes vård samt ett nätverk av läkemedelsansvariga sjuksköterskor och läkemedelsansvariga läkare
- Utbildning för avdelningarnas gasombud har hållits och planeras fortsätta regelbundet för att säkerställa kompetensen på enheterna.
- CSK följer den nationella målsättningen att minska användningen av antibiotika och har minskat användningen av bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektioner till den lägsta nivån på tre år och enligt samma målsättning ökat användningen av penicillin V vid behandling av barn med antibiotikakrävande luftvägsinfektioner.

Kunskapsbaserad vård

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
Öka kunskap om och följsamhet till vårdprogram och riktlinjer	Utveckla och stärka arbetet med kunskapsstyrning i enlighet med den nya nationella strukturen
	Förbättra anslutnings- samt täckningsgrad till nationella kvalitetsregister
	Fortsatt arbete för en rationell läkemedelsanvändning, i enlighet med Region Skånes läkemedelsstrategi 2017-2020

Vårdprogram och riktlinjer, såväl nationella som regionala, utgör grunden för jämlik och kunskapsbaserad vård. Strävan är att välja bästa möjliga metod, kvalitet och resultat. Verksamheterna utvärderar regelbundet sina resultat i kvalitetsregister och använder dessa som underlag för verksamhetsutveckling. Flera delen av arbetsområdena i ”Verksamhetsplan Centralsjukhuset Kristianstad 2019-2022” är sådana som direkt eller indirekt har bäring på CSKs förmåga till medicinsk kvalitet.

- Tillgänglighet till operation och mottagning förbättras kontinuerligt och uppfyller reglerna för nationella kömiljarden
- Hjärtsjukvården på CSK rankas tvåa i Sverige enligt nationellt kvalitetsregister
- Vid trycksårsmätningen under våren var CSK bland de bästa sjukhusen i Sverige
- Vid vårdrelaterade infektionsmätningen är CSK bästa akutsjukhuset i Skåne
- Vid mätningen av följsamhet till hygienregler är sjukhuset i nationell topp

- Sjuksköterskestudenternas verksamhetsförlagda utbildning rankas av Vårdförbundet som bäst i Sverige.
- AT läkarutbildningen på CSK rankas av Läkarförbundet som tredje bäst i Sverige

Gällande läkemedelsanvändning hänvisas till rubriken säker hälso -och sjukvård

Effektiv hälso- och sjukvård

Effektiv hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
Skapa bästa möjliga hälsa för patienten utifrån tillgängliga resurser	Utveckla effektiv vård inom nära vården
	Utveckla uppföljningen av effektiv vård, patientnytta och resultat, produktions- och kapacitetsplanering
	Utveckla uppföljningen av avvikelser

Uppföljning av effektiv vård, patientnytta och resultat, produktions- och kapacitetsplanering

Utvecklingen av effektiv vård inom nära vården sker på olika nivåer, både på övergripande och lokal nivå sker arbetet i samverkan med kommuner, slutenvård, primärvård samt privata hälsovalsenheter. Arbetet med utvecklingen av hälso- och sjukvårdsavtalet fortsätter i samarbete med tidigare nämnda aktörer där läkarstödet samt efterlevnaden av Lagen om Samverkan vid utskrivning varit i fokus.

Det pågår ett kontinuerligt arbete i för att öka andelen patienter som behandlas i öppenvård. Arbeten med att överföra slutenvård till öppenvård såsom Akut dagvårdsavdelning, öka kvalificerade telefonkontakter, minska av- och ombokningar, införa tal till journal, öppna upp fler verksamheter för bokning via 1177 och så vidare, pågår. I utvecklingen av somatisk slutenvård mot öppna vårdformer har Akut dagvårdsavdelningen varit ett gott exempel som vidarutvecklats att gälla fler verksamheter.

En nystartad vårdavdelning för elektiv femdagarsvård startade i maj månad efter att Aleris avslutat sitt uppdrag för Region Skåne. Verksamheten drevs i ett samarbete mellan CSK, det regionala operationsteamet och Kirurgimottagningen i Landskrona. Den verksamheten planeras nu fortsätta under 2020 som ett samarbete mellan privat aktör och CSK.

Effektiviteten är beroende av hur vi hushåller med våra resurser. Vid för hög belastning på exempelvis vårdplatser, operation eller mottagning minskar effektiviteten och arbetsmiljön påverkas. Planering av och förbättringsarbetet för en bättre effektiv vård, patientnytta och resultat, produktions- och kapacitetsplanering sker i Styrgrupp akutflöde och vårdplatser och i Operationsledningsforum.

Avvikelse

Gällande avvikelser erbjuds en riktad utbildning när organisationen förändras och personer får nya tjänster som innebär roller i avvikelssystemet AvIC. Medarbetare från enhet patientsäkerhet ansvarar och genomför utbildningen hos respektive verksamhet.

Under året har stöd givits till enskilda ärendansvariga vid deras hantering av öppna ärenden i AvIC. Stödet har varit allt från arbete med innehållet i befintliga avvikelser, till att skapa förståelse för hur det tekniska systemet AvIC fungerar.

Enhet patientsäkerhet hämtar regelbundet uppgifter ur AvIC för att informera sjukhuschef och verksamhetschefer om status för antalet öppna ärenden. I samband med att sjukhusets patientsäkerhetsombud träffas i sitt nätverk presenteras och diskuteras uppföljning av avvikelser.

En reflektion i samband med avvikelsehantering är att det finns möjlighet till förbättring av kunskap och styrning i det tekniska användandet av AvIC, hur avvikelser utreds samt uppföljning och systematiskt förbättringsarbete generellt. Med detta som bakgrund har det nu utarbetats ett ledningssystem för patientsäkerhet. Prioriteringen ligger på att utarbeta rutiner för att hantera avvikelser systematiskt och utarbeta rutiner för att systematiskt följa upp avvikelser regelbundet. Även utbildning i avvikelssystemet samt hur avvikelser är en del i det systematiska förbättringsarbetet är prioriterat.

Under hösten 2019 har planering skett för att starta upp en lokal samverkansgrupp, risker i vårdens övergångar (RIVÖ). Dess huvudsakliga uppgift är att diskutera och hantera praktiska patientnära verksamhetsfrågor för att främja en säker och trygg vård för patienten i vårdens övergångar mellan den slutenvården, öppenvården och den kommunala vården. Gruppen består av verksamhetsnära personer från slutenvården, primärvården och kommunerna.

Prioriterade områden

Prioriterade områden ingår i Region Skånes Verksamhetsplan och budget 2019 med plan för 2020-2021 som beslutats av regionfullmäktige.

Akutsjukvård

Akutsjukvård	
Övergripande mål	Delmål
Tillgänglig och effektiv akutsjukvård	Öka tillgängligheten i akutsjukvården
	Säkerställa kompetensförsörjning avseende specialtläkare och specialistsjuksköterskor

Ett kontinuerligt förbättringsarbete pågår för att förbättra akutflödet. Akutmottagningen på CSK har ändrat rutinerna vid ankomst och triagering samt öppnat ett akutläkarteam. Detta har medfört att patientflödet på akuten förbättrats. Hösten 2019 har linjelöst arbete testats veckovis och dygnsvis. Linjelöst arbete innebär att läkarbedömning sker i rätt tid i förhållande till symtom och prioritet framför kliniktilhörighet vilket också förbättrar effektivitet och kvalitet. En rad andra förbättringsåtgärder har vidtagits efter de förslag som kommit från deltagarna i akutmottagningens Patientråd som t.ex. information till patienter/anhöriga gällande väntetidsorsaker och en skriftlig ”utskrivningsinformation”.

För att säkerställa kompetensförsörjningen anställs ST-läkare i akutsjukvård efter det uppdrag vi har tilldelats av Hälso- och sjukvårdsnämnden. Positivt är också att antalet specialistsjuksköterskor ökar för varje år.

Cancervård

Cancervård	
Övergripande mål	Delmål
Högkvalitativ cancervård i hela Skåne	Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF)
	Förbättra tillgången till cancerrehabilitering

Nationell tillgänglighetsbrist

Den svenska vården har i allmänhet drabbats av tillgänglighetsbrist och detta har även då drabbat cancervården. Bristen på operationssjuksköterskor, specialistsjuksköterskor av olika slag samt en stor brist på bland annat onkologer gör det mycket svårt att nå målen inom de standardiserade vårdförloppen (SVF).

Kontaktsjuksköterska/tidig rehabiliteringsbedömning

Andelen patienter som har kontaktsjuksköterska har sedan 2017 har mer än fördubblats och när det gäller tidig rehabiliteringsbedömning går det stadigt uppåt beroende på utbildningsinsatser och uppföljningar under 2019.

70-procentmålet

Skånes sjukhus nordost följer den utveckling som man ser både nationellt och regionalt, totalt i Region Skåne ligger den på 83 procent. Primärvården har stadigt ökat antal remisser till specialistvården för start av välgrundad misstanke. Det beror till viss del på den satsning av cancersamordnare i nordost som besökt nästan samtliga vårdcentraler för att bland annat informera om cancerarbetet. Cancersamordnare har också deltagit vid samtliga AKOs utbildningstillfällen i nordost för att informera om SVF.

80-procentmålet

Här följer förvaltningen också den nationella och regionala trenden, dock några procentenheter bättre med 58.9 procent, men det är fortfarande med stora olikheter mellan processerna. I de lokala processmötena i samtliga team har man regelbundna möte för att ständigt ha koll på sina flaskhalsar och lösa dessa inom de möjligheter man har. Dessa möten mynnar oftast ut i större förståelse för varandras verksamheter och därmed kan ibland ganska enkla lösningar påverka utfallet.

Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa

Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa	
Övergripande mål	Delmål
God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa	Säker vård i samband med barnafödande - gravida och födande kvinnor upplever tillgänglig, trygg och sammanhållen vård
	Tillgänglig neonatalvård
	Säkra bemanning med rätt kompetens

På förlossningsavdelningen pågår ett arbete med olika förebyggande åtgärder för bland annat bäckenbottenskador, diagnostisering av bristningar och suturering. Andelen vaginalt icke instrumentella förlossningar har ökat och andelen bristningar har minskat.

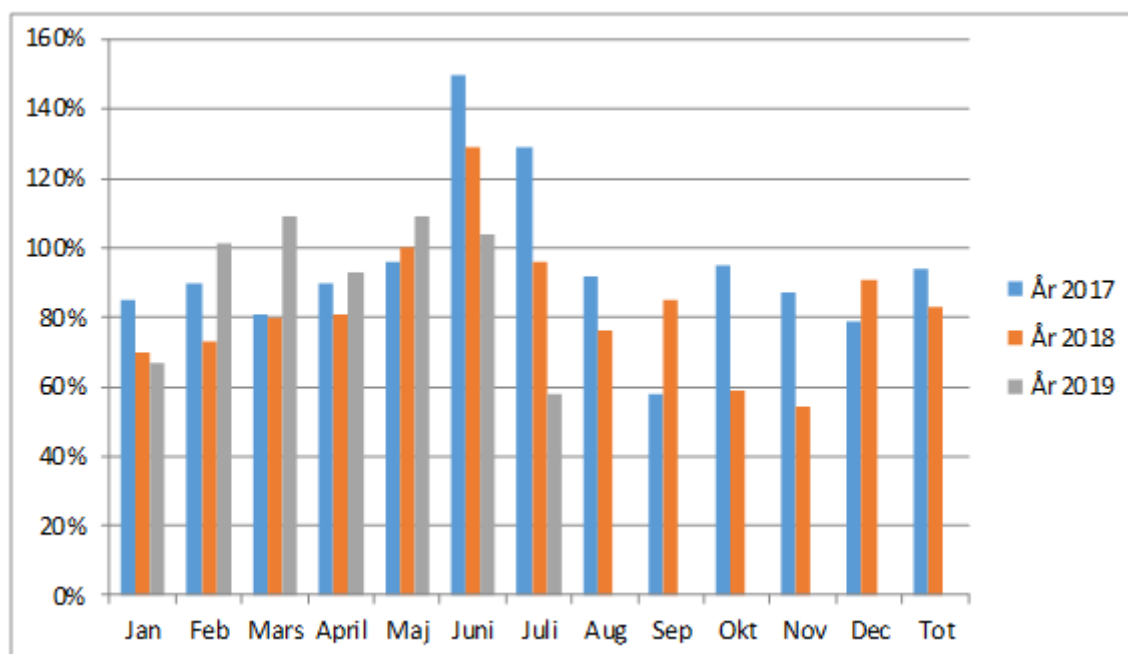
Man tränar också medarbetarna i att ta "time-out" vid förlossningar som inte fortskrider som förväntat. Som en förlängning av detta upprättas alltid en handlingsplan för fortsatt handläggning av förlossningen. Medarbetarna utbildas också i att ta navelsträngs-pH på rätt sätt och noggrant och korrekt mäta blödningar efter förlossningar.

För att stärka patientsäkerheten finns det nu koordinatörer på varje pass. Dessa koordinatörer är erfarna barnmorskor och genom denna bemanning är det alltid två barnmorskor närvarande vid förlossningen och inspekterar ev bristningar.

För att säkra bemanning med rätt kompetens inom förlossningsvården så är specialist utbildningen till barnmorska en prioriterad utbildning med ekonomisk ersättning. En generös individanpassad introduktion som ständigt utvärderas och förbättras. Reflektionshandledning för nya barnmorskor. Flera av medarbetarna har också rotationstjänster inom verksamheten för att se helheten och få variation i arbetet.

När det gäller satsningen för omskurna kvinnor har CSK utsett ett team av en läkare samt en barnmorska som kommer att bygga upp vården för omskurna. Teamet har fått delta i utbildningstillfällen som anordnas av regionen. Just nu pågår en kartläggning samt diskussion hur verksamheten ska byggas upp. På grund av det initialt prognostiserade antalet patienter kommer huvuddelen av fokus på detta arbete ligga på de större förvaltningarna inom regionen. På CSK pågår ett utbildningsarbete så att medarbetarna ska få kunskap att identifiera patientgruppen samt hur omhändertagandet ska se ut.

Gällande tillgängligheten på Neonatalavdelningen, se beläggningsgrad i nedanstående tabell. Vid tillfällen då vi har hög beläggning anpassas bemanningen.



Produktion

Vårdproduktion

Somatik	Period jan-dec 2018	Period jan-dec 2019	Avvikelse antal	Avvikelse %
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	19 995	20 304	309	1,5%
Vård dagar (periodiserade)	84 785	82 303	-2 482	-2,9%
Unika individer	14 256	14 602	346	2,4%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	41 629	51 659	10 030	24,1%
Besök	249 080	256 850	7 770	3,1%
varav läkarbesök	165 349	165 872	523	0,3%
varav övriga vårdgivare	83 731	90 978	7 247	8,7%
Unika individer	87 093	89 426	2 333	2,7%
Operationer (antal)				
Totalt antal operationer	21 657	22 814	1 157	5,3%
Slutenvårdsoperationer	3 186	3 440	254	8,0%
Öppenvårdsoperationer	18 471	19 374	903	4,9%
Total somatisk vård (antal)				
Unika individer	89 752	92 046	2 294	2,6%

Fler antal unika patienter har behandlats i både sluten- och öppenvård i jämförelse med 2018. Den samlade produktionen i vårdtyngd mätt som mixpoäng har under perioden ökat med 2,8 procent jmf 2018 (motsvarande 36,8 mkr, varav 7,6 mkr avser överviktsoperationer inom VO Planerade operationer). Kvalificerade brev- och telefonkontakter har ökat, anledningen är ökad produktion och ett resultat av verksamheternas aktiva arbete att omvandla besök till kvalificerade brev-och telefonkontakter.

Inom slutenvården ses en ökning av vårdtillfällen och ökade mixpoäng, samtidigt som antalet vård dagar minskar, vilket resulterat i en minskad medelvårdtid jmf 2018. Den nya verksamheten VO Planerade operationer startade i maj och är en del av ökningen avseende vårdtillfälle. Det är framförallt VO Kirurgi som har färre vårdtillfällen jmf 2018, vilket är ett resultat av reducering av disponibla vårdplatser samtidigt som delar av slutenvården har flyttats till VO Planerade operationer (Tur-B, Thyreoidea, Gallor och Stominedläggningar). Samtidigt pågår ett aktivt arbete att öka andelen patienter som behandlas i öppenvård.

Inom öppenvården fortsätter besöken att öka, samtidigt som allt fler besök omvandlas till kvalificerade brev-och telefonkontakter. Antal läkarbesök ligger i nivå med 2018, men det är framförallt VO Kirurgi som ökar sin öppenvårdsproduktion i form av läkarbesök, ffa på Onkologimottagningen. Även barn och nedre gastro har ökat nämnvärt jmf föregående år.

Samtidigt har VO Infektion minskat antal läkarbesök med 16,2 procent, dels på grund av minskat antal vaccinationsbesök – konkurrens med Svea Vaccin – och dels på grund av att de inte längre behöver kontrollera patienter med hepatit C efter behandling med antivirala läkemedel.

Det är framförallt besök till annan vårdgivare än läkare (BESA) och antal dagsjukvård annan vårdgivare än läkare (DSA) som ökar inom öppenvården. VO Medicin står för 24 procent av den totala ökningen av BESA och DSA besök, där BESA besöken är kopplade till kardiologi, reumatologi och minnesmottagningen medan DSA besöken är kopplade till ökad produktion inom hematologi och gastro.

Inom VO Obstetrik Gynekologi ses också en ökad besöksfrekvens inom mödrahälsovården, exempelvis KUB-test och NIPT (Non-invasive prenatal testing), där antal unika patienter ökat med 6,6 procent jmf 2018. Även VO Akuten har en nämnvärd produktionsökning i form av antal triagebesök (+16 procent jmf 2018) samtidigt som inläggningsgraden har minskat från 28,9 procent år 2018 till 27,7 procent år 2019.

Operationerna har ökat såväl inom sluten- som öppenvård. Tillgängligheten för operation är god och har förbättrats i jämförelse med 2018-2015. En stor ökning av antal utförda operationer 2019 jämfört med 2018. Färre patienter har samordnats från Kristianstad och fler patienter är samordnade till Kristianstad i jämförelse med 2018.

Den totala produktiviteten räknat på mixpoäng/AOH använda har ökat för perioden jan-nov med 2,7 procent jmf 2018, inklusive inhyrd personal. Antal arbetade timmar har under perioden jan-nov minskat marginellt (0,5 procent, ej inhyrd personal) jmf 2018, medan den totala produktionsökningen för samma period är 4,1 procent. Den ökade produktionen har dock medfört kostnader, till exempel övertid, inhyrd personal, lab, läkemedel, röntgen och andra materialkostnader.

En drivande utvecklingsaktör

Regional utvecklingsstrategi – Det öppna Skåne 2030

Visionen är tydlig och inkluderar många av de utmaningar och möjligheter som Centralsjukhuset Kristianstad står inför: att involverade aktörer ska samarbeta över organisationsgränserna och att det är viktigt att vi kan erbjuda jämlika välfärdstjänster av hög kvalitet, lägre kostnader och med en god tillgänglighet.

Strategin påtalar vikten av att ”... *proaktivt möta individens behov och stärka individens förmåga att själv ta ett större ansvar för sitt välbefinnande*” och det är av allra största vikt för CSK att ge en god och säker vård. Patientens perspektiv ska vara i fokus för verksamheten, i det enskilda mötet liksom i utvärdering och utveckling av verksamheten. Förutom att få vård av hög kvalitet ska patienter och närstående kunna förvänta sig god kommunikation, rätt information samt ett respektfullt bemötande.

Allmänheten ska också känna förtroende för och kunna lita på att vården fungerar väl när den behövs. Vidare är digitaliseringen ett viktigt verktyg för att ställa om till en mer effektiv och personcenterad vård, och vill i detta sammanhang poängtera att det är av största vikt att arbeta med förändrade arbetssätt, transformeringen sker där medarbetare och patienter ändrar beteende och sätt att arbeta och se på saker.

Den regionala utvecklings strategin har potential att se gemensamma utmaningar och stärka förmågan att samverka med andra regionala aktörer, offentliga såväl som privata och ideella.

Hälso- och sjukvårdsavtalet som nämns som en av plattformarna i strategin utgör en viktig arena för sjukhuset, i synnerhet gällande utvecklingen av den nära vården där primärvården och kranskommunerna är viktiga samarbetspartners. För att CSK ska lyckas med sitt uppdrag behövs draghjälp av regional aktörer såväl offentliga som privata aktörer.

För att kunna gå fram från strategi till genomförande måste utmaningar tydligt analyseras och bedömas i relation till sjukhusets lokala förhållanden. Uppföljningen måste ske systematiserat, tydligt, nedbrutet per styrelse och integrerat i befintliga planer, där uppföljning ska ske utifrån processer.

Klinisk forskning

Klinisk forskning	
Övergripande mål	Delmål
Öka den kliniska forskningen	Forskningen ska resultera i förbättrade resultat för patienterna
	Forskningen ska resultera i kommersiella produkter, tjänster och arbetstillfällen

Forskningen integreras i verksamheterna inom Skånes sjukhus nordost i varierande grad, allt från universitetssjukvårdsenhetens tydliga struktur och systematik (ortopedin) till de verksamheter, där klinisk forskning bedrivs i mindre omfattning och ofta utifrån behovet att utveckla verksamheten inom en given, aktuell klinisk frågeställning. Förvaltningsledningen har gett FoU-kommittén i uppdrag att stimulera forskningsverksamhet genom ekonomiskt stöd, informera om möjligheter och vägar att bedriva klinisk forskning med mera.

För första gången någonsin tilldelades 2019 regionala forskningsmedel till sjukhusen i Hässleholm och Kristianstad. Därmed kunde 2,4 mkr forskningsstimulerande medel avsättas till verksamheterna, vilka budgeterades till: bidrag till forskningsprojekt, forskningsutbildning, implementeringsprojekt, ST-forskning, deltagande i vetenskapliga konferenser, utåtriktad verksamhet och strukturmedel till universitetssjukvårdsenheten. Inom framförallt ortopedin har klinisk forskning resulterat i metodutvecklingar som gynnat patienterna och verksamheten.

Då redovisning endast har inkommit från 10 av 13 verksamheter är nedanstående uppgifter ofullständiga. Antalet redovisade professorer är 1, docenter 3, övriga disputerade 23. En medarbetare har disputerat under 2019. Forskning uppmuntras inom förvaltningen och verksamheterna försöker prioritera så att forskningsintresserade medarbetare har möjlighet att få ut den tid de önskar/behöver. Två forskningsprojekt har tilldelats ALF-medel, 15 har erhållit regionalt forskningsstöd och därtill kommer medel från enstaka från stiftelser/donationer. Fyra nya projektansvar har lagts upp under året. ST-läkarna får regelbunden handledning.

Under 2019 har den kliniska forskningen inom slutenvården resulterat i:

- 26 (CSK 10, Hlm 16) publicerade vetenskapliga artiklar
- 24 (CSK 10, Hlm 14) pågående vetenskapliga studier
- 13 (CSK 8, Hlm 5) pågående kliniska prövningar
- 23 (CSK 5, Hlm 18) vetenskapliga presentationer som hållits medarbetare från förvaltningen
- 12 (CSK 6, Hlm 6) medarbetare är doktorandregistrerade
- 1 (CSK 0, Hlm 1) medarbetare har haft halvtidsseminarium
- 1 (CSK 0, Hlm 1) disputation har ägt rum
- 5 (CSK 4, Hlm 1) medarbetare är masterstudenter
- 2 (CSK 1, Hlm 1) medarbetare har tilldelats ALF-medel
- 1 forskar-AT tjänst har utannonserats i förvaltningen.

FoU-kommittén har under 2019 beviljat forskningsmedel på sammanlagt 1208 tkr, att jämföra med 491 tkr föregående år. FoU-kommittén har sammanträtt 7 gånger, varav 2 möten ägnades åt tilldelning av forskningsmedel. Under våren anordnades en forskningsdag i Kristianstad riktad till allmänheten. Under hösten anordnades en inspirationsdag för forskning i Kristianstad riktad till medarbetarna.

Digitalisering för framtidens hälso- och sjukvård

Självincheckning

På Centralsjukhuset Kristianstad finns fyra självincheckningsautomater, alla nu fullt implementerade med betalfunktion. Sist ut var automaterna i centralhallen som fick betalning den 28 mars. Det pågår också en längre test av mobil självincheckning. Tre automater är placerade i centralhallen på CSK och en på Hudmottagningen på CSK. Det är också på Hudmottagningen som test av mobil självincheckning sker.

E-tjänster på Vårdguiden 1177.se

Under våren 2019 har utvecklingen främst handlat om att förbereda verksamheterna inför byte till ny plattform för 1177 Vårdguidens e-tjänster. En stor del av den tekniska plattformen blev utbytt och ett nytt personalverktyg togs fram vilket i sin tur skapade information- och utbildningsbehov i verksamheterna.

Det nya personalverktyget har fått ett annat utseende, med ett mer modernt och något mer intuitivt gränssnitt. Det kommer också bli möjligt att skapa mer flexibla formulär i den nya plattformen.

För invånare på 1177.se har det också skett förändringar genom ett nytt modernare utseende. Medarbetarna har bistått med hjälp och stöd samt informationsinsatser till patienterna för en smidig övergång.

En handlingsplan för implementering av de olika E-tjänsterna har tagit fram för förvaltningens arbete och rekrytering har startat för en vakant tjänst med uppdrag att arbeta med e-tjänster och 1177.

På CSK har arbetet under våren inriktats på att utöka verksamheternas utbud av e-tjänster på 1177.se med fokus på att införa tidbok online. Flera insatser har gjorts på olika plan för att möjliggöra för fler verksamheter att använda sig av tjänsten Tidbok online.

Digitala pulstavlor

Under våren infördes digitala pulstavlor på nästan alla vårdavdelningar på Centralsjukhuset Kristianstad. Tavlorna ger medarbetarna en överblick av olika flöden och aktiviteter runt patienterna samt utskrivningar på avdelningen. Pulstavlan hämtar uppgifter om aktuella vårdplatser och patienter från Melior (via den regionala vårdplatsöversikten). Tavlan är en pekskärm och är lätt och enkel att hantera. De digitala tavlorna ger också en möjlighet att uppdatera via RS-kortet i en dator, vilket är uppskattat av bland annat paramedicinare som kan lägga in bokningar och markera det som genomförts.

Projektet avslutades under hösten och utvärderingen var mycket positiv från användarna. Nyttan upplevs som mycket stor och utmaningarna i projektet har snarast mest varit att klara av att införa pulstavlorna i den takt som verksamheten har önskat.

Taligenkänning

Under 2019 har Region Skåne haft projekt för införande av Taligenkänning kopplat till Melior och PMO. Av de verksamheter som finns i Skånes sjukhus nordost har åtta verksamheter haft uppstartsmöte och en verksamhet har önskat en visning. Sju verksamheter har startat med Taligenkänning. Skånes sjukhus nordost har tillsammans 71 aktiva licenser för Taligenkänning. Fördelningen är 32 läkarlicenser och 39 övriga licenser.

Fördelar med taligenkänning:

- Ökad patientsäkerhet genom att journalanteckningar blir införda i journal direkt vid besök och telefonrådgivning.
- Direkt åtkomst för patienterna till sin journalinformation via 1177.se.
- Frigörande av medicinska sekreterares arbetstid för att dessa ska kunna arbeta med andra kvalificerade uppgifter, verksamhetsutveckling samt övertag av uppgifter från övrig personal.
- Effektivt nyttjande av vårdgivarresurser.
- Skapa bättre arbetsmiljö för medicinska sekreterare.
- Effektivare arbetsflöde.
- Förberedelse inför SDV.

SDV

Ett antal medarbetare på CSK och i Hässleholm har under 2019 börjat delta som projektmedarbetare i det stora regionala projektet inom olika områden så som läkemedel, operationsplanering, dokumentation osv.

Under hösten togs beslut att under våren 2020 starta en lokal arbetsgrupp för att påbörja planeringen inför SDV som planerar att införas på CSK och i Hässleholm mars 2022. Arbetet med bemanning av gruppen är klar. Verksamheterna har uppmanats att arbeta med förändringsarbete för att förbereda sig inför SDV, tre område ses som särskilt viktiga: Införa taligenkänning, dokumentera i realtid och öka användningen av e-tjänsterna i 1177.

Miljö

Fossilbränslefri verksamhet – Tjänsteresor

Under 2019 motsvarade körsträckan för tjänsteresor med privat bil i tjänsten 4 varv runt jorden. Anledningen till minskning av resor i privat bil i tjänst jämfört med föregående år kan delvis bero på den omorganisation som förvaltningen genomgick 2018-2019. Men även en ökad miljömedvetenhet hos medarbetarna.

Målet för 2019 är en minskning med 4 procent jämfört med föregående år och vi har under 2019 minskat med 3,5 procent.

	2019	2018
Kostnad, kr	480 383 kr	497 883
Uppskattat sträcka, mil	14 300	14 900
Varv runt jorden	3,6	3,7

Tabell 1: Gäller 12 månaders period (jan-dec) och uppgifterna är hämtade från QlickView, 2020-01-13.

Andelen tjänsteresor med tåg till Stockholm har under 2019 ökat med 3 procent jämfört med föregående år. Av totalt 465 Stockholmsresor är 386 stycken gjorda med tåg och resterande 79 stycken med flyg. Den ökningen som ses med tåg kan både bero på en ökad följsamhet av Region Skånes resepolicy och miljömedvetenhet hos alla medarbetare. Målet är att 85 procent av dessa tjänsteresor ska ske med tåg och vi är nära med 83 procent.

	2019	2018
Totalt antal resor	465	841
Andel tågresor	83 %	80 %
Andel flygresor	17 %	20 %

Tabell 2: Gäller 12 månaders period (jan-dec) och uppgifterna är hämtade från QlickView, 2020-01-13.

Hälsosam miljö

2019 registrerade 100 procent av förvaltningens verksamheter godkända inventeringar för sina kemikalier i kemikaliehanteringssystemet KLARA. Som tidigare pågår ett aktivt arbete med att uppdatera och identifiera arkiverade produkter.


Regionalt arbetar vi gemensamt för att identifiera utfasningsprodukter och verksamheterna fortsätter arbetet med att fasa ut de kemikalier som inte längre används eller som har utfasningsegenskaper.

Under våren 2019 besökte arbetsmiljöverket förvaltningen för att titta på hur vi arbetar enligt AFS 2014:43, Kemiska arbetsmiljörisker. Besöken på våra två sjukhus resulterade i en handlingsplan som beskriver hur vår förvaltning ska arbeta med kemiska arbetsmiljörisker. Verksamheternas riskbedömningar för samtliga kemiska arbetsmiljörisker ska vara färdiga till 2020-12-31.


Hållbar resursanvändning

Möjligheten till uppföljning för klimatpåverkan via verktyget QlikView är inte möjligt på grund av en utredning om kvalitetssäkring.

Under 2019 har Skånes sjukhus nordost använt förbrukningsmaterial till en kostnad av 39 506 tkr. En ökning jämfört med 37267 tkr under samma period 2018. Uppgifterna nedan beskriver den vanligaste papper/plastprodukten inom Skånes sjukhus nordost.

Skrivar – eller kopieringspapper 	2019	2018
Antal	5 219 930	4 605 906
Kostnad, kr	261 382	235 826

Tabell 3: Gäller 12 månaders period (jan-dec) och uppgifterna är hämtade från QlickView, 2020-01-13.

Engångsmugg av plast 	2019	2018
Antal	871 800	923 960
Kostnad, kr	58 400	63 795

Tabell 4: Gäller 12 månaders period (jan-dec) och uppgifterna är hämtade från QlickView, 2020-01-13.

Stark miljöprofil

För att öka medarbetarnas medvetenhet och kunskaper om vår miljöpåverkan och aktivt kommunicera vårt miljö- och hållbarhetsarbete togs ett mål att publicera 8 månaders miljöbild under 2019.

Ett regionalt mål är att 75 procent av Region Skånes medarbetare ska gjort miljöutbildningen, Hållbara val – gör skillnad varje dag 2.0 till 2020. Under 2019 har förvaltningen arbetat för att miljöombud, chefer och nyanställda ska ta del av utbildningen. På grund av omorganisationer är det svårt att säga totalt hur många medarbetare som tagit del av utbildningen. Men för 2019 har 189 medarbetare i Hässleholm och Kristianstad gjort miljöutbildningen.

Hållbara val – gör skillnad varje dag 2.0	2019	2018
Antal deltagare	189	78

Krisberedskap och säkerhet

Regionfullmäktige har i mandatperiodens regionala krishanteringsplan beslutat att Region Skånes verksamheter systematiskt ska arbeta med risk- och sårbarhetsarbete (SRSA).

Förvaltningens sjukhus skyddsvärda och samhällsviktiga verksamheter är identifierade och beskrivna. Det finns flera verksamheter som alltid måste fungera till exempel akutmottagningar, operationsavdelningar och intensivvårdsenheter - dessa är definierade i krishanteringsplanen. Det finns risker och hot mot sjukhusets skyddsvärda verksamhet, som till exempel utebliven leverans av media, el, vatten, it-system och andra tjänster.

Under 2019 har utbildningsinsatser skett inom t.ex. Anhörigupplysning, CBRN, om driftstörningar samt regelbundna övningar inom stab och för sjukvårdsgrupp. De som varit involverade i utbildningsinsatserna under året är bland andra katastrofledningsgrupper, ledningsansvariga sjuksköterskor samt medarbetare från akutmottagningarna.

Övning Desirée är Region Skånes hittills största stabsövning med totalt 15 deltagande krisledningsgrupper. Övningen ägde rum den 23 maj 2019. Under övningen var målet att kunna ta fram både lokala och regionala lägesbilder i syfte att skapa bättre förutsättningar för både krisberedskap, krishantering, samverkan och samordning inom och mellan förvaltningarna i Region Skåne. Likaså skulle medarbetare få ökad kännedom om Region Skånes krisorganisation, aktuella rutiner och larmvägar, men även fördjupade kunskaper om hur samverkan kan ske både strategiskt och operativt.

Verksamheten tar tillvara erfarenheter från inträffade händelser och övningar. Efter kris- och katastrofövningar skrivs en rapport med erfarenheter från övningen och vilka förbättringar som föreslås. Rapporterna tas även upp i förvaltningens kris- och katastrofkommitté.

Det pågår ett kontinuerligt arbete med att bedöma risker och sårbarheter – där vi framförallt vill lyfta arbetet med identifiering av samhällsviktiga verksamheter och kritiska beroenden vid sjukhusen.

En ny reservkraftanläggning är byggd på Kristianstads sjukhusområde. Den nya anläggningen planerades för driftsättning 2019, samtidigt som de två befintliga reservkraftverken uppgraderas. Det finns då totalt tre reservkraftverk för att försörja all verksamhet på sjukhusområdet. Detta arbete resulterade i att sjukhuset försattes i stabsläge vid 50 tillfällen.

Nödvattenplaner togs fram i januari 2019 i samverkan med Region fastigheter som sedan implementerats i förvaltningens båda katastroforganisationer. Förvaltningen har medverkat i Regionservice arbete med att identifiera kritiska förbrukningsprodukter. Analysen kring kritiska förbrukningsprodukter blev klar i januari 2019, och är inskickad till KSM.

Kris- och katastrofplaner finns på respektive sjukhus inom förvaltningen. Dessa planer är uppdaterade med bland annat enligt den nya förvaltningens organisation.

Enligt avtal med KSM lämnas en rapport till KSM efter varje beredskapshöjning, efter varje larmtillfälle när sjukvårdsgrupp har kallats ut till skadeplats och när en övning gällande katastrofmedicinsk beredskap har hållits. I sjukhusets kris- och katastrofkommitté utvärderas inträffade händelser och övningar

Med den nya förvaltningen Skåne sjukhus nordost har en ny säkerhetsorganisation utformats. I organisationen ingår förutom allmän säkerhet även informationssäkerhet, dataskydd, Kris och katastrof och miljö. Under 2020 kommer organisationen att fortsätta utvecklas med bl.a.

patientsäkerhet. En rekryteringsprocess är inledd i slutet av 2019 med syfte är anställa en kris- och säkerhetssamordnare.

Förvaltningen har utökat samarbetet med polis, kommun och räddningstjänst. Idag finns det bättre och tydligare kontaktytor och regelbundna möten.

Med tanke på den utveckling av hot och våld som sker i vårt samhälle så speglar det av sig på våra sjukhus. Detta medför att vi arbetar kontinuerligt med våra yttre miljöer, lås, larm, utbildningar inom hot och våld samt olika rutiner gällande vår säkerhet. Det har påbörjats en säkerhetsanalys på båda sjukhusen där man har inventerat de risker som finns gällande säkerheten och därefter påbörjat med att förstärka vårt skalskydd och rutiner.

Nytt brandavtal är upphandlat inom Region Skåne. Det blir ett nytt koncept där utbildningen kommer att delas upp i två delar; den teoretiska delen kommer att genomföras årligen via webben och den praktiska kommer att genomföras vart femte år.

Informationssäkerhet

Vid anpassningsarbetet till GDPR framkom att dataskydd har en nära koppling till både informationssäkerhet och arkivfrågor. I Skånes sjukhus nordost har förvaltningschefen beslutat kring både förvaltningsövergripande organisation och funktioner på verksamhetsnivå avseende dataskydd, se beslut

http://dokumentportal.i.skane.se/Dokumentmappar/RS/ssno/ForvOStab/FC-beslut_6_2019_Dataskyddsorganisation%20Sk%c3%a5nes%20sjukhus%20nordost.pdf

Genom att integrera informationssäkerhetsarbetet i dataskyddsorganisationen kan det bedrivas systematiskt och bli en naturlig del i verksamheter och processer.

Under året har därmed Dataskyddsorganisationen i Skånes sjukhus nordost formerats att även hantera dessa frågor under samma ”paraplyorganisation”. Området omfattar informationssäkerhet, dataskyddsförordningen (GDPR), dataskyddslagen (DSL), patientdatalagen (PDL), samt arkivlagen.

Förvaltningsledningen har under hösten genomgått den regionala utbildningen för förvaltningsledningar i Informationssäkerhet och Dataskydd samt fått en nulägesbild av förvaltningens Dataskyddsorganisation.

Under året har ett nätverk inrättats med en huvudkontaktperson (HKP) dataskydd från varje verksamhetsområde samt en representant från HR, ekonomi och förvaltningsledningens stab. Nätverket är nu etablerat och arbete pågår för att uppfylla visionen om att bygga en hållbar dataskyddskultur införlivat i det dagliga arbetet.

Verksamhetens arbete med dataskydd har lett till en ökad medvetenhet gällande vad som är en personuppgiftsincident. De har också fått en ökad kännedom om att dessa ska rapporteras samt vart man ”vänder sig” vid en inträffad händelse.

Från Skånes sjukhus nordost har det anmälts sju personuppgiftsincidenter till datainspektionen under 2019.

För att stärka informationssäkerheten har det under våren genomförts informations- och utbildningsinsatser av arbetet med loggkontroller i förvaltningen. Därefter har flera systemansvariga haft uppföljning/fördjupade utbildningstillfällen om loggning i sina system.

En säkerhetsbroschyr för nyanställda i förvaltningen är reviderad med viktig information att känna till inom dataskydd och informationssäkerhet.

Föreläsning om sekretess och GDPR har utförts på Sekreterardagarna för Skånes sjukhus nordost.

Under året har flertalet informationstillfällen har utförts kring om GDPR, informationssäkerhet samt skyddade personuppgifter.

Attraktiv arbetsgivare

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare är av avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens idag och framöver. Region Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda hälsofrämjande arbetsplatser, bra möjligheter till utveckling för medarbetarna och ett ledarskap som upprätthåller ett lyssnande, närvarande ledarskap och aktivt arbetar för jämställda arbetsplatser. Region Skåne ska erbjuda trygga anställningar, heltidstjänst ska vara norm och deltid ska ses som en möjlighet om medarbetaren så önskar.

Stärkt attraktionskraft

Resultat från medarbetarundersökning

Resultat i medarbetarenkät oktober 2018 beskrevs i föregående verksamhetsberättelse. Sjukhus och verksamheter har under året arbetat med förbättringar utifrån enkätresultat på respektive nivå. Arbetsmiljömål i verksamhetsplan 2019-2022 har följts upp under året. Förvaltningen har under hösten 2019 beslutat att en kombinerad HSE- och HME- enkät ska genomföras i början av 2020, som en mellanmätning inför nästa enkät hösten 2020.

Trygga anställningar

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

På Centralsjukhuset Kristianstad är den genomsnittliga sysselsättningsgraden för 2019 97 procent (96,9 procent 2018). Kvinnorna har 1,9 procent lägre sysselsättning än männen (2,5 procent 2018). Bedömningen är att det kan finnas möjlighet för flertalet att få en heltidsanställning. Medarbetarsamtalsmallen innehåller information om möjligheten till företrädesrätt till utökad sysselsättningsgrad, vilket syftar till att öka andelen som önskar arbeta heltid. Vid nyrekrytering erbjuds i första hand heltidsanställning. 93,1 procent av samtliga medarbetare har en tillsvidareanställning.

Andel heltidsanställda			
Kön	Andel 2019-12-31	Andel 2018-12-31	
K	85,1%		84,7%
M	95,8%		96,9%
Totalt	86,9%		86,7%

Andel tillsvidareanställda			
Kön	Andel 2019-12-31	Andel 2018-12-31	
K		94,3%	95,3%
M		87,2%	84,6%
Totalt		93,1%	93,5%

Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

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

Regiongemensamma mallar för medarbetarsamtal tillämpas. Allt fler verksamheter intresserar sig för att utveckla verksamhetsanpassade kompetensstegar för olika yrkesgrupper. Dessa utgör också ett stöd för att åskådliggöra behov av kompetensutveckling och karriärvägar.

Under 2019 deltog 13 medarbetare i förvaltningen i internt program ”Morgondagens chef”. Programmet bidrar till att fler är bättre förberedda till ett chefs- och ledarskap.

I senaste medarbetarundersökningen uppgav 73 procent (69,9 procent 2016) av medarbetarna att de har en individuell plan för kompetensutveckling. Ny uppföljning i medarbetarenkät 2020.

Utveckling av regioninterna resursteam

För att ge medarbetarna möjlighet till ett mer flexibelt arbetssätt samt i ett led att bli oberoende av bemanningsföretag ska resursteam inom förvaltningen fortsätta att utvecklas. En förstudie om hur ett resursteam kan utvecklas är klart och målet är att ett resursteam ska finnas på plats hösten 2020.

Jämställda löner

Lönekartläggning har genomförts på förvaltning Skånes sjukhus nordost i samverkan med lokala fackliga organisationer. Arbetsmöten tillsammans med fackliga organisationer har hållits vid vilka analys av Lika arbete och Likvärdigt arbete genomförts. I analysarbetet har man inom förvaltningen kunnat konstatera att inga osakliga löneskillnader som beror på kön förekommer.

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

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

Centralsjukhuset Kristianstad följer Region Skånes riktlinjer gällande arbetet med lika rättigheter och möjligheter. CSK arbetar för att alla medarbetare ska ha samma förutsättningar för rekrytering, lön- och anställningsvillkor, kompetensutveckling, arbetsmiljö och bemötande på sin arbetsplats. CSK följer Region Skånes nolltolerans mot kränkande särbehandling och trakasserier. Policy och rutiner samt en filmad föreläsning finns på intranätet. HR stödjer cheferna i arbetet på förvaltningen.

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare, och för en väl fungerande kompetensförsörjning.

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

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

Genom förvaltningens checklistor för obligatorisk arbetsmiljöronde görs årligen en systematisk riskbedömning av arbetsmiljöfaktorer kopplat till den organisatoriska och sociala arbetsmiljön såväl som den fysiska arbetsmiljön. Under 2019 har förvaltningen även arbetat med att ta fram nya rutiner och påbörjat arbete med att riskbedöma alla kemiska riskkällor som medarbetarna dagligen hanterar för att minska riskerna för ohälsa.

I den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet så var Skånes sjukhus nordost målsättning att nå 97 procent positiva svar från samtliga enheter i förvaltningen på var och en de frågor som ställs i den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Under 2019 uppnåddes målet på 19 av 20 frågor. Av resultatet kunde vi även utläsa att vi förbättrat oss i 18 av de 20 frågorna som ställts. Under 2020 behöver fokus ligga på att säkerställa kunskaper, resurser och befogenheter genom utbildning i arbetsmiljö och hälsa för chefer.

Arbetsmiljöinformationen vid introduktionen för nya medarbetare och för redan anställd personal, information om Region Skånes policy för hälsofrämjande arbetsmiljö och säkerställa att Region Skånes Vägledning för hälsofrämjande schemaläggning samt rutin ”Kränkande särbehandling och trakasserier” är kända och beaktas. Vidare kommer arbetet med att förtydliggöra och förenkla avvikelshanteringssystemet att fortlöpa.

Sjukfrånvaron ska minska

Sjukfrånvaro	2019 1901-1911	2018 1801-1811	2017 1701-1711	Skillnad 2019 mot 2018
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	5,44%	4,90%	5,25%	0,54%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	5,94%	5,47%	5,81%	0,48%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	3,07%	2,26%	2,53%	0,80%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	4,47%	4,01%	5,25%	0,46%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	5,47%	4,86%	5,25%	0,61%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	6,03%	5,44%	5,25%	0,59%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	47,87%	43,31%	46,44%	4,56%

Sjukfrånvaron har ökat jämfört med föregående år med 0,54 procent. Både sjukfrånvaron av ordinarie arbetstid för kvinnor och män ökar, ökningen sker i alla åldersgrupper. Långtidssjukfrånvaro (+ 60 dagar) har ökat med 4,56 procent jämfört med 2018. Ökningen av sjukfrånvaron har främst skett inom yrkesgrupperna läkare, sjuksköterska och undersköterska, inom yrkesgruppen medicinska sekreterare, övrig personal och övrig vård/rehab/social visar sjukfrånvaron en nedåtgående trend.

Centralsjukhuset Kristianstad har tillsammans tagit fram en handlingsplan med aktiva insatser för att minska sjukfrånvaron genom bland annat att HR-specialist anordnar uppföljning. Uppföljningen sker var 6:e vecka med enhetschefer med fokus på sjukfrånvaro och anpassning med mål att få medarbetaren i första hand åter till ordinarie arbete. CSK har ett uppbyggt samarbete med Försäkringskassa och företagshälsovård för att skapa bra relationer, som på sikt kan öka möjligheterna för en minskad sjukfrånvaro. Några verksamheter har även kontinuerlig avstämning med företagshälsovården för att tillsammans se på möjligheter/kunna erbjuda medarbetare insatser för att minska sjukfrånvaron samt förebyggande åtgärder.

Obligatorisk utbildning för alla medarbetare som arbetar roterande tjänstgöring angående hur man planerar och lägger sitt schema utifrån ett hälsoperspektiv. Flertalet verksamheter har även under året haft stöd av REKO-ag (rehabiliteringskoordinator arbetsgivare) vars uppgift är att i samarbete med chef och HR identifiera medarbetare med risk för upprepad frånvaro eller erbjuda stöd till de medarbetare som redan idag har en upprepad sjukfrånvaro. En gång per termin anordnas frukostseminarier med inriktning på rehabilitering och hälsa med inbjudna föreläsare, detta för att öka chefers kompetens inom arbetsmiljö och hälsa.

Frisknärvaron, det vill säga andel medarbetare som har sammanlagt fem eller färre sjukdagar under året, har under året ökat från 64 procent 2018 till 65 procent 2019. Både frisknärvaron för kvinnor och män har ökat, för kvinnor med 2 procent och för män med 3 procent.

Skånes sjukhus nordost hade som målsättning att höja frisknärvaron i hela förvaltningen och detta har uppnåtts. Målsättningen att sänka sjukfrånvaron från 18,24 snittdagar per medarbetare till 17 snittdagar per medarbetare under 2019 har dock inte förverkligats i och med en ökning av sjukfrånvaron inom sjukhuset.

Avser tillsvidare- och visstidsanställda respektive period, frisknärvaro	2019 % 1901-1911	2018 % 1801-1811	2017 % 1701-1711
Totalt - % av antal anställda	65%	64%	64%
Kvinnor - % av antal anställda kvinnor	63%	61%	62%
Män - % av antal anställda män	79%	76%	70%

Sjukfrånvaro i timmar var under perioden 1901-1911 totalt: 206 237,8. Vilket är en ökning med 19516 timmar jämfört med föregående år.

ÅrMån	Anst timmar	Sjukledighet
	3 701 106,4	-206 237,8
1901	347 747,0	-22 586,4
1902	312 740,6	-19 711,9
1903	326 355,5	-18 987,6
1904	321 416,6	-18 484,7
1905	334 782,2	-19 617,7
1906	312 205,1	-15 863,5
1907	378 048,1	-15 251,4

1908	350 426,8	-16 499,6
1909	330 797,0	-19 662,3
1910	357 684,2	-20 599,2
1911	328 903,2	-18 973,6

Den framtida kompetensförsörjningen ska säkras

Kompetensförsörjningen är en av välfärdens stora utmaningar, i såväl Region Skåne som övriga landet. Bara genom att vara en attraktiv arbetsgivare kan Region Skåne möta upp invånarnas behov, erbjuda den bästa vården och servicen, och locka till sig och behålla den kompetens som är nödvändig för att klara den framtida verksamheten.

Kompetensförsörjningsplaner

Kompetensförsörjningsplan upprättas årligen på nivåerna verksamhet och sjukhus. Handlingsplanen följs upp vid årets slut. Balans/obalans hösten 2019 för ett antal av våra yrkesgrupper:

Yrke	Centralsjukhuset Kristianstad	God balans	Obalans	Kraftig obalans
Kurator	För tillfället balans			
Medicinsk sekreterare	Generell brist på medicinska sekreterare. Svårt med ersättningsrekryteringar både tidsbegränsat och tillsvidareanställningar.			
Enhetschef	Ibland alltför begränsat urval till chefsanställningar.			
Specialistläkare	Kraftig brist/brist inom ett antal specialinriktningar – och tydliga förbättringar inom vissa från "röd till gul" eller "gul till grön"			
Sjuksköterskor	Generell brist. Personalrörligheten inom gruppen är fortsatt hög.			
Specialistsjuksköterskor	Generell brist/kraftig brist. Merparten av behovet behöver tillgodoses genom att arbetsgivaren erbjuder tillräckligt antal medarbetare goda förmåner under specialistutbildning.			
Barnmorska	Kraftig brist på barnmorskor.			
Undersköterska	Ingen generell brist på undersköterskor. Viss obalans vid några enheter.			
Röntgensjuksköterska	Kraftig brist på röntgensjuksköterskor			
Fysioterapeut	Påtaglig brist på fysioterapeuter			
Arbetsterapeut	Påtaglig brist på arbetsterapeuter			
Roller/funktioner				
Handledare	Brist på utbildade handledare enligt mål för utbildningsuppdraget.			

Rätt använd kompetens

Arbetet med rätt använd kompetens pågår i alla verksamheter. Kompetensmixarbetet är en högprioriterad fråga i förvaltningen. Nya bemanningsmål för olika verksamheter är under framtagande. Ett stort antal undersköterskor har deltagit i kompetensutveckling som underlättar en annan kompetensmix. Allt fler verksamheter introducerar system för taligenkänning. Ett stödmaterial för framtagandet av lokalt anpassade kliniska kompetensstegar finns tillgängligt.

Merparten av alla verksamheter inom förvaltningen arbetar kontinuerligt med att optimera sin kompetensmix utifrån sina förutsättningar. Arbetet med att identifiera möjliga omfördelningar av arbetsuppgifter mellan olika yrkeskategorier fortlöper och när medarbetare slutar så ersätts inte utrymmet automatiskt med motsvarande kompetens.

Specialistutbildning för sjuksköterskor

Särskilda utbildningsplatser för sjuksköterskor har införts som ger rätt att studera till specialistsköterska med full lön under studietiden.

Under 2019 har 19 sjuksköterskor vid CSK befunnit sig i specialistutbildning med utbildningsförmåner. Prioriterade specialinriktningar var barnmorska, anestesi, operation, intensivsjukvård, samt barn och ungdom.

Efter omorganisationen 2019 har förvaltning Skånes sjukhus nordost totalt åtta utbildningsanställningar. Från och med 2020 kommer sju av dessa vara riktade till CSK. I januari 2019 var alla utbildningsanställningar tillsatta. Under året blev fyra sjuksköterskor klara medan två sjuksköterskor valde att avsluta utbildningsanställningen i förtid.

Pilotprojektet med utbildningsanställningar för heltidsstudier som startade under 2018 har avslutats under 2019. Alla barnmorskor och operationssjuksköterskor fullföljde dessa utbildningsanställningar. Under 2020 kommer Koncernkontoret utvärdera projektet.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare

Under året 2019 har 76 enskilda undersköterskor deltagit i Skånes sjukhus nordosts förvaltningsövergripande kompetensutvecklingsinsats för undersköterskor. Av dessa kom 48 undersköterskor från Centralsjukhuset Kristianstad. Föreläsningarna följer kompetensstegens steg 3 och möter undersköterskan på den erfarnas nivå.

Fördjupad kompetens i steg 3, ger förutsättning till en annan fördelning av arbetsuppgifter mellan sjuksköterska och undersköterska. Deltagarna bedömer att fördjupningsföreläsningarna i hög grad leder till ökad kunskap som de har nytta av i sitt arbete som undersköterskor.

Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

Region Skåne ska arbeta för att äldre medarbetare i större utsträckning ges förutsättningar att fortsatt bidra med sin kompetens. Äldre medarbetare ska ges möjlighet till ett hållbart arbetsliv, en arbetsmiljö som gör det möjligt att vara kvar samt möjlighet till en ny roll som handledare eller coach för yngre medarbetare.

Regelverket Kompetensförsörjning för äldre medarbetare (RD-beslut 2014-11-05) är infört. Framst tillämpas principerna för lönesättning av medarbetare som nyligen pensionerats och återkommer i en tim-anställning. Ett stort antal pensionerade medarbetare anlitas i varierande omfattning. Bland annat läkare, sjuksköterskor och barnmorskor är vanligt förekommande. Lönesättning sker enligt en dynamisk tillämpning.

Det förekommer också att framför allt seniora läkare i anställning tillsvidare, väljer att sänka tjänstgöringsgrad och verka i roller som mentor och handledare.

Förvaltningen har framfört intresse för att tillsammans med koncern och andra förvaltningar undersöka flera möjligheter till modeller som kan bidra till ett förlängt arbetsliv.

Utbildningsuppdraget

Kliniska utbildningsplatser och lärandemiljöer

Det nya avtalet mellan lärosäten i Skåne och Region Skåne vars syfte är att rikta studerande mot vissa sjukhus, startade HT 2019. Vid hösttermin startades också de första fältstudierna

som nu görs i termin 1. Under året sågs fortfarande en minskning gällande användning av det beställda av kliniska utbildningsplatser till sjuksköterskestuderande i termin 2 och termin 6.

För de övriga studerandekategorier som gjort sin VFU (verksamhetsförlagd utbildning), APL (arbetsplatslärande) eller LIA (lärande i arbetslivet) var behovet av kliniska utbildningsplatser är stort sätt detsamma som 2018.

I syfte att stötta handledare har de kliniska lärarna på CSK fortsatt uppbyggnad av ett strukturerat arbetssätt utifrån ett pedagogiskt perspektiv. I den pedagogiska handlingsplanen finns pedagogiska insatser beskrivet och under året har de kliniska lärarna fortsatt med nedan insatser.

- Vidareutveckling av handledare-modeller
- Vidareutveckling av strukturerade läraktiviteter för de studerade.
- Vidareutveckling av Introduktions för nya handledare
- Påbörjat implementering av kliniska utbildningssalar

Under höstterminen 2019 startade en klinisk utbildningssal inom VO Kirurgi. I slutet av 2019 anställdes ytterligare en klinisk lärare med anledning av det utökade utbildningsuppdraget för sjuksköterskestuderande i grundutbildning.

Introduktionsprogrammet Kliniskt basår för nya sjuksköterskor

Under året har 39 nya sjuksköterskor påbörjat introduktionsprogrammet kliniskt basår och fyra nya sjuksköterskor har också under 2019 slutfört det kliniska basåret. I utvärderingar framkom att de nya sjuksköterskorna upplever att utbildningsdagarna varit mycket bra, att kunskapsnivån varit mellan mycket hög till ganska hög och att kunskapen är till nytta i arbetet och meningsfull för yrkesrollen.

Handledarkompetens

Utifrån Region Skånes mål att professionalisera handledarrollen och tydliggör kompetenskrav för handledare riktas förvaltningens fokus mot att identifiera och utbilda handledare utifrån kravnivå.

Handledare för studerande inom VFU-Ramavtal

Under 2019 har tio sjuksköterskor gått handledarutbildning på grundnivå och åtta sjuksköterskor gått handledarutbildning på avancerad nivå.

Handledare för studerande inom APL

När det gäller handledarutbildning för undersköterskor har det erbjudits två handledarutbildningar steg 1 & 2 för 100 undersköterskor på CSK. Under året genomförde 28 undersköterskor utbildningen.

Framtida kompetensbehov

Under 2019 fortsatte Region Skåne att driva det nuvarande och framtida kompetensbehovet gentemot lärosäten. Dialogen med de skånska lärosätena och övriga utbildningsanordnare har stärks för att säkra tillgång på rätt kompetens och för att tydliggöra behovet av utbildningsplatser samt utformning gällande utbildningars innehåll och kvalitet så de ska

motsvara verksamheternas kompetensbehov, att rätt antal utbildningsplatser erbjuds samt bidrar i utformning av utbildningsinnehåll inför ansökan till Yrkeshögskolan.

Utlandsutbildade med legitimationsyrken

Region Skånes strukturerade arbetsform för mottagandet av utlandsutbildade inom legitimationsyrken finns nu också inom förvaltningen. Målet är att påsikt erbjuda minst 5 utbildningsplatser till läkare och sjuksköterskor. En läkare har under året bredds plats för praktisk tjänstgöring på Centralsjukhuset Kristianstad.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

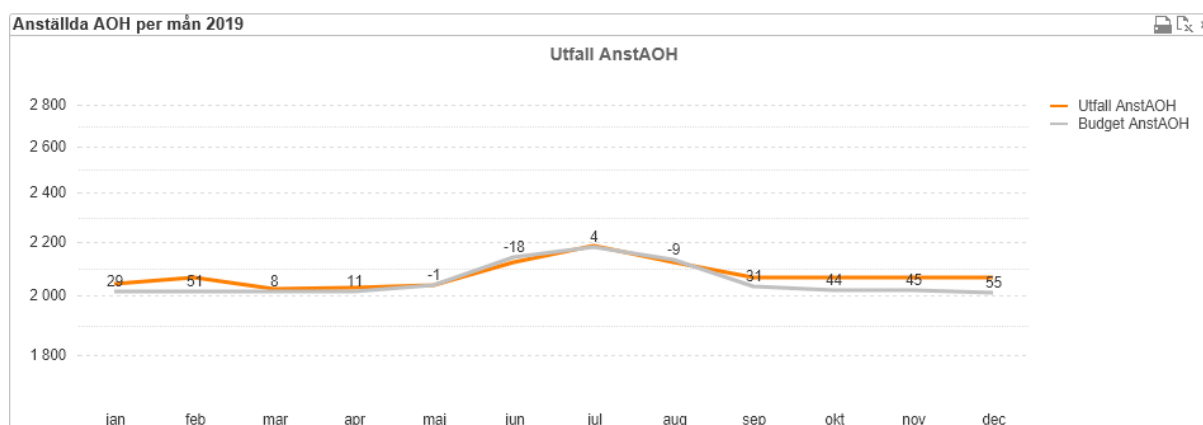
Bristerna i dagens kompetensförsörjning avspeglas i ett beroende av inhyrning från bemanningsföretag, ett beroende som inte är långsiktigt hållbart. För att minska beroendet av bemanningsföretag ska förloppet följas noga, och utvecklingen av regioninterna resursteam ska fortsätta.

Region Skånes mål är att inhyrning av bemanning ska ligga på max 1,5 procent av den totala personalkostnaden den 31/5 2020. CSK har i snitt över året 2,42 procent.

Ökningen består framförallt av inhyrning av allmänsjuksköterskor. Orsaken är det svåra rekryteringsläget för denna yrkesgrupp. De verksamheter inom CSK som har högst inhyrning av sjuksköterskor är OB/Gyn barnmorskor samt Medicin och Kirurgi där det är allmän sjuksköterskor som ökat. Utfasning kommer enligt sjukhusets handlingsplan i första hand och ske för allmän sjuksköterskor och i andra hand specialist sjuksköterskor. Under hösten har HR ändrat i sina administrativa rutiner för inhyrning med syfte att få en bättre kontroll och uppföljning. I början av 2020 kommer samtliga verksamhetsområde att genomlysas utifrån behovet av bemanningspersonal.

Inhyrd personal per kategori tkr 2018/2019 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2018	2019	Diff tkr	Diff %
Inhyrd Övriga	1 200,9	819,5	-381,4	-32%
Inhyrd Läkare	9 254,6	15 818,1	6 563,5	71%
Inhyrd Sjuksköterska	4 427,8	21 477,8	17 049,9	385%
Inhyrd Personal Totalt	14 883,4	38 115,3	23 232,0	156%

Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid



Utfall antalet anställda AOH ligger i linje med budget.

Personalbudget 2019

AID_HuvudGrupp	Budget AnstAOH	Utfall AnstAOH	Diff Anst AOH	Diff %
Tot	2 051	2 066	15	0,7%
Medicinsk sekreterare	171	152	-19	-10,9%
Sjuksköterska	796	774	-22	-2,8%
Läkare	370	361	-9	-2,5%
Ovrig Vård / Rehab ...	46	42	-4	-9,3%
Undersköterska / Sk...	526	547	21	4,0%
Ovrig personal	-15	26	40	-274,3%
Ledning / Administr...	156	164	8	5,3%
Tandvårdsarbete	1	1	0	0,0%

Utfall anställda AOH ligger i linje med budget, svag ökning med 0,7 procent. Ökning av huvudgrupp undersköterska beror på uppbemanning av yrkesgruppen till följd av svårigheter att rekrytera sjuksköterskor. Ökningen på övrig personal är en felregistrering av AID kodning under året. Ökning ledning/administration beror på omorganisationen från Skånevård Kryh till Skånes sjukhus nordost.

Bisysslor

Antalet medgivna och avslagna bisysslor inom Skånes sjukhus nordost.

	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	7	44		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
Sjuksköterskor	2	9		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
Undersköterska	3	5		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
Övriga	3	26		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				

Långsiktigt stark ekonomi

Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

Ett stort ökat vårdbehov har medfört högt tryck på sjukhusets akutmottagning och akutavdelningar som har resulterat i många överbeläggningar. Detta medför att sjukhuset har högre kostnader än budgeterat för både personal, inhyrd personal och verksamhetskostnader.

Sjukhuset har under 2019 kraftigt förbättrat tillgängligheten till vård för patienterna. Produktionen har ökat med 4 procent och den samlade produktionen mätt som mixpoäng (beräknat värde av all produktion) har ökat med 2,8 procent (jämfört med 2018) vilket omräknat i skånepriis motsvarar 37 mkr. Den höga produktionen har dock medfört ökade kostnader, såsom övertid, inhyrd personal, laboratorieanalyser, läkemedel, röntgen och andra materialkostnader som kan hänföras den ökade produktionen.

Den totala produktiviteten räknat på mixpoäng/AOH Använda har ökat med 2,7 procent, inklusive inhyrd personal, till följd av ökad produktion. Antal AOH använda inkl. inhyrd personal har minskat jmf med 2018 med 15 och antalet AOH anställda har minskat med 31.

Kostnadsutvecklingen blev 3,2 procent och beror framförallt på ökade kostnader för produktionen.

Det nya uppdraget för Verksamhetsområde Planerade operationer ligger inte med i budget (men finns med i utfallet) vilket är en delförklaring till avvikelser mot budget, för både kostnader och intäkter.

Kommentarer till resultat

Resultatet för 2019 är på totalt minus på 76 mkr mot budget. Intäkter överstiger budget med 64 mkr beror framförallt på utökade uppdrag, försäljning röntgen, hög produktion, utomlänsintäkter och tjänsteköp från andra förvaltningar.

Personalkostnad överstiger budget med 54 mkr, varav övertid 34 mkr, lön vid utbildning 12 mkr (ej budgeterade) samt sjuklön över budget med 6 mkr. Lönekostnader(konto 40-41) ökar med 1,55 procent medan de sociala avgifterna ökar med 2,6 procent.

Utfall för kostnader för inhyrd personal blev 38 mkr (sjuksköterskor 22 mkr, läkare 16 mkr) vilket är 31 mkr över budget. Jämfört med 2018 är en ökad kostnad med 23 mkr. Inhyrd personals del av den totala personalkostnaden är 2,4 procent (2018 0,84 procent).

Material och tjänster avvikelse mot budget med 54 mkr, beror på bland annat ökad produktion, utökade uppdrag som ej är budgeterade (framförallt VO Planerade operationer). Kostnader utöver budget för exempelvis insulinpumpar, sjukvårdsmaterial, kirurgmaterial, köp av isotoper till PET/CT, röntgen- och laborierkostnader. Lägre avskrivningskostnader beror på fördröjningar av inköp av utrustning.

Resultaträkning jan-dec 2019				
Centralsjukhuset Kristianstad	Utfall	Budget	Diff utfall-budget	Prognos
Totaler	- 76 207 254	-	- 76 207 254	- 62 000 000
100 Regionbidrag	1 634 900 000	1 634 900 000	0	1 634 900 000
110 Patient/trafikavgifter	35 288 249	33 964 000	1 324 249	33 964 000
120 Försäljning av verksamhet	305 958 421	279 139 288	26 819 133	315 519 288
130 Försäljning av varor och tjänster	328 575 329	302 386 425	26 188 904	312 286 425
140 Spec destinerade statsbidrag	11 050 155	6 918 000	4 132 155	6 918 000
150 Bidrag och övr intäkter	40 990 314	35 239 000	5 751 314	35 239 000
200 Lönekostnader	- 962 670 725	- 930 519 500	- 32 151 225	- 961 985 500
210 Arbetsgivaravg o pensioner	- 448 192 844	- 433 667 000	- 14 525 844	- 448 701 000
220 Övriga personalkostnader	- 20 227 481	- 12 716 044	- 7 511 436	- 12 716 044
230 Kostnader för inhyrd personal	- 38 775 142	- 7 034 700	- 31 740 442	- 27 934 700
240 Köp av verksamhet	- 284 927	- 40 494	- 244 433	- 40 494
260 Material och tjänster	- 330 568 798	- 276 107 578	- 54 461 220	- 314 361 578
265 Läkemedel	- 252 756 616	- 256 174 887	3 418 271	- 265 160 887
280 Fastighetskostnader	- 150 855 594	- 152 372 143	1 516 550	- 148 012 143
285 Lämnade bidrag	- 3 098 901	- 912 000	- 2 186 901	- 912 000
290 Övriga kostnader	- 175 180 027	- 166 419 603	- 8 760 424	- 171 419 603
300 Avskrivningar	- 46 552 818	- 51 436 541	4 883 723	- 45 436 541
400 Finansiella intäkter	154 046	-	154 046	-
410 Finansiella kostnader	- 3 959 895	- 5 146 222	1 186 327	- 4 146 222

Resultat för vårdval

Verksamhetsområde Hud

VO Hud mp 1-4	Utfall	Utfall	Budget	Avvikelse	Budget helår
	jan-dec 2018	jan-dec 2019	jan-dec 2019	utfall vs budget	
Regionbidrag	1 800	1 956	1 956	0	1 956
Patient/trafikavgifter	2 278	2 322	1 900	422	1 900
Försäljning av verksamhet	28 195	29 508	27 424	2 084	27 424
Försäljning av varor och tjäns	1 663	1 620	1 600	20	1 600
Specialdestinerade statsbidrag	46	50	40	10	40
Bidrag och övriga intäkter	40	37	0	37	0
SUMMA INTÄKTER	34 023	35 493	32 920	2 573	32 920
Lönekostnader	-12 360	-12 292	-12 575	283	-12 575
Arbetsgivaravgifter och pensio	-5 637	-5 741	-5 805	64	-5 805
Övriga personalkostnader	-458	-274	-325	51	-325
Material och tjänster	-6 192	-5 958	-6 351	393	-6 351
Läkemedel	64	-487	-100	-387	-100
Fastighetskostnader	-3 707	-3 458	-3 351	-108	-3 351
Lämnade bidrag	-769	-736	-400	-336	-400
Övriga omkostnader	-2 162	-3 668	-3 909	241	-3 909
Avskrivningar	-89	-89	-86	-3	-86
Finansiella intäkter	1	0	0	0	0
Finansiella kostnader	-21	-19	-19	0	-19
SUMMA KOSTNADER	-31 330	-32 723	-32 920	197	-32 920
RESULTAT	2 693	2 770	0	2 770	0

Läkarbesöken har ökat med 2 procent jämfört med föregående år, övriga besök har minskat. Intäkterna för vårdvalet har ökat med 6 procent. Kostnaderna för läkemedel som har registrerats är för höga då intäktsersättning saknas.

Verksamhetsområde Ögon

VO Ögon Grå starr mp 1-4	Utfall 2018	Utfall 2019	Budget 2019	Avvikelse utfall vs budget
Regionbidrag	0	0	0	0
Patient/trafikantavgifter	193	195	200	-5
Försäljning av verksamhet	9 767	7 942	10 600	-2 658
Försäljning av varor och tjäns	7	1	0	1
Bidrag och övriga intäkter	465	18	0	18
SUMMA INTÄKTER	10 431	8 156	10 800	-2 644
Lönekostnader	-3 995	-3 358	-3 877	519
Arbetsgivaravgifter och pensio	-1 887	-1 606	-1 853	247
Övriga personalkostnader	-112	-31	-48	17
Kostnader för inhyrd personal	-27	-300	0	-300
Material och tjänster	-3 007	-2 488	-2 462	-26
Läkemedel	-100	-112	-100	-12
Fastighetskostnader	-1 053	-970	-1 021	51
Övriga omkostnader	-602	-884	-1 103	219
Avskrivningar	-367	-319	-321	2
Finansiella intäkter	1	0	0	0
Finansiella kostnader	-19	-12	-15	3
SUMMA KOSTNADER	-11 168	-10 080	-10 800	720
RESULTAT	-737	-1 924	0	-1 924

Minskad produktion då det saknats kataraktoperatör vilket gav mindre intäkter plus att intäktsbudget 2019 för Grå starr dessutom var beräknad på fel klassificering vilket justerats i utfallet under året.

VO Ögon Ögonsjukvård mp 1-4	Utfall 2018	Utfall 2019	Budget 2019	Avvikelse utfall vs budget
Regionbidrag	0	0	0	0
Patient/trafikantavgifter	3 521	3 612	3 820	-208
Försäljning av verksamhet	29 857	29 978	31 100	-1 122
Försäljning av varor och tjäns	2 050	2 436	2 400	36
Specialdestinerade statsbidrag	172	199	280	-81
Bidrag och övriga intäkter	459	336	735	-399
SUMMA INTÄKTER	36 058	36 560	38 335	-1 775
Lönekostnader	-18 024	-17 776	-17 792	15
Arbetsgivaravgifter och pensio	-8 179	-8 207	-8 211	4
Övriga personalkostnader	-296	-296	-642	346
Kostnader för inhyrd personal	-472	-977	-350	-627
Köp av verksamhet	-2 642	-2 476	-2 423	-53
Material och tjänster	-420	-527	-600	73
Läkemedel	-3 441	-2 995	-2 930	-65
Fastighetskostnader	-1	0	0	0
Lämnade bidrag	-3 029	-4 667	-4 444	-223
Övriga omkostnader	-883	-874	-862	-12
Avskrivningar	2	0	0	0
Finansiella kostnader	-85	-79	-82	3
SUMMA KOSTNADER	-37 471	-38 873	-38 335	-538
RESULTAT	-1 413	-2 312	0	-2 312

För Ögonsjukvård så baserades budget på en oförändrad DRG-ersättning per besök, denna vikt sänktes i 2019:års prislista vilket innebar lägre ersättning för samma tjänst. Kostnaden för inhyrd personal har totalt sett finansierats av brist på egen personal.

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Avvikelser mot planerad besparing:

- Minskade personalkostnader i form av övertid och sjukfrånvaro har inte haft den effekt som planerats, på grund av ökad produktion och bemanningsvårigheter.
- Inhyrd personal har ökat. Planerad effekt avser VO Kirurgi där inhyrda ssk varit en förutsättning för att kunna upprätthålla vårdplatser.
- Översyn av OP-material har gjorts, dock har produktionen ökat markant och drivit kostnaderna även för op-material. Likaså avseende labkostnader.
- Övriga intäkter innefattar bland annat faktureringsstäkt från primärvården. Detta är ett pågående arbete om hur vi på ett bättre sätt kan samverka ur ett patientperspektiv, avseende triagebesök. Inledande samtal har hållits, dock ingen ekonomisk effekt hittintills.
- VO Ögon har tidigare beräknat ökade intäkter, vilka istället har minskat jmf 2018.

Kostnadsminskande åtgärd*	Effekt perioden jan-dec 2019 mkr	Planerad effekt 2019 mkr	Effekt 2020 mkr	Effekt 2021 mkr
Minskad kostnad administration	11,6	10,0	10,0	10,0
Minskad personalkostnad	1,1	5,1	4,2	4,2
Minskad kostnad för inhyrd personal	-5,4	0,5		
Minskad läkemedelskostnad	7,7	4,5	5,6	5,6
Minskad kostnad op matrial	0,2	1,2		
Reducera 6 vpl under 10 veckor jun-aug	0,4	0,6	0,6	0,6
Minskad labkostnad/akuta prover	-0,8	1,0		
Minskad kostnad genom förändrat arbetssätt/rutiner	0,4	0,9	0,9	0,9
Ökning NAR	0,8	0,8	0,8	0,8
Produktionsökning MR2 Ystad	1,3	2,4	2,4	2,4
Påbörja en femte produktionsdag PET/CT	0,0	0,6	0,3	0,3
Kvällskörning MR o CT Hlm	2,4	2,6	2,6	2,6
Optimera CT-och MR protokoll	1,5	1,4	1,4	1,4
Övriga intäkter	-2,1	5,3	3,0	3,0
Översyn/optimering vårdplatser	2,6	4,0	4,0	4,0
Summa kostnadsminskande åtgärder	21,7	40,9	35,8	35,8
<i>*) endast åtgärd som inte innebär en ökad kostnad vid övriga styrelser/nämnder inom Region Skåne</i>				
Övrig åtgärd för ekonomi i balans**	Effekt perioden jan-dec 2019 mkr	Planerad effekt 2019 mkr	Effekt 2020 mkr	Effekt 2021 mkr
Minska kostnad lokal/IT	1,2	1,2	1,2	1,2
Summa övrig åtgärd för ekonomi i balans	1,2	1,2	1,2	1,2
<i>***) annan åtgärd för ekonomi i balans som inte kan räknas in i tabellen kostnadsminskande åtgärd, dvs åtgärd som påverkar andra styrelser/nämnder inom Region Skåne</i>				
Summa totala åtgärder för ekonomi i balans	22,9	42,1	37,0	37,0

Nyckeltal

Ökad produktion samt svårigheter att rekrytera personal påverkar utvecklingen av nyckeltalen.

Den totala produktiviteten räknat på mixpoäng/AOH Använda har ökat med 2,7 procent, inklusive inhyrd personal, till följd av ökad produktion. Antal AOH använda inkl. inhyrd personal har minskat jmf med 2018 med 15 och antalet AOH anställda har minskat med 31.

Inhyrd personals del av den totala personalkostnaden är 2,4 procent (2018 0,84 procent) vilket gör att sjukhuset inte är bemanningsföretagsberoende.

Investeringar

Se bilaga 5c.

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Mag- tarmmottagning/endoskopi/lungmottagning

Ombyggnation av lokalerna för mottagningsverksamheten har pågått under våren och verksamheten är nu inflyttad och samlad. Projektet har följt tidplan och hållit sig inom tilldelade investeringsmedel. I slutet av augusti öppnades verksamheten för patienterna.

Kirurgen återställning av endoskopidiskrum

Kirurgens diskrum för endoskopi har återställts med tanke på ovanstående projekt Mag- och tarmmottagningen som har flyttat med endoskopidiskmaskinerna till sina nya lokaler. Nu är kirurgens lokaler återställda så att de kan använda lokalerna.

Sterilteknisk enhet utökning av endoskopidiskmaskiner

I samband med att Mag- och tarmmottagningen byggdes, flyttades endoskopidiskmaskinerna med från Kirurgimottagningen. För att kunna serva Kirurgen och Operation med rena endoskop till undersökningarna byggdes ett diskrum på Sterilteknisk enheten och 2 endoskopidiskmaskiner installerades. Sterilen startade endoskopidiskan i slutet av september.

Hematologi/Practicum CSK

Projektet pågår, Practicums nya lokaler kommer att vara klart för inflyttning den 27 januari 2020. Därefter kan man fortsätta ombyggnationen för Hematologin på plan 12 som beräknas vara klart sommaren 2020.

Förstudie Kirurgmottagning/Akutmottagning

En förstudie har utförts för akutmottagningen CSK avseende behov av ändamålsenliga lokaler för omhändertagande av akut sjuka patienter i framtiden. Även kirurgmottagningens verksamhet bedrivs i undermåliga lokaler med ett patientflöde som inte är anpassat för kommande tiders mottagningsverksamhet. Viss verksamhet bedrivs i en paviljong där patientsäkerheten är i riskzon.

Under året har man arbetat fram verksamhetsstrategier, behovsanalyser, inplaceringsskisser och kostnadsbedömning. Arbetet har gjorts utifrån våra regionala planerings principer som grund: Patientsäkerhetsprincipen, Hållbarhetsprincipen, Flödesprincipen och Kunskaps- och utvecklingsprincipen. Handlingar kommer att lämnas till byggrådet i februari 2020 om godkännande för att gå vidare med programhandling.

Byggnadsinvesteringar < 5 mkr

Beslut om byggnadsinvesteringar mindre än 5 mkr hanteras inom varje sjukhusområde och beslutas av sjukhuschef i samråd med utsedd investeringsgrupp som tar fram underlag till beslut.

Budget för projekten hämtas ur lokal byggpott. Behovet av att kunna genomföra mindre ombyggnader för att upprätthålla god hygienstandard, effektivisera patientflöden och förbättra lokalytor finns regelbundet och förväntas öka allt efter att byggnaderna åldras och verksamheten får nya eller utökade uppdrag. Vid ombyggnader ställs ofta krav på byggnadstekniska lösningar t.ex. montering av sprinkler som påverkar kostnaderna avsevärt. För sjukhuset är anslaget 2019 15 miljoner kronor och har använts till exempelvis,

Ombyggnad av sterilförråd

Projektering har gjorts för sterilförråd på plan 3, operation CSK som inte är anpassat för dagens operationsverksamhet och därmed inte ger möjlighet att kunna hålla lager i enlighet med dagens hygienkrav på sterila produkter. Kostnad för projektet uppskattas till 2,2 mkr. Projektet planeras starta under sommaren 2020.

Utrustningsinvesteringar

- Åldersutbyte CT, diagnostik Ystad
- Genomlysning, diagnostik Hässleholm
- 19 operationsbord, installeras början av 2020

Utrustningsinvesteringar

Se bilaga 5c.

Intern kontroll

Det primära syftet med den interna kontrollen i Region Skåne är att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen, samt andra för organisationen relevanta mål, uppfylls. En väl fungerande intern kontroll är en viktig förutsättning för efterlevnad till lagens krav på god ekonomisk hushållning. Det interna kontrollarbetet är integrerat med de ordinarie processerna för planering, genomförande och uppföljning.

Genomförd uppföljning av fastställd plan ska rapporteras till styrelse/nämnd i särskild mall och ska innehålla omfattning av utförd uppföljning, utfallet och eventuellt vidtagna åtgärder. Rapporten ska också vid behov innehålla förslag på åtgärder för förbättring av regiongemensamma rutiner.

De obligatoriska kontrollmomenten sammanställs på nämnds-/styrelsenivå i särskild mall och redovisas till regionstyrelsen utifrån den så kallade uppsiktsplikten enligt kommunallag, reglemente och anvisningar.

2019 Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll		P	DR	ÅR	
Nämnd/Styrelse					
: Centralsjukhuset Kristianstad					
<i>Processer mm för områdena:</i>					
Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet					
Drivande utvecklingsaktör					
Attraktiv arbetsgivare					
Långsiktigt stark ekonomi					
1) Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning					
2) Upphandling och inköp					
3) Kompetensförsörjning					
4) Bisysslor					
5) Verkställighet beslut					

För rapportering inom nämnden för uppsiktsplikts områdena är riskbedömning* göras för det obligatoriska kontrollområdet.

13-16: Direkt åtgärd krävs - minimera

9-12: Reducera riskerna - åtgärda

4-8: Håll under uppsikt - uppmärksamma

1-3: Inget åtgärds krävs - acceptera

Större avvikelser

Avvikelse

Mindre avvikelser

Obefintlig avvikelse

Rapporteringen ska kompletteras med en skriftlig sammanfattning och innehålla en kort beskrivning av den interna kontrollen och eventuella avvikelser och åtgärder utifrån följande frågor:

Kontrollmiljö

På Centralsjukhuset Kristianstad arbetar ledningsstaben med internkontroll. Vi har ett gemensamt ansvar för det samlade arbetet och beroende på arten av kontrollarbete knyts olika kompetenser till arbetet.

Riskbedömning

Ledningsstaben träffas 2-3 gånger per år för att ta fram planen och följa upp denna. Respektive representant ansvarar inom sitt område för att i de olika momenten bearbetas och riskbedöms. Politisk beredning enligt gällande rutiner inför beslut i styrelsen.

Kontrollaktiviteter

Se under avsnitt uppföljning/utvärdering.

Information/Kommunikation

Den interna kontrollplanen kommuniceras via ordinarie linjeorganisation. Sammanställning har gjorts med fördjupad uppföljning i styrelsen.

Uppföljning/utvärdering

Utöver återrapportering fördjupad uppföljning av beslutade kontrollområden har vi gjort följande:

- Fördjupad uppföljning av patientsäkerhet (framförallt trycksår)
- Fördjupad uppföljning tillgänglighet och ekonomi

Avvikelser och åtgärder

Avvikelser finns i handlingsplaner för en ekonomi i balans mot förväntad effekt. Uppdrag till respektive verksamhetschef att komplettera/uppdatera handlingsplaner.

Den del av internkontrollen där riskbedömningen görs av GSF, finns avvikelser på fakturor gällande intern representation. Information har givits till ledningsgrupper och en uppdaterad åtgärdsplan har tagits fram.