

Verksamhetsberättelse verksamhetsåret 2020

Sjukhusstyrelse Helsingborg

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD	3
INLEDNING	3
VERKSAMHETENS ANSVARSOMRÅDE OCH HUVUDSAKLIGA UPPDRAG	3
ÅRET SOM GÅTT - VIKTIGA HÄNDELSER.....	3
<i>Covid-19: hur har det påverkat verksamheten</i>	<i>4</i>
<i>Andra viktiga händelser utöver covid-19</i>	<i>4</i>
VERKSAMHETSFÖRÄNDRINGAR/-ÖVERGÅNGAR	5
SERVICEINRIKTAD VERKSAMHET MED HÖG KVALITET	6
SERVICEINRIKTAD VERKSAMHET MED HÖG KVALITET	6
<i>Samlad uppföljning av kvalitetsområden</i>	<i>6</i>
ÖVERGRIPANDE MÅL.....	6
TILLGÄNGLIG HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	6
PERSONCENTRERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	7
HÄLSOINRIKTAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	9
JÄMLIK HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	9
SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	10
KUNSKAPSBASERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	11
EFFEKTIV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	12
<i>Nära vård.....</i>	<i>12</i>
<i>Strategigrupp Vårdplatser och Strategigrupp Operation</i>	<i>12</i>
PRIORITERADE OMRÅDEN.....	12
<i>Akutsjukvård.....</i>	<i>12</i>
<i>Cancervård.....</i>	<i>15</i>
<i>Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa</i>	<i>16</i>
<i>Vårdproduktion.....</i>	<i>18</i>
EN DRIVANDE UTVECKLINGSAKTÖR	21
KLINISK FORSKNING.....	21
DIGITALISERING FÖR FRAMTIDENS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	22
ATTRAKTIV ARBETSGIVARE	23
RESULTAT FRÅN MEDARBETARUNDERSÖKNING	23
TRYGGA ANSTÄLLNINGAR	23
TYDLIGA KARRIÄR- OCH UTVECKLINGSVÄGAR FÖR MEDARBETARE OCH CHEFER	24
UTVECKLING AV REGIONINTERNA RESURSTEAM.....	24
JÄMSTÄLLDA LÖNER	24
ARBETE MED LIKA RÄTTIGHETER OCH MÖJLIGHETER	25
EN GOD OCH HÄLSOFRÄMJANDE ARBETSMILJÖ	25
<i>Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)</i>	<i>25</i>
SJUKFRÅNVARON SKA MINSKA.....	25
SAMVERKAN MED PERSONALORGANISATIONER UNDER COVID-19	26
KOMPETENSFÖRSÖRJNING.....	26
<i>Kompetensförsörjningsplaner.....</i>	<i>26</i>
<i>Rätt använd kompetens.....</i>	<i>27</i>
<i>Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor</i>	<i>27</i>
<i>Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera</i>	<i>27</i>
<i>Kompetensförsörjning äldre medarbetare</i>	<i>27</i>
UTBILDNINGSUPPDRAGET	28
BEMANNING AV VERKSAMHETEN UNDER COVID-19.....	28
OBEROENDE AV INHYRNING FRÅN BEMANNINGSFÖRETAG	28
UTVECKLINGEN AV ANSTÄLLNINGSVOLYM OCH ARBETAD TID	31
<i>Utvecklingen av anställningsvolym</i>	<i>31</i>
<i>Utvecklingen av använda timmar.....</i>	<i>32</i>
<i>Utvecklingen av Vård av barn (VAB) under covid-19.....</i>	<i>33</i>
<i>Bisysslor</i>	<i>34</i>
EN LÅNGSIKTIGT STARK EKONOMI	35
RESULTATMÅL	35

INTÄKTER.....	36
KOSTNADER	37
<i>Personalkostnad och kostnad för inhyrd personal.....</i>	<i>37</i>
<i>Övriga kostnader</i>	<i>38</i>
EKONOMISKA EFFEKTER PÅ GRUND AV COVID-19.....	39
ÅTGÄRDER FÖR ATT SÄNKA KOSTNADSUTVECKLING SAMT FÖR EKONOMI I BALANS	39
INVESTERINGAR.....	40
<i>Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar</i>	<i>40</i>
<i>Utrustningsinvesteringar</i>	<i>41</i>
MILJÖREDOVISNING.....	42
MILJÖ	42
<i>Mål 1 Fossilbränslefri, klimatneutral och klimatanpassad verksamhet</i>	<i>42</i>
<i>Mål 2 Hälsosam miljö</i>	<i>43</i>
<i>Mål 3 Hållbar resursanvändning</i>	<i>43</i>
<i>Mål 4 Stark miljöprofil</i>	<i>44</i>
KRISBEREDSKAP OCH SÄKERHET	45
KRISBEREDSKAP.....	45
INFORMATIONSSÄKERHET.....	46
UPPFÖLJNING AV ARBETET MED INTERN KONTROLL	47
INTERN KONTROLL	47
<i>Kontrollmiljö</i>	<i>47</i>
<i>Riskbedömning</i>	<i>47</i>
<i>Kontrollaktiviteter.....</i>	<i>47</i>
<i>Information/kommunikation</i>	<i>47</i>
<i>Uppföljning/utvärdering.....</i>	<i>47</i>
RISKOMRÅDEN.....	47
BILAGA - TABELL TOTAL RESULTATREDOVISNING 2020	50

Förord

2020 kommer att gå till historien som ett helt unikt år i Helsingborgs lasarets historia. Aldrig någonsin har förutsättningarna förändrats så mycket för att driva hälso- och sjukvård såväl i nordvästra Skåne som resten av världen. Omställningen av verksamheterna och arbetet med att bekämpa konsekvenserna av den omfattande smittspridningen har kunnat ske tack vare heroiska insatser av all personal under svåra och utmanande förutsättningar. När det har varit som tuffast har personalen presterat som bäst. För all framtid kommer dessa erfarenheter som vi fått under 2020 att prägla utvecklingen och planeringen av hälso- och sjukvården i Helsingborg, Skåne och Sverige.

Trots dessa oroliga tider har det under 2020 pågått ett strukturerat arbete för att förbättra tillgängligheten, få personalen att trivas bättre och ha en budget i balans med hållbar ekonomisk utveckling som övergripande målsättningar. Det är ett ständigt pågående arbete som krävt beslutsamhet och tydlighet från sjukhusstyrelsen.

Tillsammans med samtliga aktörer inom hälso- och sjukvården och kommuner i nordvästra Skåne behöver vi bygga vidare på det goda arbetsklimat som finns. Vi har en historisk möjlighet att skapa något nytt och framtidsinriktat när gamla gränssnitt mellan verksamheter läggs åt sidan och ersätts med samverkan och samarbete.

Anders Lundström
Ordförande, Sjukhusstyrelse Helsingborg

Inledning

Verksamhetens ansvarsområde och huvudsakliga uppdrag

På Helsingborgs lasarett bedriver vi akutverksamhet dygnet runt. Vi genomför akuta och planerade operationer. Vi har både förlossning och neonatalvård, och även en stor del av de internmedicinska specialiteterna.

Helsingborgs lasarett ingår i förvaltningen Skånes sjukhus nordväst tillsammans med Ängelholms sjukhus. I förvaltningens uppdrag ingår bland annat vård, rådgivning, rehabilitering, hälsoarbete och forskning. Dessutom bedrivs viss verksamhet på lasarettet i Landskrona, exempelvis röntgen.

Året som gått - viktiga händelser

- Stabsorganisation aktiverad vid två tillfällen med anledning av covid-19
- ”Sjukvårdsmodul” upprättad i samarbete med Socialstyrelsen och Försvarmakten
- Lokalanpassningar, rekryteringar och personalförflyttningar liksom utbildningsinsatser relaterat till covid-19
- Utfasning av hyrpersonal har kunnat fortsätta inom utvalda enheter
- Den tidigare positiva utvecklingen avseende tillgänglighet till besök och operation har brutits vid pandemins början

- Omställningen till digitala vårdkontakter har ökat takt

Covid-19: hur har det påverkat verksamheten

Trots vårens utmaningar har Helsingborg kunnat upprätthålla tillgängligheten till besök på en nivå strax under 80 procent, d.v.s. något sämre än samma period föregående år. Störst påverkan av covid-19 ser vi hos de opererande verksamheterna där minskat operationsutrymme sänker tillgängligheten ytterligare. Omhändertagandet av patienter har haft fokus på de svårast sjuka och inneburit ett omfattande samarbete med kommunerna i nordvästra Skåne.

Frågan om medicinska prioriteringar har behövt adresseras och etiskt stöd har erbjudits medarbetare.

Utbildningsinsatser har genomförts såväl lokalt som regionalt. Exempel på sådana är uppdatering av tidigare IVA-kompetens, utbildning kring hantering av patienter med covid-19 samt utbildning för inskolning av personal från rehabiliteringsområdet till omvårdnadsarbete.

Brister och osäkra leveranser av läkemedel respektive skyddsutrustning innebar under pandemins första fas förändringar i verksamheten. Alternativa läkemedel har krävt nya rutiner och anpassade behandlingsstrategier.

Samordning såväl inom förvaltningen som med bland andra Regionservice, Regionfastigheter, Hygien och smittskydd som kommuner och vård- och omsorg i nordvästra Skåne har varit omfattande. Fokus har också legat på regional samordning och avstämningar mellan förvaltningschefer har skett kontinuerligt.

Pandemin har krävt en snabb omställning till annan ledningsform och ett tydligt och handlingskraftigt ledarskap över hela linjen med ett fokus på att lösa situationen.

Andra viktiga händelser utöver covid-19

- Efter utredning av nya sjukhusområdet Helsingborg kom i början av året en byggteknisk rapport som pekade på stora svårigheter i den pågående om- och nybyggnationen. En förstudie gällande fysisk utvecklingsplan genomfördes och blev klar i juni. Beslut om hur sjukhusbygget i Helsingborg ska fortsätta skulle enligt plan fattats av Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar under augusti månad, men har flyttats fram då politikerna önskade ett mer detaljerat underlag. Efter beslut kommer förslaget att gå vidare för slutligt beslut i regionstyrelsen.
- Sedan tidigare har vi i nordväst goda erfarenheter från patientmedverkan i cancerrådet. Under 2020 har vi även tagit in patientrepresentanter i förvaltningens ledningsgrupp. Det är viktigt för oss att få patienters och närståendes perspektiv i olika frågor, inte minst när vi alltmer utvecklar olika digitala lösningar. Målet är att förbättra patienternas kontakter med sjukvården. Patientrepresentanterna är en drivande kraft som ger oss extra skjuts i att driva arbetet framåt och bli ännu bättre.
- Andrea Stuart och Johanna Wagenius vid verksamhetsområde Obstetrik och gynekologi vid Helsingborgs lasarett har tilldelats den årliga utmärkelsen Medtech4Health Innovation Award som delas ut till medarbetare i vård och omsorg som har implementerat ny medicinteknik. Utmärkelsen erhöles för införandet av en skonsam och effektiv metod vid utredning av livmodercancer och behandling av godartade förändringar i livmodern.

- Diabasen som är Region Skånes pris för goda resultat som belönar systematiskt förbättringsarbete utifrån patientfokus, vård av hög medicinsk kvalitet och effektivt användande av tilldelade medel tilldelades "Neonatal samvård – nollvision för separation av barn och förälder" vid Helsingborgs lasarett. Det vinnande arbetslaget har genomfört ett omfattande förbättringsarbete med målet att uppnå en minimal separationstid mellan barn och förälder där mor och barn vårdas tillsammans direkt efter förlossningen – oavsett om det är mamma, barn eller båda som är i behov av vård. Även ett av två hederspriser gick till Skånes sjukhus nordväst, närmare bestämt till Urologmottagning Helsingborg och Ängelholm för deras arbete med en ny bedömningsmottagning.

Verksamhetsförändringar/-övergångar

Externa verksamhetsförändringar 2020			
Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (mkr)
Sjukvårdsmodul – installation av tält vid huvudentré	mars-sept	0	Kostnader för tält och installation 6,5 Mkr
Flytt av Röntgen Trelleborg från SSNV till SUS	jan	34,5	Ingen uppdragsförändring men nettoeffekt, förlust 7,3 Mkr
Större interna verksamhetsförändringar 2020			
Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Akutavdelning (covidmodul)	mars-dec	0	Installation 10,3 Mkr + års hyra 0,6 Mkr
Covidvård, Vo Specialiserad medicin	mars-dec	31	Merkostnad 32,7 Mkr
Covidvården utökning jour verksamhet	maj-dec	1.5	Merkostnad 4,3 Mkr
Dagvårdsverksamhet med start hösten 2019 men i full drift från 2020	jan	3.5	0
Veckovård måndag – fredag öppnades	apr	10	0
Vårdavdelning KAVA/Kärl samt MagTarm begränsade möjligheterna till överbeläggning vardag	apr	-15.3	Effekt 1-3 Kirurgen - En större flexibilitet samt bättre arbetsmiljö
Dagvårdsenhet Gyn avdelning Hbg	jan	0	Frigöra VP, avlasta Gynakuten. Patienter ex. Hyperemesis (graviditetsillamående, såromläggningar, kateterdragning)
10 VP Gyn avd helg Hbg (tid 6 VP helg)	jan	4	Frigöra VP. Utökning VP på helg som avlastning för andra patienter än Gyn-patienter i Helsingborg
Utökat antal IVA vpl Covid	tidvis 2020		Från 7 ord IVA till 8 covid IVA + 4 ord IVA
GAVA => covidavdelning	tidvis 2020		Omställning av den akuta geriatriska vårdavdelningen till covidavd

Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Inriktningen för lasarettets verksamhet är God vård. God vård är ett samlingsbegrepp som innefattar områden som är viktiga förutsättningar för kvalitet i hälso- och sjukvården. De är även vägledande avseende mål och uppföljning. God vård innebär att den skånska hälso- och sjukvården ska vara jämlik, hälsoinriktad, personcentrerad, säker, tillgänglig, kunskapsbaserad och effektiv. Regionens målbild ”Bättre hälsa för fler” är vägledande.

Regions Skånes värdegrund är vägledande i det dagliga arbetet och förvaltningen ska genomföra kommunikativa insatser och utbildningar som syftar till en mer integrerad patientinformation för att öka tydligheten för patienten, göra vården mer jämställd och spara tid till verksamheten.

Samlad uppföljning av kvalitetsområden

Helsingborgs lasarett har under året arbetat för en positiv utveckling av kvalitetsmålen enligt Region Skånes inriktning. Lasarettet följer förvaltningen Skånes sjukhus nordväst ledningssystem för patientsäkerhet. Ledningssystemet ska genom ett systematiskt, strategiskt och preventivt patientsäkerhetsarbete bidra till en god patientsäkerhet och patientsäkerhetskultur. Patientsäkerhetsarbetet ska vara en naturlig del av den dagliga verksamheten. Åtgärder under året:

- Ett förvaltningsövergripande patientsäkerhetsråd möts var 6:e vecka. I detta patientsäkerhetsråd ingår patientrepresentanter
- Obligatoriskt patientsäkerhetspaket i utbildningsportalen
- Patientsäkerhetsutbildningar som för ett ökat deltagande placerats hos verksamheterna

Övergripande mål

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

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Tillgänglig hälso- och sjukvård innebär att ingen patient ska behöva vänta oskäligt lång tid på de vårdinsatser som hen behöver. Tillgängligheten till den skånska hälso- och sjukvården ska vara god och patienter ska omhändertas enligt medicinsk prioritering med vårdgarantins tidsramar som en borte gräns.

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

Tillgängligheten till besök har under året legat på över 80 procent, sommarmånader undantagna. Detta trots stor påverkan av covid under våren där stora omställningar till digital vård gjordes

på kort tid vilket hjälpt till att upprätthålla god tillgänglighet. Året avslutas med tillgänglighets-siffror på 82 procent, jämförelsesiffran för samma period föregående år är 88 procent. För närvarande finns det inga områden som sticker ut negativt, försämringen mot föregående år är relaterad till covid-19 och reducerad öppenvårdsmöjlighet.

Tillgänglighet till operation/åtgärd är fortfarande ett problemområde, speciellt med tanke på pandemin och den belastning på vården som denna gett under året. Pandemin har haft en stor undanträngningseffekt på lasarettets elektiva produktion, en tydlig nedgång sågs under våren. Efter vårens neddragningar uppvisades endast 40 procents tillgänglighet till operation. Under hösten möjliggjordes stora produktionsökningar som förbättrat siffrorna och avslutningsvis uppnåddes en tillgänglighet på strax över 50 procent. Totalt sett finns efter decembers utfall färre på väntelistan än vid årets början, d.v.s. den kö som undanträngningen skapade under vårens neddragning har arbetats av under hösten. Dock är tillgängligheten lägre än vid årets ingång vilket indikerar att lasarettet totalt sett har färre patienter som väntar men att de som väntar får vänta längre.

Tillgängligheten till operation/åtgärd har under året påverkats av faktorer som:

- Personalbrist vad gäller operationssjuksköterskor och anestesisjuksköterskor vilket resulterar i stängda operationssalar
- En sommarperiod med naturlig säsongvariation och mindre produktion
- Kapacitetsbegränsning på grund av covid-19

Under 2020 har samtliga verksamhetsområden, trots pandemin, arbetat för att förbättra tillgänglighet till såväl besök som operation/åtgärd genom:

- Ett intensifierat arbete med kvalitetssäkring av väntelistor
- Produktionsplanering
- Förflyttning av personal mellan opererande enheter för att säkra kapacitet till akuta åtgärder
- Utveckling och införande av kirurgi på mottagningsenhet (officekirurgi) för att avlasta operationsavdelningar
- Samarbete med operationsenheter i södra sjukvårdsregionen för vissa prioriterade patientkategorier
- Task-shift (rätt använd kompetens) för koloskopi och cystoskopi till specialist-sjuksköterskor
- Samordning av koloskopipatienter från Helsingborg till Ängelholm
- Åtgärder för att minska antalet om- och avbokningar
- Tidig identifiering av samordningsbehov
- Utveckling av digitaliseringslösningar och videokontakter

Ytterligare åtgärder för bättre tillgänglighet har varit att utveckla och öka antalet E-hälsoaktiviteter via ”Mina vårdkontakter”, att se över processer inför nybesök, operation samt återbesök, samt att ersätta telefontid till sjuksköterska med E-hälsoaktivitet inom öppenvården.

Personcentrerad hälso- och sjukvård

Personcentrerad vård utgår ifrån patientens upplevelse av situationen samt individens förutsättningar, resurser och hinder.¹ Det är ett partnerskap mellan patienten och hälso- och sjukvården. Personcentrerad vård är ett förhållningssätt som innebär att se den enskilda personen samt involvera och anpassa vården efter individens behov, resurser och förutsättningar inom ramen för lagstiftning och grundläggande etiska principer.

Personcentrerad hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
<i>Stärka partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården</i>	Patientens förtroende för hälso- och sjukvården ska öka genom att upplevelsen av tillgänglighet, bemötande och respekt, information och kunskap samt delaktighet och involvering förbättras

Personcentrerad vård får allt större fokus i förvaltningen och samtidigt tangerar förhållningssättet flera andra områden som förvaltningen arbetar med. Nedan omnämns några exempel på aktiviteter som genomförts och/eller planeras.

Under året har de personcentrerade sammanhållna vårdförloppen implementerats för några utvalda kroniska diagnoser där patientkontrakt ingår. Kontraktet/-överenskommelsen innehåller fyra dimensioner; fast vårdkontakt, delaktighet, tillgänglighet och sammanhållen plan. Arbeta pågår regionalt med hjälp av Inera för att säkerställa att kontraktets innehåll kan dokumenteras och delas med patienten.

Förvaltningen representeras också i en regional arbetsgrupp under ledning av koncernkontoret som månatligen deltar i webinarium med SKR kring patientkontrakt.

Inom cancervården implementeras Min vårdplan på 1177 som i princip bygger på samma dimensioner och personcentrering som ovanstående patientkontrakt.

Förvaltningen ingår också i den regionala arbetsgruppen som arbetar med uppdraget ”Upplevelse och Kultur”. Förvaltningen har även formerat en lokal arbetsgrupp med bred kompetens för att möjliggöra spridning av information och verkställande av det regionala uppdragets innebörd. I stora drag handlar det om i vilken utsträckning och på vilket sätt vi lyckas i mötet med den enskilde, utifrån vars och ens behov och olika förutsättningar. Vi talar om ett personcentrerat arbetssätt som ytterst handlar om att påtagligt förbättra invånarens upplevelse och möjligheter att vara delaktig och involverad och kunna påverka den egna hälsan. Tillgängligheten, inte minst den upplevda tillgängligheten, är också en viktig del av denna upplevelse.

Under våren 2020 planerades en upplevelsevecka för framförallt chefer och nyckelpersoner inom vården med syfte att lära och inspirera till förbättringar av upplevelse och hälsa och att sätta upplevelsefrågorna på agendan som en tydlig del av kommunikationen i organisationen. Upplevelseveckan ställdes dock in på grund av pandemin.

Förvaltningen har sedan 2016 haft patient-/närståenderepresentation i det lokala cancerrådet. Vidare finns sedan 2015 ett lokalt patientråd för patienter och närstående med erfarenhet av cancer. Båda råden sammanträder sex gånger per år. Patientmedverkan förekommer även i varierande omfattning i cancerprocesserna.

¹ [Centrum för personcentrerad vård](#)

Förvaltningen beslutade att, med start i januari, involvera patient/-närstående i förvaltningsledningens möten. De utsedda representanterna har god erfarenhet av vården och hur den är organiserad och kommer att representera alla målgrupper.

Patientutbildningscentrum (PUC) har ett personcentrerat arbetssätt där samverkan mellan patienter, närstående och vårdpersonal ingår. Den grundläggande hälsopedagogiska metoden är "Lära och Bemästra". PUC har arbetat med verksamhetsstöd för att utveckla och underlätta involvering av patientperspektivet samt arrangerat träffar i närståendecaféer, patient- och närståendebildningar där stödpersoner (erfarna patienter) medverkat. Man har också hållit föreläsningar för personal om "hur coacha patienter till bättre egenvård".

Ett nära samarbete finns med Funktionsrätt Skåne och Region Skånes patientutbildningscentra där flera möten hölls under året.

Delregional samverkan

En delregional samverkansgrupp bestående av politiker och tjänstemän i nordvästra Skåne som företrädare för sjukhus, primärvård, psykiatri och kommun är etablerad. Syftet är att förbättra samverkan mellan olika vårdgivare med utgångspunkt i patientens/vårdtagarens och närståendes behov.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård avser samlade insatser som bidrar till bättre hälsa, för den enskilde och för befolkningen, när det gäller minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
Stärka primär- och sekundärprevention inom hälso- och sjukvården	Riktade hälsosamtal på vårdcentral ska införas
	Förbättra sekundärprevention för patienter med hjärt-kärlsjukdom, diabetes och stroke

Delmålet *Riktade hälsosamtal på vårdcentral* rör Primärvården.

Angående delmålet *Förbättra sekundärprevention för patienter med hjärt-kärlsjukdom, diabetes och stroke* har patienter som drabbats av hjärtinfarkt uppföljning via rekommendationer i det nationella kvalitetsregistret SWEDEHEART. Patienter upp till 80-års ålder ingår i kvalitetsregistret. Verksamheten i Helsingborg uppvisar tillfredsställande resultat i uppföljningsparameter med kvarstående utvecklingspotential inom rökavvänjning och fysisk träning.

Jämlik hälso- och sjukvård

Region Skåne ska bedriva en jämlik vård och minska de omotiverade skillnaderna, bland annat genom att följa nationella riktlinjer och regionala vårdprogram. Verksamheterna och kunskapsorganisationen ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv.

Jämlik hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
<i>Omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande ska minska</i>	Metoder för att identifiera, analysera och följa upp omotiverade skillnader ska utvecklas
	Omotiverade skillnader inom vård av patienter med hjärt-kärlsjukdom, diabetes och stroke ska minska

Med anledning av att pandemin påverkat vården och verksamheten i mycket stor utsträckning har det inte funnits möjlighet att specifikt arbeta kring minskning av eventuella omotiverade skillnader i vården. Fokus har varit att säkerställa att alla patienter med behov av vård ska få det i rimlig tid. De nationella och regionala vårdprogrammen har, precis som tidigare, följts inom de olika specialiteterna.

Säker hälso- och sjukvård

All hälso- och sjukvårdspersonal måste ha kunskap om rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda orsaker som kan leda till vårdskada. Vidtagna åtgärder ska följas upp för att se om de haft avsedd effekt. Arbetet ska vara långsiktigt och kontinuerligt. Detta innebär att verksamheterna exempelvis ska arbeta för god tillgänglighet, säker läkemedelshantering, minskad antibiotikaresistens, förebygga suicid och undernäring, vårdrelaterade infektioner och trycksår, samt med god och säker kommunikation i vårdens övergångar.

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

Förvaltningen har ett ledningssystem för patientsäkerhet som ger goda förutsättningar för ett kontinuerligt och långsiktigt patientsäkerhetsarbete. Detaljerade data framgår av förvaltningens patientsäkerhetsberättelse.

Delmålet *Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring* nås v.g. trycksår för vissa åldersgrupper men fortsatt arbete bl.a. för att påverka patientsäkerhetskulturen och att vidare utveckla befintliga metoder krävs. Verksamheterna saknar ett effektivt sätt att följa upp *vårdrelaterade infektioner*, uppföljningen har därför istället fokuserat på förebyggande åtgärder. V.g. undernäring nås målet i stort sett, andelen riskbedömningar ligger på samma nivå som föregående år.

Delmålet *Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter* nås inte. Antalet överbeläggningar har dock minskat kraftigt jämfört med föregående år, antalet utlokaliserade patienter ligger kvar på samma nivå som föregående år, antalet överflyttningar av IVA-patienter nås inte då behovet av regional utjämning har varit betydligt större än tidigare.

Delmålet *Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen*. Målet v.g. utskrivningsinformation läkemedel nås. Av de riskanalyser som har utförts inom förvaltningen under året gällde en läkemedel. Utbildningsmaterial och utbildningar har tagits fram, exempelvis om riskläkemedel och om läkemedelsavstämning.

Delmålet *Minska antibiotikaförskrivningen* rör Primärvården.

Under 2020 har patientsäkerhetsarbetet kretsat kring covid-19-pandemin och de omställningar som varit nödvändiga för att skapa vårdplatser och möta de behov som har uppstått. Framtagandet av anpassade utbildningar beroende på yrkesgrupp och typ av verksamhet har utgjort en stor del av de covidrelaterade patientsäkerhetshöjande insatserna.

Det systematiska arbetet med uppföljning av avvikelser har under året intensifierats. Samtliga avvikelser värderas varje vecka och på så sätt fångas nya allvarliga risker upp på alla relevanta nivåer. Den förvaltningsövergripande riskloggen har under året utgjort ett viktigt verktyg för att systematiskt kunna följa förvaltningens risker och vårdskador.

Läkemedelsnätverket har under året konsoliderats för att på ett bättre sätt tillgodose samtliga aspekter av läkemedelshanteringen. Det etiska arbetet har intensifierats både på ett organisatoriskt plan men också rent operativt.

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov. Det gäller såväl vid enskilda patientmöten som investeringar eller organisatoriska förändringar. Det är viktigt att stimulera till, och skapa förutsättningar för, att ny kunskap kan inhämtas, utvecklas och användas.

Arbetet för en rationell läkemedelsanvändning, med fokus på hög kvalitet och effektivitet, fortsätter i enlighet med Region Skånes läkemedelsstrategi.

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
	Öka användningen av kvalitetsregisterdata i lokalt förbättringsarbete
	Rationell läkemedelsanvändning

Arbetet med att öka kunskapen om, och följsamhet till, vårdprogram och riktlinjer pågår kontinuerligt. Bland annat har s.k. fickfolders tagits fram.

AvIC är Region Skånes IT-stöd för avvikelshantering och förbättringsarbete. AvIC används för hela hanteringsprocessen från rapportering till orsaksutredning, åtgärder, uppföljning och återkoppling. Alla avvikelser registreras i systemet och fortlöpande uppföljning och åtgärder avseende de läkemedelsavvikelser som identifieras i AvIC görs. Tvärprofessionell läkemedelsgenomgång, inkl. läkemedelsavstämning görs månatligen.

Forskarnätverk

Doktorandnätverket har trots pandemin haft ett par digitala träffar, liksom nätverket för forskningssjuksköterskor. Nätverket för Forsknings- och utvecklingsrepresentanter har dock varit vilande då deltagarna i nätverket har behövts i andra sammanhang.

Effektiv hälso- och sjukvård

En effektiv vård är den vård som med tillgängliga resurser skapar bästa möjliga resultat, hälsa, för patienten. Det innebär att tillgängliga resurser ska utnyttjas på bästa sätt för att uppnå målen. Vården ska upplevas sömlös vilket kräver att den utförs och synkroniseras utifrån behov snarare än sjukvårdens organisatoriska uppdelning. Produktions- och kapacitetsplanering, som utgår från befolkningens och patienternas behov, är centralt för en effektiv vård och ska tillämpas i verksamheterna. Avvikelse, samt patienters erfarenheter och synpunkter, bildar grund för ett systematiskt förbättringsarbete som är bra för kvalitet och effektivitet.

Effektiv hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
Skapa bästa möjliga hälsa för patienten utifrån tillgängliga resurser	Utveckla effektiv vård inom nära vården
	Överföring av ansvar från slutenvård till öppenvård ska öka
	Uppföljningen av effektiv vård, patientnytta och resultat ska utvecklas

Nära vård

Det viktiga uppdraget gällande Nära vård sköts förvaltningsövergripande och Ängelholms sjukhuschef representerar där Skånes sjukhus nordväst. Under 2020 påverkades arbetet med Nära vård hårt av pandemin men med både goda och mindre goda effekter. Det strategiska arbetet drogs ner till ett minimum medan det praktiska arbetet med verksamhetsnära samverkansfrågor funnit en arena för diskussion och lösningar. Under större delen av 2020 träffades kommunernas Vård- och omsorgschefer/Socialchefer digitalt varje vecka tillsammans med sjukhusens representant och Primärvårdens klustersamordnare. Denna samverkansstruktur har haft mycket stor framgång i pandemiarbetet och även i förberedelserna för vaccinationer.

Strategigrupp Vårdplatser och Strategigrupp Operation

Helsingborgs lasarett har två sjukhusövergripande grupperingar som arbetat strategiskt med processarbete för optimerat utnyttjande av vårdplatser och operationsresurser. Arbeten har varit kopplade till samordning mellan verksamheter och optimering av vårdplatsutnyttjandet, förbättrade flöden för subakuta och planerade operationer.

Prioriterade områden

Akutsjukvård

Tillgänglighet och kvalitet är av yttersta vikt för individ och samhälle varför tillgång till kompetens är kritisk. Förtroendet för sjukvården kan i hög grad kopplas till akutsjukvården eftersom detta för många medborgare är första kontakten med sjukvården.

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

Verksamheten har arbetat med nedan mål, samt mål som är generella för alla verksamheter:

- *För att uppnå hög kvalitet i det akuta omhändertagandet på regionens akutmottagningar är målsättningen att specialistläkare ska vara närvarande dygnet runt. Utbildningen av akutläkare ska fortsätta i enlighet med den regionala strategin för införande av akutläkare i Region Skåne (2015).*

Vo Akutsjukvård har fortsatt utbilda ST-läkare enligt lagd plan och den regionala fördelningen. Vissa aktiviteter inom ST-utbildningen har behövt skjutas upp relaterat till covid-pandemin. Under året har ett projekt bedrivits tillsammans med Ängelholms akutmottagningen med syftet att upprätthålla en filial med akutläkarkompetens för att hantera vissa patientfall utanför det vanliga internmedicinska uppdraget nära patienterna i Ängelholms upptagningsområde. Utvärdering talar för en hög patientnöjdhet, men ytterligare utvärdering runt kostnad och nytta behöver göras.

- *Patienter som behöver läggas in på sjukhus ska skyndsamt överflyttas till vårdavdelning för att minska antalet patienter som ligger kvar på akutmottagningen.*

Den rapport angående god tillgänglighet och ekonomi i balans som tagits fram regionalt visade att akutmottagningen i Helsingborg haft och har en kraftig påverkan av förlångsamt avflöde till avdelningar på grund av platsbrist inom slutenvården. Detta har visualiserats genom att patienter som ska beredas plats i slutenvården och hemgångspatienter har analyserats separat. I jämförelse med andra akutmottagningar med liknande avflödes hinder så har akutmottagningen i Helsingborg lyckats minimera påverkan på genomflödet av hemgångspatienter där vistelsetider varit stationära och inte ökades. Fortsatta åtgärder för att minska situationen med patienter som vårdas på akutmottagningen gjordes under första kvartalet 2020.

Akutmottagningen har i system med traditionellt specialitetsuppdelade flöden haft variationer i belastning på de olika enheterna över säsong eller dagliga fluktuationer. I syfte att förbättra tillgänglighet och arbetsmiljö gjordes inför våren 2020 ett förändringsarbete med flödesfördelad drift. Målet var att ta emot patienter utefter belastning på de olika enheterna istället för en uppdelning i specialitetsfördelning innan läkarbedömning gjorts. Mycket förändrades i samband med pandemin men detta arbete var en god grund för den pandemi-sektionering som genomfördes inom akutmottagningen.

I tät regional samverkan har rutiner och protokoll för pandemiåtgärder upparbetats. Akutmottagningen genomförde en yttre sållning som även säkrade att de patienter som sökte till vissa övriga verksamheter kunde tas in via akutmottagningens triage på ett säkert sätt och på detta sätt minimera smittorisen i övriga verksamheter. Vo Akutsjukvård har på detta sätt stöttat både förlossningen och barnakutens verksamheter i pandemitider.

Mottagningen har haft en stor roll i sjukhusets stabsarbete med resurser från akutens stab som varit involverade i stabsledning och hantering av skyddsmaterial.

Under pandemin har olika testmetoder och indikationer för testning införts och justerats beroende på rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och regionala riktlinjer baserat på riskbedömning av den samhällsspridning som varit vid olika tidpunkter. Under den första pandemitoppen våren 2020 var tillgången på isoleringsplatser en begränsande faktor med undanträngningseffekter på andra patientkategorier inom infektionsmedicin och specialiserad medicin. I takt med att tester med kortare svarstid infördes på sjukhuset kunde isoleringen i större utsträckning göras inom akutmottagningens verksamhet, i ett läge där övriga sjukhus i regionen behövde fortsätta att nyttja slutenvårdsresurser på infektion och intermedicin till regelrätt sorteringsarbete. Detta möjliggjordes av den nya akutmodul som projekterades och byggdes i direkt anslutning till akutmottagningen redan under våren. Modulen var ett viktigt tillskott som möjliggjorde en säker isolering för patienter men även förbättrade arbetsmiljön för våra medarbetare, då akutmottagningen sedan en tid tillbaka har lokaler som varit underdimensionerade för det patientflöde som dagligen hanteras.

Under hösten ökad antalet patienter med behov av inneliggande vård på grund av pandemin vilket hanterades med en eskalering som berörde akutsjukvårdens geriatrika vårdavdelning vilken ingick i eskaleringen och under vintern fungerat som covidinfektionsavdelning. Medarbetarna har lärts upp i nya behandlingsmetoder som t.ex. högflödesbehandling med syrgas.

För att möta behovet av geriatrika bedömningar för patienter med och utan misstanke om covid har det geriatrika akutteamet utökat antalet bedömningar samt provtagning i ordinärt boende och särskilt boende. Detta har bland annat möjliggjorts genom ett samarbetsavtal med Primärvården och med privata vårdgivare. Ett samarbete med äldreboendet Pålsjö Park har också permanentats efter ett initialt projekt under tre månader. De geriatrika specialisterna inom Vo Akutsjukvård har tagit det medicinska ansvaret dagtid med rondarbete på boendet.

Inom enheten finns ett resursteam för att säkra avdelningarnas bemanning, både genom omvårdnadspersonal anställd i en resursfunktion och kontakt med de bemanningsföretag som har behövts för att säkra bemanningen på de olika enheterna på sjukhuset samt sommarrekrytering. Under pandemin har resursteamet varit en viktig aktör i att bemanna covidenheter.

I höstas infördes ett regiongemensamt IT-stöd för inhyrning av bemanningspersonal. Med hjälp av IT-stödet har kommunikation och information samlats och på detta sätt har statistik för uppföljning kunnat tas fram för en mer samlad bild av verksamheternas behov och bemanning. Under pågående pandemi har bemanningsenheten hanterat alla "Hjälpa-till" ansökningar som inkommit till förvaltningen och skött anställningsförfarandet och förmedlat kontakt med mottagande enheter.

- *"Säker hälso- och sjukvård" innebär att vårdskador ska förhindras. En vårdskada är enligt Patientsäkerhetslagen när en patient drabbas av lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.*

Under året har en satsning på patientsäkerhet genomförts med markörbaserade systematiska journalgenomgångar för att kontinuerligt leta efter diagnostiska och prognostiska missar i den akuta handläggningen.

ST-läkarna har involverats i patientsäkerhetsarbetet i större omfattning för att öka uppmärksamheten på risker i det dagliga arbetet. Den årliga dialogen runt patientsäkerhet med chefsläkarna och Vårdhygien hade fokus på covid.

- *Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas*

Ett arbete har påbörjats för att medvetandegöra det regionala vårdprogrammet ”Våld i nära relationer”.

Cancervård

En regional cancerplan för cancervården i Södra sjukvårdsregionen har utarbetats med huvudmålsättning att minska antalet cancerfall, öka överlevnaden och förbättra livskvaliteten hos patienter med cancer. För att uppnå en jämlik cancervård i Region Skåne ska verksamheter samarbeta för fortsatt utveckling inom cancerrehabilitering, kompetensförsörjning, onkologisk smärta och standardiserade vårdförlopp (SVF).

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

Fortsatt utveckling av de standardiserade vårdförloppen

Precis som tidigare år nås ett av de övergripande nationella målen, inklusionsmålet, vilket innebär att 70 procent av alla som får en cancerdiagnos ska utredas och starta behandling i SVF-spåret. Denna andel har ökat år från år men för 2020 ses en minskning från 79 till 77 procent.

Det andra nationella målet, ledtidsmålet vilket innebär att 80 procent av patienterna ska erhålla behandling inom stipulerad ledtid, nås ej. En påtaglig ökning har dock skett under året och även jämfört med föregående år. 2019 visade på 41 procent att jämföras med 53 procent 2020. Förändringarna i de båda nationella målen kan med stor sannolikhet tillskrivas det minskade inflödet av remisser motsvarande 7 procent jämfört med 2019. Färre patienter att hantera har frigjort kapacitet och möjliggjort ett snabbare omhändertagande. Hudcancer, cancer i urinblåsa och urinvägar, prostatacancer och lungcancer står tillsammans för majoriteten av minskningen. Färre remisser inom urologin kan förklaras av inrättandet av regionala tillämpningar vilket innebar att en strikt individuell planering tillämpades med hänsyn till risk för bakomliggande malignitet där utredning/uppföljning av lågriskpatienter skett i samverkan med primärvård och patienten själv. För hud- och lungcancer tillämpades inga regionala riktlinjer varför det minskade remissinflödet sannolikt kan förklaras av att färre patienter sökte vård.

Den sammantagna bedömningen är att cancervården har prioriterats och därmed fungerat väl under pandemin med förhållandevis liten påverkan både på diagnos och behandling av patienter med cancersjukdom. Återhämtningen under hösten efter första pandemivågen har varit tillfredsställande. Under december månad sågs återigen en nedgång i antalet inkommande remisser och negativ påverkan på ledtider till behandling.

Tillgänglighet till kirurgiska ingrepp vid cancerdiagnos (Operation) har som alltid varierat, med de naturliga fluktuationer som föreligger i remissinflöde under ett år, men inte i något förlopp påverkats kritiskt. Dock har några enstaka operationer senarelagts under december månad.

Svarstider från provtagning till färdig mikroskopisk analys för cellprov/vävnadsprov (patologi) har kortats under pandemin med anledning av färre inkommande remisser.

För en fortsatt positiv utveckling av de standardiserade vårdförloppen med sikte på högre måluppfyllelser pågår en kontinuerlig dialog med verksamheterna, processteamerna, cancerrådet och förvaltningsledningen.

Förbättra tillgången till cancerrehabilitering

En inventering av arbetssätt och tillgång till cancerrehabilitering inom den specialiserade cancervården per cancerprocess har tidigare genomförts. Resultatet återspeglade generellt hög kompetens gällande basal cancerrehabilitering inom cancervårdsteamerna med god kännedom om patientgruppens förväntade behov, åtgärder samt tillgänglig rehabkompetens. I flera avseenden beskrivs en väletablerad specialistrehabilitering med god tillgänglighet gällande dietist, kurator, lymfterapeut, psykolog, sexolog, stomiterapeut och smärteam.

Andel patienter som får en kontaktsjuksköterska ligger stabilt högt och ökar ytterligare under 2020 till 83.3 procent. Erbjudandet om tidig cancerrehabilitering når inte upp till samma höga andel som kontaktsjuksköterska men har förbättrats från 56.4 procent år 2019 till 63.5 procent under 2020.

För att förbättra tillgången till cancerrehabilitering som delvis avspeglar sig i mätvärdet tidig rehabbedömning pågår informations- och utbildningsinsatser i användandet av skattningsinstrumentet Örebro-Hälsoskattning. Instrumentet underlättar och säkerställer att en strukturerad bedömning och regelbunden uppföljning av patientens rehabiliteringsbehov sker. Min vårdplan på 1177, där skattningsinstrumentet kommer att finnas tillgängligt, är under införande. Vidare pågår ett digitalt pilotprojekt med BlåAppens funktionalitet avseende E-PROMs där Hälsoskattningen ingår som ett av flera verktyg.

Förvaltningen avser också att intensifiera användandet av den regionala riktlinjen som utgår från NVP cancerrehabilitering. Informations- och utbildningsinsatser planeras.

Implementeringsprojektet ”Fysisk träning under pågående onkologisk behandling” påbörjades under senare delen av 2019 och fortsatte under kvartal ett 2020 för att sedan pausas med anledning av covid-19. Projektet planeras att återupptas när pandemin klingat av.

Tillgängligheten inom den specialiserade cancerrehabiliteringen är fortsatt god. Verksamheten har under året i huvudsak arbetat med digitala lösningar och såväl individuella som gruppbehandlingar har utvecklats och implementerats.

Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa

Förlossningsvård, neonatalvård och kvinnors hälsa är prioriterade områden i enlighet med den nationella överenskommelsen. Tillgänglig och god förlossningsvård ska säkerställas och såväl förlossningsplatser som eftervård anpassas till behovet.

Hänvisningar utan medicinsk grund ska minska i förlossningsvården och hög närvaro av barnmorska hos kvinnor i aktiv förlossning ska eftersträvas med målet en barnmorska per födande kvinna. Uppföljning och tillgänglighet till råd och stöd, efter förlossning ska förbättras såväl inom sjukhusvård som primärvårdens mödrahälsovård.

Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa	
Övergripande mål	Delmål
<i>God förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa</i>	Säker vård i samband med barnafödande - gravida och födande kvinnor upplever tillgänglig, trygg och sammanhållen vård
	Andel kvinnor som röker under graviditet ska minska
	Tillgänglig neonatalvård

Förlossningsvård

För att säkerställa hög närvaro av barnmorska hos kvinnor i aktiv förlossning har verksamheten arbetat med kompetensmix samt påbörjat förberedelser för uppstart av en prenatal enhet med sex vårdplatser. På den prenatala enheten kommer företrädesvis oförlösta kvinnor att vårdas vilket frigör tid för barnmorskorna att i större utsträckning närvara hos kvinnor i aktiv förlossning. Ett fåtal hänvisningar utan medicinsk grund gjordes under året från Förlossningsenheten på Helsingborgs lasarett till andra sjukhus.

BB Hemma startade som ett treårigt projekt i oktober 2019. Under år 2020 har Förlossnings- och BB-enheten erbjudit hembesök till de familjer som valt att bli utskrivna inom 48 timmar och som uppfyller kriterierna för tidig hemgång. Hembesöket ersätter återbesök på BB och nyföddhetskontroller, provtagning, amningsrådgivning och familjens individuella behov tillgodoses i hemmiljö. En enkät som lämnats ut i samband med hembesöket visar på en hög grad av patientnöjdhet.

För att förbättra tillgängligheten för kvinnor med amningsproblematik har den befintliga amningsrådgivningen utökats med telefonrådgivning av en erfaren pensionerad barnmorska.

Att minska bristning i samband med förlossning är ett nationellt mål som varit prioriterat under år 2020. Genom att använda nya handgrepp vid framfödandet, utbildningsinsatser och ett stort fokus på suturerings teknik har både bristningar och komplikationer minskat. De olika insatserna har gjort att de nationella målen uppnåtts.

För kvinnor som har drabbats av komplikation efter bristning finns det möjlighet att få stöd och behandling på Bristningsmottagningen som bemannas av läkare, barnmorska och uroterapeut. Mottagningen startade småskaligt under år 2020 och kommer att utökas.

Systematiskt kvalitetsarbete med goda resultat pågår även för att nå målen att minska större blödning i samband med förlossning samt att öka andelen vaginala förlossningar.

Projekt Neo samvård startade i januari 2019 i syfte att minimera separation mellan mamma och barn och projektet har fortsatt under år 2020. Samarbetet mellan BB och Neo har resulterat i färre separationer. Oavsett om det är mamma, barn eller båda som behöver omvårdnad finns de olika professionerna nära till hands för att ta hand om familjen. Neo samvård belönades år 2020 med Region Skånes utmärkelse Diabasen för väl genomfört förbättringsarbete.

Neonatalvård

I Helsingborg har vi förmånen att få arbeta på en nybyggd och modern neonatalavdelning med stora ytor med vård av barn tillsammans med föräldrar i enkelrum. Tyvärr är dock överbeläggningar med vård av flera barn på samma rum trots allt inte ovanligt i samband med högre belastning inom neonatalvården. De fysiska möjligheterna att ta hand om överbeläggningar är i de nya moderna lokalerna dock avsevärt bättre ur många olika hänseenden, inte minst avseende hygien- och integritet, jämfört med gamla neonatalavdelningen.

Det finns i södra sjukvårdsregionen ett välfungerande utarbetat samarbete mellan alla neonatal- och förlossningsenheter. Daglig kontakt sker angående platsläge och behov av ev. transport av patienter p.g.a. behov av annan vårdnivå men tyvärr också p.g.a. platsbrist. Under perioder sker en hel del transporter av barn både intrauterint och efter födseln p.g.a. platsbrist. IVA enheten i Lund behöver frigöra platser och övriga neonatalenheter behöver vara beredda på att ta emot patienter så att platser frigörs för att ta emot de svårast sjuka barnen. På detta sätt hjälps alla neonatalenheter åt att säkerställa en god och säker tillgång till neonatalvård i regionen.

I Helsingborg har det sedan flera år funnits hemsjukvård vilket innebär en möjlighet till vård i hemmet mot slutet av vårdtillfället för barn och familjer med långa vårdtider på neonatalenheten. I hemsjukvården åker vårdpersonal från neonatalenheten hem till familjerna och följer upp vården i hemmet och stöttar familjerna efter hemkomsten. Detta skapar trygghet samt möjlighet till en snabbare anpassning till livet hemma med ett nyfött kanske prematurt eller sjukt barn. Hemsjukvården är en viktig del i arbetet för en god och tillgänglig vård som också ökar tillgängligheten till slutenvårdsplatser.

Tillsammans med BB har neonatalenheten startat projekt Neo samvård vilket innebär att en mamma med vårdbehov kan vårdas tillsammans med sitt barn i behov av neonatalvård inne på neonatalavdelningen. Detta ger en hög kvalitet på vården där samvård och närhet mellan barn och förälder har många positiva effekter på välmående och tillfrisknande hos både mamma och barn och borgar för god tillgänglighet på både BB och neonatalenhet.

Kvinnors hälsa

Inom gynekologin har införandet av officehysteroskopi varit framgångsrikt och bidragit till kortare vårdtider och ingrepp utan narkos för en stor andel patienter. Verksamheten tilldelades 2020 års innovationspris från Medtech4Health.

Målet "Andel kvinnor som röker under graviditet ska minska" ligger under mödrahälsovården som presenteras av Primärvården.

Vårdproduktion

Produktionen jämfört föregående år minskade till följd av covid-19. För slutenvården minskade antalet vårdtillfällen med tre procent, operationsverksamheten minskade med tre procent och antalet besök med 13 procent.

Remissinflöde

Remissinflödet för 2020 har minskat med 13,3 procent, motsvarande ca 11.000 remisser jämfört med föregående år, störst minskning ser vi hos vårdvalen, d.v.s. Ögon och Hud.

Slutenvård

Covid-19 patienter har i huvudsak vårdats på tre avdelningar inom Helsingborgs lasarett: Medicinsk akutvårdsavdelning (MAVA), Infektionsavdelningen och Intensivvårdsavdelningen. Under den andra pandemivågen har ytterligare två covid-19 avdelningar öppnats upp tillfälligt. Ett stort antal misstänkt smittade covid-19 patienter har också passerat genom kohort-avdelningen på MAVA där de varit isolerade i väntan på provsvar. Covidpatienter i behov av eftervård har vårdats på Neurologi/Stroke-avdelningen. Totalt har 879 patienter med konstaterad covid-19 vårdats inom slutenvården.

Som en direkt följd av covid-19 minskade det totala antalet vårdtillfällen med tre procent. Inom verksamhetsområde Barn och Ungdom minskade antalet vårdtillfällen med totalt 16 procent. Det akuta inflödet till kirurgiverksamheten minskade tio procent. Den ortopediska vårdavdelningen har omlokaliseras som en del i eskaleringsplanen för covid-19 vilket, tillsammans med det minskade inflödet, har inneburit att antalet vårdtillfällen inom ortopedin i Helsingborg minskat.

Det reducerade inflödet av allmän akutvård p.g.a. covid-19 har inneburit att akutmottagningen endast har belastats med ett fåtal övernattande patienter.

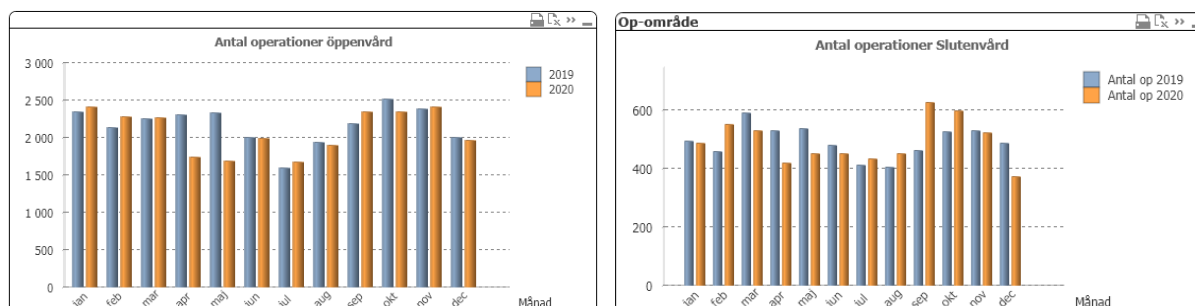
Öppenvård

Inom öppenvården minskade antalet fysiska besök markant som en direkt följd av covid-19, antalet besök minskade totalt med 13 procent, främst var det de fysiska besöken till barnmottagningarna som minskade. Vårdval inom Ögon ökade antal besök med 11 procent tack vare lyckade rekryteringar av ögonläkare. Även Kirurgisk dagvård och Gynekologimottagningen ökade antalet besök, för övriga mottagningar minskade antalet.

Distanskontakter (KT, KB, VK)

Covid-19 har gjort att patienterna har hittat andra vägar in till vården. Antalet kvalificerade telefonkontakter, kvalificerade brev och videokontakter ökade med 50 procent under 2020. Tydligast sågs övergången inom barnsjukvården. Kontakterna via 1177 ökade med nästan 50 procent.

Operation



Inom öppenvården minskade antalet operationer med fyra procent. Under april-maj och december omfördelades personalen inom operationsverksamheten till intensivvården vilket innebar att operationerna minskade kraftigt. Akut kirurgi, cancer samt de svårast sjuka prioriterades, d.v.s. patienter med hög medicinsk prioritering. Under juni-september syntes en viss återhämtning i produktionen. I september öppnades två extra operationssalar i Ängelholm (totalt sex) mån-tors för att minska köerna inom områdena hud, gynekologi och kirurgi. Antalet operationer inom slutenvården minskade under pandemins första utbrott men återhämtade sig

mer än väl. I slutet av året då andra vågen slog till minskade produktionen igen. Totalt slutade antalet operationer i slutenvården på nästan samma nivå som 2019, cirka 5.900 operationer.

Produktionstabell Helsingborgs lasarett år 2020:

Vårdproduktion	Antal besök 2019	Antal besök 2020	Diff Antal besök	2020/2019 besök %
Antal besök (NY o ÅB)	372 258	323 066	-49 192	-13%
Läkare	221 444	193 977	-27 467	-12%
Övriga	150 814	129 089	-21 725	-14%
Antal vårdkontakter (övriga besök)	71 863	89 773	17 910	25%
Totalt unika patienter tot ÖV	453 537	429 189	-24 348	-5%
Antal vårdtillfällen	30 071	29 033	-1 038	-3%
Antal vård dagar	123 754	110 306	-13 448	-11%
Medelvårdtid	4	4	0	-8%
Totalt unika patienter SV	21 289	20 336	-953	-4%
Antal operationer (pasis)	31 898	30 909	-989	-3%
Inom öppenvården	25 986	25 019	-967	-4%
Inom slutenvården	5 912	5 890	-22	0%

I analysen har produktionen rensats från Hud och Ögon i Landskrona och Trelleborg för att få jämförbara siffror

En drivande utvecklingsaktör

Klinisk forskning

Forskningsinfrastrukturen ska utvecklas i nära samverkan med akademien och näringslivet. Genom Region Skånes Life science-strategi, ska klinisk forskning och innovationer stärkas.

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

På grund av rådande situation med en pågående pandemi har den kliniska forskningen fått stå tillbaka. Det planerade forskningsboks slutet har skjutits på framtiden då alla resurser har gått till vården av patienter. Under 2020 hade vi trots detta fyra disputationer och antalet disputerade uppgår nu till 71. Antalet docenter är tolv. Helsingborgs lasarett har nu två professorer, varav en på AnOpIVA och en på Kirurgen.

När det gäller antalet pågående kliniska provningar har även dessa påverkats av pågående pandemi och minskat, liksom antalet vetenskapliga presentationer på konferenser.

Forskarnätverk

Doktorandnätverket har trots pandemin haft ett par digitala träffar, liksom nätverket för forskningssjuksköterskor. Nätverket för Forsknings- och utvecklingsrepresentanter har dock varit vilande då dessa individer har behövts i andra sammanhang.

För delmålen *Forskningen ska resultera i förbättrade resultat för patienterna* resp. *Forskningen ska resultera i kommersiella produkter, tjänster och arbetstillfällen* är det, då hela 2020 präglats av den pågående pandemin, vid rapportens sammanställande mycket svårt att utvärdera forskningseffekterna. Pandemin har dock stimulerat till innovationer som t.ex. en platsbyrå för ökat skydd vid vård av patienter med covid-19. Lådan testades i Lund och Helsingborg.

Antal professorer	2
Antal docenter	12
Antal disputerade	71
Antal disputationer under året	4
Uttagen forskningstid enligt plan	oklart / lägre än plan p.g.a. pandemin
Antal undertecknade uppdragsavtal	oklart
Totalt antal registrerade forskningsprojekt med budget för ALF	8
Regionalt forskningsstöd	11
Externa anslag samt utdelning ur stiftelser och donationer med omslutning	20
Antal projektansvar	207

ST-handledning

Per sista december 2020 saknades en Övergripande Studierektor för ST. Vid den avstämning som varit med Studierektorer från respektive verksamhetsområde under våren 2020 rapporterades dock inga uppenbara problem. ST-läkarna har dock, liksom alla övriga, påverkats av den rådande situationen, huvudmålet har varit att utbildningen ska fortgå i största möjliga mån och fram till årsskiftet 2020/2021 sågs inga stora negativa konsekvenser.

Digitalisering för framtidens hälso- och sjukvård

Digitalisering och utvecklingen av e-hälsa ska ske i enlighet med e-hälsostrategi för Region Skåne, arbetet ska bidra till de nya lösningar och arbetssätt som krävs för att vi även i framtiden ska kunna erbjuda invånarna en tillgänglig, trygg och kvalitetssäkrad hälso- och sjukvård.

Införandet av SDV är den största förändringen inom området och kommer att påverka alla verksamheter. Informationssäkerhetsarbetet bidrar också till ökad patientsäkerhet samt till att medborgarna ska känna sig förvissade om att den information som man delar med sig av om sig själv är i trygga händer i Region Skåne.

Utvecklingen av nya digitala tjänster är grundläggande för att öka tillgängligheten i vården och för att göra patienten mer delaktig i sin egen hälsa samt att tillhandahålla bättre digitala verktyg för medarbetarna. Minskad personalomsättning och effektiv kompetensförsörjning är också centralt för att kunna öka tillgängligheten. Ökat fokus behövs på förbättringsarbete så att rätt åtgärd görs från början. Vidare behövs verksamhetsutveckling och produktionsplanering så att exempelvis operationsresurser, såsom lokaler och personal, nyttjas optimalt. Rutiner behöver kontinuerligt förbättras och kvalitetssäkras avseende säker och effektiv remisshantering. Ett fortsatt aktivt arbete med att öka kapacitetsutnyttjandet parallellt med att minimera antalet strykningar samt av- och ombokning av patienter krävs. Utveckling av effektiva uppföljningsmöjligheter är av vikt.

SDV, Skånes Digitala Vårdsystem, är en ny heltäckande digital plattform för Region Skånes vårdförvaltningar och de privata vårdgivare som arbetar på uppdrag av Region Skåne. SDV kommer att knyta ihop vården i hela Skåne med gemensamma arbetssätt och gemensamt journalsystem. Utveckling av nära vård och digitalisering, med SDV som en möjliggörare, är viktiga delar i att nå regionens målbild ”Bättre hälsa för fler”. Införandet av SDV är en förutsättning för en fortsatt utveckling av digitala tjänster som motsvarar invånarnas förväntningar samt för att skapa bättre digitala verktyg för våra medarbetare. Under året har Helsingborgs lasarett infört ett Projektkontor vars syfte är att strukturera arbetet med utrullning och införande av SDV.

Helsingborgs lasarett arbetade under 2020 aktivt med digitalisering, bland annat genom ökad användning av 1177 Vårdguiden. Målsättningen var digitala besök när det var möjligt, fysiska besök när så behövts. Digitalisering ses också som ett viktigt inslag för att öka tillgängligheten på Helsingborgs lasarett. En ökad användning av befintliga e-tjänster i 1177 Vårdguiden, samt nyttjande av nya regionala e-tjänster i olika former, ses som en väg till stärkt patientinflytande, ökad tillgänglighet, mer jämlik vård och ökad delaktighet i den egna vården. Detta bidrar i sin tur till bättre nyttjande av personella och ekonomiska resurser.

Attraktiv arbetsgivare

Resultat från medarbetarundersökning

År 2020 hade medarbetarenkäten svarsfrekvensen 69,7 procent inom Helsingborgs lasarett, vilket måste anses bra utifrån att svarstiden för enkäten under december månad, sammanföll med en historisk mycket ansträngd covid-19-period inom Region Skånes sjukvård.

Resultatet för de av SKR (Sveriges kommuner och regioner) framtagna frågeområden HME (Hållbart Medarbetar Engagemang) och HSE (Hållbart Säkerhets Engagemang) visar att Helsingborgs lasarett har ett HME-värde på 78, samt ett HSE-värde på 77. Motsvarande medelvärde för Region Skåne totalt är för HME 78 och HSE 76.

Parametern motivation får höga värden. På påståendet ”Jag kan tänka att rekommendera andra att börja arbeta på min arbetsplats” är det 90 procent som instämmer i påståendet. Parametern styrning får något lägre värde och då är det främst delarna kring uppföljning som påverkar det värdet. På den förvaltnings-specifika frågan ”Jag har förtroende för ledningsnivån över min närmast chef” svarar 52 procent stämmer ganska/mycket bra, 30 procent varken bra eller dåligt och 18 procent stämmer ganska/mycket dåligt.

Det är svårt att relatera resultaten i 2020 års medarbetarenkät till tidigare medarbetarundersökningar. Den senaste medarbetarenkäten i Region Skåne skedde 2018 då Region Skåne hade annan organisation. Nuvarande förvaltning Skånes sjukhus nordväst tillhörde då förvaltningarna Sund respektive Hälsostaden. Sedan medarbetarenkäten 2018 har Region Skåne bytt leverantör av medarbetarenkät, vilket även det gör att det är svårt att göra en jämförelse mellan enkäterna.

Trygga anställningar

Andelen tillsvidareanställda i förhållande till andelen visstidsanställda har ökat med 0,5 procentenhet sedan föregående år. Andelen tillsvidareanställda kvinnor har ökat med 0,8 procentenhet, medan andelen tillsvidareanställda män har minskat med 1,2 procentenhet, en tillbakagång för gruppen män, som tydligt släpar efter gruppen kvinnor (se tabell 1).

Andelen medarbetare som är anställda heltid har ökat med 0,7 procentenhet sedan föregående år (se tabell 2). Ökningen ses i båda grupperna kvinnor respektive män vilket är positivt.

Vid Helsingborgs lasarett undviks visstidsanställningar i största möjliga mån och heltidstjänster erbjuds i enlighet med gällande riktlinjer vid Region Skåne.

Tabell 1: Andel tillsvidareanställda av samtliga månadsanställda

Kön	Andel 2020-12-31	Andel 2019-12-31
K	94,2%	93,4%
M	88,0%	89,2%
Totalt	93,2%	92,7%
Aktuella val:		
HrFörvaltning2019: 140 NV Skånes sjukhus		
HrUppföljningsnivå2019: 141 Sjukhusstyrelse Helsingborg		
År: 2020		

Tabell 2: Andel heltidsanställda av samtliga månadsanställda

Kön	Andel 2020-12-31	Andel 2019-12-31
K	93,1%	92,4%
M	97,0%	96,4%
Totalt	93,8%	93,1%
Aktuella val:		
HrFörvaltning2019: 140 NV Skånes sjukhus		
HrUppföljningsnivå2019: 141 Sjukhusstyrelse Helsingborg		
År: 2020		

Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

I samband med medarbetarsamtalet ska samtliga medarbetare inom förvaltningen tillsammans med sin chef upprätta en individuell utvecklingsplan. Dessa handlingsplaner har en tydlig koppling till kompetensförsörjningsplanerna på enhets- och verksamhetsnivå.

Regionsgemensam guide för chef- och ledarutveckling används vid introduktion för nya chefer. Ett nytt regiongemensamt utbildningsprogram för potentiella framtida chefer har tagits fram och har genomförts under året. Från förvaltning Skåne sjukhus nordväst antogs ett antal kandidater till programmet första omgång.

Förvaltningen har under 2020 haft rehabråd med deltagande från både Försäkringskassan och Företagshälsovården. Omfattningen har fått reducerats till följd av rådande pandemisituation.

Övriga planerade utvecklingsinsatser har det dessvärre varit nödvändigt att pausa på grund av pandemiläget, till exempel implementering av genomfört arbete med tydliggörande av karriärvägar för sjuksköterskor.

Utveckling av regioninterna resursteam

På undersköterskesidan har Helsingborgs lasarettet en stabil personalgrupp, som i stor mån kan möta det resurs- och kompetensmässiga behov som finns ute i verksamheterna. Eventuellt kommer det att ske en liten utökning i undersköterskegruppen. På sjuksköterskesidan arbetar man med att förstärka med fler resurser och rekrytering pågår. Det gångna årets covid-19-situation har stannat upp rekryteringsprocessen. Förutsättningarna är dock goda att kunna locka till sig fler medarbetare framöver. Det finns fortsatt indikationer på ett intresse från externa sjuksköterskor att återanställas inom Region Skåne som sjuksköterskor i Resursteamet.

Jämställda löner

Årlig lönekartläggning ska genomföras och är en viktig del i arbetet med att upptäcka och vid behov åtgärda osakliga löneskillnader, vilket även är ett krav utifrån lagstiftning. För 2020 har ett nytt verktyg (Sysarb) börjat användas inom Region Skåne, för att kvalitetssäkra och utveckla denna process. Systemet möjliggör också för våra fackliga organisationer att ta del av statistiskt material direkt i systemet. Nytt för 2020 är också att analysen görs gemensamt inom hela Region Skåne, där alla förvaltningar är delaktiga och bistår med förvaltningens analys. För 2020 har inga osakliga löneskillnader för lika eller likvärdigt arbete konstaterats inom förvaltningen.

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

Mall för kompetensförsörjningsplan och medarbetarsamtal är implementerad i förvaltningen, i denna mall ingår arbete med regionens värdegrund.

Under 2020 har ett förvaltningsgemensamt informationsmaterial, ett med chefer som målgrupp och ett för APT/medarbetarna, tagits fram och utbildning hållits med förvaltningens chefer gällande löneöversynsprocessen. GSF har hållit i utbildning om rekrytering för chefer vid förvaltningens båda sjukhus. Ett grundläggande inslag i båda dessa processer är arbetsgivarens förhållningssätt utifrån diskrimineringslagen, för att förhålla sig till sakliga bedömningsgrunder och inte diskriminera.

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för att medarbetare ska trivas och göra ett bra arbete. För att nå dit arbetar arbetsgivaren systematiskt med arbetsmiljön, inom alla förvaltningens organisationsnivåer. Det sker genom undersökning, riskbedömning, åtgärder och uppföljning upp arbetsmiljön systematiskt.

Varje år följs arbetsmiljöarbetet upp genom en SAM-enkät. En handlingsplan har tagits fram utifrån svaren från årets SAM-enkät där har det framkommit att behovet av utbildningsinsatser i hälsofrämjande arbetsmiljöarbete för chefer och skyddsombud kvarstår, samt utvecklande av utbildningsmaterial i arbetsmiljöfrågor till arbetsplatsträffar.

Sjukfrånvaron ska minska

Till följd av pandemin har sjukfrånvaron ökat i de flesta personalgrupper. Personalen har följt de allmänna råden att vara hemma vid minsta symtom för att förhindra smitta av covid-19.

Sjukfrånvaron har ökat till 6,55 procent av ordinarie arbetstid. Under samma period 2019 var siffran 5,39 procent. Den största ökningen har skett i åldersgruppen 50 år eller äldre.

Långtidssjukfrånvaron, d.v.s. sjukfrånvaro längre än 60 dagar, har minskat jämfört med 2019 vilket till stor del beror på covid-19 som har gjort att förvaltningen har haft fler sjuka, men under kortare perioder, (se tabell 1).

Tabell 1: Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid vid Helsingborgs lasarett

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid samt andel långtidssjukfrånvaro				
Sjukfrånvaro	2020 2001-2012	2019 1901-1912	2018 1801-1812	Skilnad 2020 mot 2019
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,55%	5,39%	5,48%	1,16%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	7,20%	6,00%	6,18%	1,20%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	3,48%	2,45%	2,21%	1,03%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	6,38%	4,42%	4,81%	1,96%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	5,95%	4,97%	5,18%	0,98%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	7,42%	6,34%	6,06%	1,07%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	37,69%	46,35%	45,31%	-8,66%

Samtliga yrkesgrupper förutom ledningsarbete, handläggare och psykologer har ökat procentuell sjukfrånvaro 2020 i jämförelse med 2019. De tre yrkesgrupper som har ökat sin procentuella sjukfrånvaro mest är personalgrupp kurativt och socialt arbete (ökning: 5,60

procentenheter), barnmorskor (ökning: 4,27 procentenheter) och arbetsterapeuter (ökning: 3,40 procentenheter) (se tabell 2).

Tabell 2: Sjukfrånvaro för olika personalgrupper vid Helsingborgs lasarett

Sjukfrånvaro	AID_PersonalGrupp	Månadsavlönade medarbetare per 20...	2020 2001-2012	2019 1901-1912	Skillnad 2021 mot 2020
		3203	6,55%	5,40%	1,14%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Sjuksköterskor	969	7,18%	5,68%	1,50%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Undersköterskor, skötare m.fl.	879	8,90%	7,73%	1,16%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare specialistkompetenta	299	2,73%	1,83%	0,90%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer, vård	235	7,87%	7,24%	0,63%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare icke specialistkompe...	228	2,73%	2,11%	0,61%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ledningsarbete	131	2,13%	2,89%	-0,76%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer	99	5,91%	4,79%	1,12%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Barnmorskor	77	10,45%	6,17%	4,27%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Handläggare	65	3,16%	3,36%	-0,20%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Fysioterapeut	42	3,74%	3,63%	0,11%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Biomedicinska analytiker	26	7,26%	5,63%	1,62%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Psykologer	23	3,86%	6,29%	-2,43%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Logoped	21	4,08%	1,98%	2,10%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Kurativt och socialt	21	7,72%	2,11%	5,60%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Arbetsterapeuter	20	9,40%	6,00%	3,40%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Städ, tvätt, renhållningsarbete	18	3,23%	2,80%	0,43%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Övr. specialiteter inom häls...	18	4,49%	3,23%	1,26%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Dietister	12	2,63%	1,62%	1,01%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Övriga personalgrupper *	24	5,95%	4,99%	0,95%

*Samtliga personalgrupper som innehåller mindre än 10 anställda samlas ihop till denna uppsamlingsgrupp.

Frisknärvaron, antalet medarbetare som har fem eller färre sjukfrånvarodagar, har till följd av pandemin minskat till 53 procent vilket innebär en minskning med 12 procentenheter i jämförelse med 2019. Se tabell 3.

Tabell 3: Frisknärvaro vid Helsingborgs lasarett

Frisknärvaro (andel medarbetare som har sammanlagt 5 eller färre sjukdagar under året)			
Avser tillsvidare- och visstidsanställda respektive period.	2020 % 2001-2012	2019 % 1901-1912	2018 % 1801-1812
Totalt - % av antal anställda	48%	64%	63%
Kvinnor - % av antal anställda kvinnor	45%	61%	60%
Män - % av antal anställda män	62%	78%	75%

Samverkan med personalorganisationer under covid-19

Till följd av pandemin har arbetsgivaren och personalorganisationerna funnit ett behov av att träffas oftare för att uppdatera varandra i det snabba skeendet och pandemins påverkan på organisationen och medarbetarna. På både sjukhus- och verksamhetsnivå har man haft ett behov av tätare skyddskommittémöten, för att bland annat göra risk- och åtgärdsplaner för arbetsmiljön, till följd av covid-19. Detta partsgemensamma arbete har, trots en utmanade och påfrestande verklighet, känts meningsfullt och bidragit till att tillvarata medarbetarinflytande i form av arbetstagarorganisationernas erfarenhet och åsikter.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningsplaner

Förvaltningen har ett aktivt arbete med kompetensförsörjningsplaner i linjen. I arbetet ingår att hantera och utveckla arbetsvillkor, arbetsmiljö, ledarskap och medarbetarskap.

Kompetensförsörjningsplanerna ses över årligen på framförallt verksamhets- och förvaltningsnivå, men även i stor utsträckning på enhetsnivå, även om detta inte är obligatoriskt.

Det kan konstateras att det fortfarande råder svårigheter i att både rekrytera och behålla yrkesgrupper, som framförallt sjuksköterskor/specialistsjuksköterskor, läkare och medicinska sekreterare.

Rätt använd kompetens

Under 2020 har arbetet inom förvaltningen med rätt använd kompetens satts på prov. Arbetet inom verksamheterna och samarbetet kring frågorna har varit mycket aktuella under pandemin. Omfattande arbete pågår i verksamheterna för att kunna upprätthålla en säker vård.

Arbetet fortsätter även med kompetensmix för framförallt följande grupper:

- Läkare – sjuksköterskor
- Sjuksköterskor – undersköterskor
- Läkare – fysioterapeuter
- Undersköterskor – servicemedarbetare

Taligenkänning är under införande för diktat till journal, vilket på sikt anses kunna ge möjlighet för kompetensmix gällande medicinska sekreterare i förhållande till andra yrkesgrupper.

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

Under 2020 har 31 sjuksköterskor haft möjligheten att studera till specialistsjuksköterska med utbildningslön inom förvaltningen, samtliga med anställning vid Helsingborgs lasarett. Prioriterade specialistutbildningar har fortsatt varit anestesi, operation och intensivvård, samt barnmorska och barn. Glädjande har vi även två sjuksköterskor som läser till specialist inom kirurgi och en sjuksköterska som läser till specialist inom onkologi.

Skånes sjukhus nordväst har sju utbildningsanställningar som pågår; sex med anställning vid Helsingborgs lasarett och en med anställning vid Ängelholm sjukhus. De sjuksköterskor som har en utbildningsanställning läser till specialist inom barn, akutsjukvård, neurologi, ögon-sjukvård eller vård av äldre.

Det finns ett stort intresse för specialistutbildning bland sjuksköterskor vid förvaltningen. De flesta som ansökt har beretts möjlighet att studera. Det har förekommit behov av prioriteringar, men de behov som verksamheterna uttryckt har kunnat tillgodoses.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

Skånes sjukhus nordväst ansökte och fick medel för en gemensam kompetensutvecklingsinsats för undersköterskor/barnskötare och skötare från TLO omställningsfonden. Utbildningsprogrammet skulle vara värdeskapande för patienten. Deltagarna skulle fördjupa sina kunskaper och förståelse i somatisk och psykiatrisk omvårdnad för att kunna hantera olika vårdsituationer, samt bidra i teamet med sin kompetens. Programmet är anpassat för både nyutbildade medarbetare och för medarbetare med erfarenhet. En utbildningsomgång med elva olika kursdagar var planerad för start våren 2020, planen har på grund av rådande pandemi satts på paus.

Kompetensförsörjning äldre medarbetare

Förvaltningen tillämpar Regions Skånes riktlinjer om dynamisk lönesättning av seniora sjuksköterskor, läkare och medicinska sekreterare. Målsättningen är att kunna attrahera och bibehålla medarbetare med hög kompetens i bristyrken för arbete även efter uppnådd pensionsålder.

Utbildningsuppdraget

Förvaltningen har ett nära samarbete med samtliga lärosäten. Samarbetet har intensifierats under året som gått med anpassningar efter rådande omständigheter. Verksamheterna har visat på en otrolig vilja, flexibilitet och lösningsorientering som möjliggjort fortsatt praktik med hög kvalitet. Från förvaltningens sida har satsningar gjorts på så kallade kliniska lärare/handledare, som kommer att vara anställda ute i verksamheten, med ett dedikerat ansvar för studenter.

När det gäller AT-utbildningen steg Skånes sjukhus nordvästs båda sjukhus i AT-rankingen till höga nivåer och förvaltningen får generellt mycket bra omdömen inom alla områden.

Det finns utmaningar när det gäller att utöka antalet praktikplatser inom förvaltningen då det är svårt att bibehålla en lika god kvalitet med utökade praktikplatser vilket kan leda till oönskade effekter i form av avhopp från utbildningen och en mindre attraktionskraft för att hålla kvar studenterna och rekrytera dem senare.

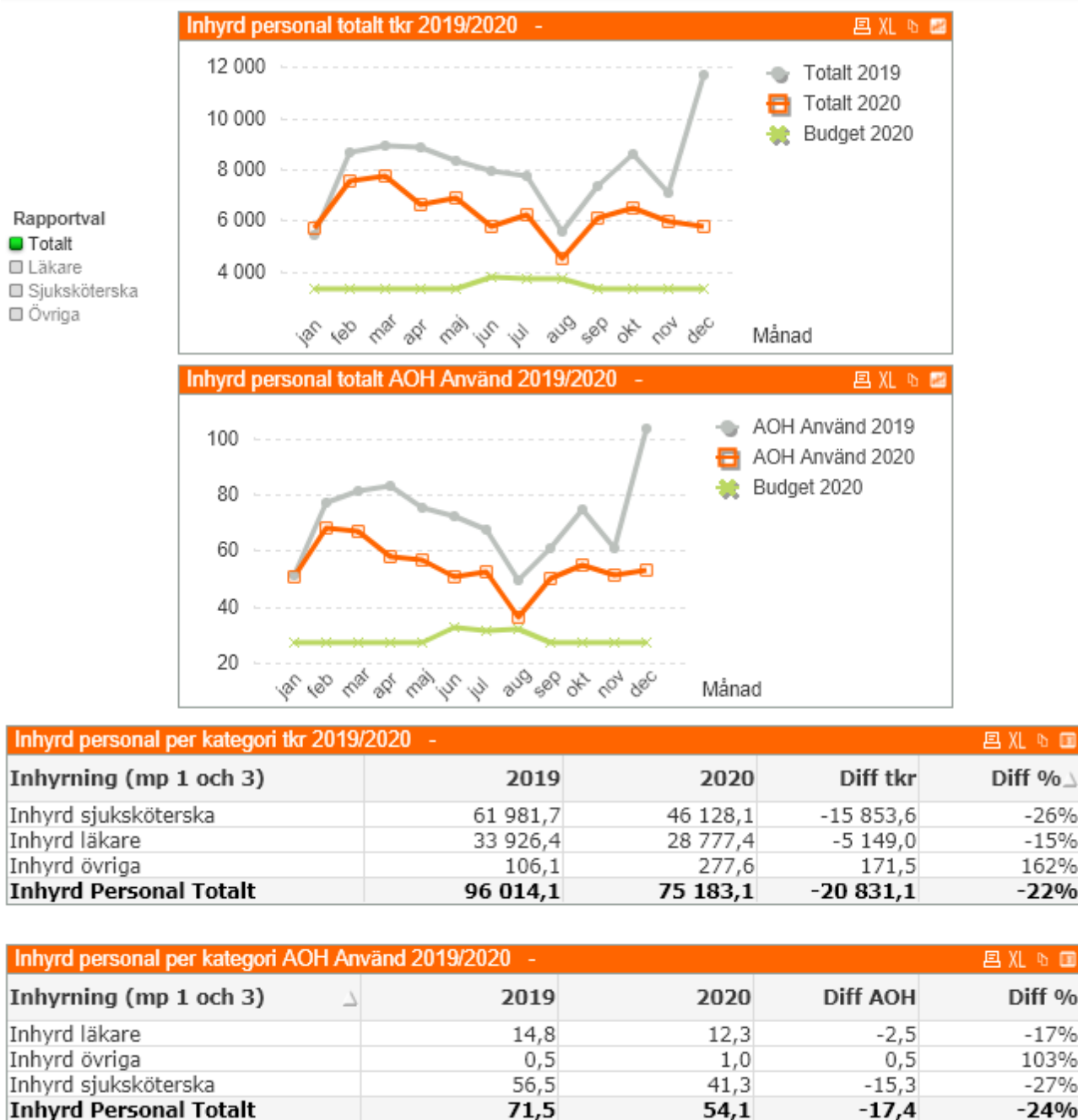
Bemanning av verksamheten under covid-19

Krisledningsstaben för Skånes sjukhus nordväst gav HR-chef i uppdrag att ha ansvar för intern och extern bemanning i pandemisituationen. HR-chef skapade en bemanningsstab med HR-personal, vårdkompetent personal och bemanningsenhetschefer för Ängelholm och Helsingborg. Bemanningsstaben inventerade behovet av personal på covid-19-avdelningar och hade sedan kontakt med chefer, som omstrukturerade sin verksamhet för att kunna frigöra resurser. Intern ombemanning kunde därefter genomföras. Bemanningenheterna fick ansvaret för det externa inflödet genom extern "Vill du hjälpa till?-kanal" och andra externa ansökningar som kom in via GSF (Regions Skånes gemensam servicefunktion). I denna process genomfördes intervjuer och kontroller för att därefter genomföra anställningar. Ungefär 40 externa personer har anställts av bemanningenheten. På covid-19-avdelningar har introduktioner och speciellt framtagna utbildningar genomförts av FoUU (Forskning, Utveckling och Utbildning) för de medarbetare som blev förflyttade, samt medarbetare som inte hade erfarenhet av covid-19-vård. Det resursteam som finns på bemanningenheten i Helsingborg har uteslutande arbetat med covid-19-vård. En inventering av personalens kompetens inom olika verksamheter inklusive administration, har gjorts för att därefter matchas med covid-19-vård eller andra avdelningar, t.ex. HIA, som i sin tur har fått en resurs från annat verksamhetsområde och har fått släppa personalresurs till covid-19-vård.

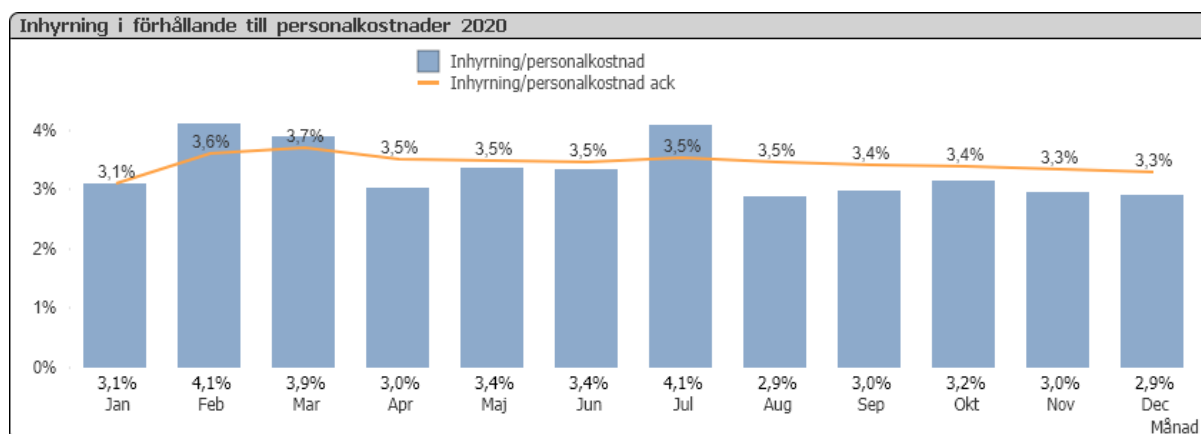
Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

En förvaltningsövergripande strategi lades under våren 2019 för att fasa ut bemanningsföretag. Under 2020 har en tydlig minskning av inhyrd personal skett jämfört med föregående år. Kostnaden ligger trots detta över budget. Redan i februari månad låg nivån av inhyrd personal lägre i jämförelse med föregående år och därefter, under våren, ökar skillnaden i ännu högre grad, för att minska något under sommarmånaderna. Sammanlagt för året 2020 ligger den totala inhyrningen av personal, med tonvikt på bristgruppen sjuksköterskor men även läkare, på nivån 54,1 AOH använda i relation till 71,5 AOH använda motsvarande period 2019, (se tabell 1 nedan). Den ackumulerade nivån januari-december 2020 avseende kostnad för inhyrd personal i förhållande till total personalkostnad ligger på 3,3 procent (tabell 2).

Tabell 1: Totalkostnad respektive använd AOH för inhyrd personal vid Helsingborgs lasarett



Tabell 2: Inhyrning av personal i förhållande till total personalkostnad vid Helsingborgs lasarett



Utöver en inledande positiv utveckling under året med minskad inhyrning av personal är pandemins utveckling en direkt bidragande orsak till minskningen från och med mars månad. Påbud för restriktivitet och isolering i samhället för att förhindra spridning av covid-19 har inneburit ökade praktiska svårigheter att hyra in personal, detta i en situation då bemanningsbehovet egentligen ökat.

Fortsatta svårigheter att både rekrytera och behålla medarbetare har varit den primära orsaken till behovet av inhyrning av personal under 2020. Nyttjandet av bemanningspersonal förekommer framförallt inom slutenvården, men ser mycket olika ut inom verksamheterna. En inventering av nyttjandet av bemanningsföretag inom sjukhuset har tidigare genomförts. Denna inventering ligger, tillsammans med riskanalys avseende patientsäkerhet samt riskbedömning med handlingsplan avseende arbetsmiljö, till grund för en prioriteringsordning för utfasning av sjuksköterskor från bemanningsföretag. En sekvens- och tidplan har tagits fram i samråd med alla berörda verksamheter. Med anledning av de förändrade förutsättningar som pandemin inneburit finns det behov att justera denna tidplan. Det är dock vid tid för rapportens sammanställande, och har även påtalats vid halvårsrapporten, svårt att göra en hållbar framtidsplanering.

Ytterligare åtgärder som görs är:

- Den strategigrupp som startades hösten 2018 med uppdrag att ta fram förslag på hur Helsingborgs lasarett på lång och kort sikt skulle kunna säkerställa bemanningen och bli en mer attraktiv arbetsgivare har i andra former fortsatt arbeta i den planerade riktningen. Exempelvis arbetas det med områden som förbättrad handledning, tydliggörande av karriärvägar samt införande av nya arbetssätt på förslag från medarbetare.
- Produktionsplanering för mer effektivt utnyttjande av personalresurser, bland annat sjuksköterskor. Bemanningseenheten koordinerar timanställda, bemanningsföretag samt det egna resursteamet för att optimera utnyttjandet av dessa resurser utifrån arbetspass och vårdavdelningar med störst behov.
- Ett starkt resursteam är en annan viktig framgångsfaktor. Teamet kommer att förstärkas för att på så sätt kunna bidra ytterligare framöver.
- Schemaläggning med effektiva scheman och en bättre samordning för att kunna beräkna personalbehov vid enheterna är ett pågående utvecklingsarbete.

- Förvaltningen förväntar en fortsatt positiv utveckling inom de slutenvårdsenheter där utfasning av bemanning pågår.

Utvecklingen av anställningsvolym och arbetad tid

Utvecklingen av anställningsvolym

Utfallet av antalet anställda AOH har legat över budget med i genomsnitt 79 under 2020. Jämfört med utfallet på 3.070 anställda AOH för 2019 har utfallet ökat med 49 (3.119 anst AOH för 2020).

Det är framförallt yrkesgruppen undersköterskor som ligger över budget med 88 anställda AOH, men även till viss del grupperna ledning/administration (11 anställda AOH) respektive sjuksköterskor (9 anställda AOH). I förhållande till budget finns det ett underskott av grupperna läkare (-18 anställda AOH) respektive medicinska sekreterare (-11 anställda AOH). Se diagram 1 och tabell 1. Anställning av undersköterskor, men även av administrativ personal, är en åtgärd som vidtas när det råder brist på andra vårdnära yrkesgrupper som sjuksköterskor, läkare och medicinska sekreterare.

När det kommer till överskottet av undersköterskor i förhållande till budget är det främst Vo Akutsjukvård (ökning: 28 anställda AOH, 58,3 procent) och Vo Specialiserad medicin (ökning: 31 anställda AOH, 15,1 procent), men även Vo Barn och ungdom (ökning: 12 anställda AOH, 21,0 procent) som ligger över budget.

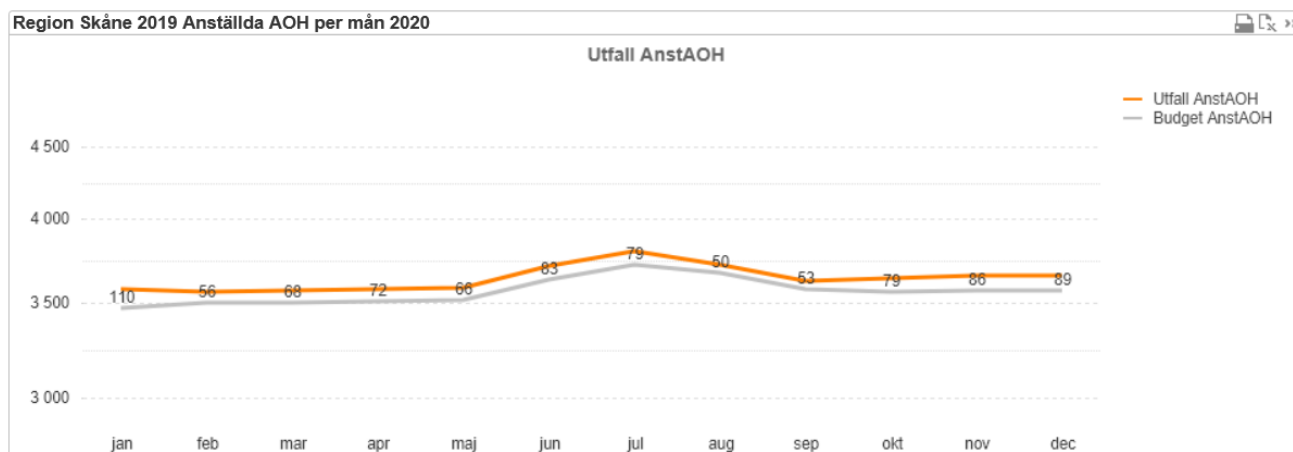
Ökningen i gruppen ledning/administration står främst Vo Obstetrik o gynekologi (ökning: 5 anställda AOH, 34,0 procent), Vo Anestesi/OP/IVA (ökning: 4 anställda AOH, 29,8 procent), Vo Hud, Ögon och ÖNH (ökning: 4 anställda AOH, 22,9 procent) och Vo Specialiserad medicin (ökning: 4 anställda AOH, 9,4 procent) för, medan sjukhusets ledning och stab istället minskar med 9 anställda AOH (-12,5 procent).

Gällande den generella ökningen i gruppen sjuksköterskor står främst Vo Specialiserad medicin för denna (ökning: 13 anställda AOH, 5,3 procent), samtidigt som en tydlig minskning sker på Vo Kirurgi (minskning: -16 anställda AOH, -20,2 procent) och Vo Anestesi/OP/IVA (minskning: -9 anställda AOH, -5,0 procent).

För underskottet av läkare i förhållande till budget är det främst Vo Specialiserad medicin (minskning: -13 anställda AOH, -12,5 procent), Vo Ortopedi (minskning: -4 anställda AOH, -10,1 procent), Vo Anestesi/OP/IVA (minskning: -4 anställda AOH, -9,5 procent) respektive Vo Akutsjukvård (minskning: -4 anställda AOH, -6,4 procent), som står för minskningen.

Gällande den generella minskning i gruppen medicinska sekreterare står framförallt Vo Obstetrik o gynekologi (minskning: -5 anställda AOH, -20,4 procent), Vo Specialiserad medicin (minskning: -3 anställda AOH, -6,2 procent) och Vo Hud, Ögon och ÖNH (minskning: -3 anställda AOH, -5,9 procent) för denna.

Diagram 1: Anställda AOH per månad



Tabell 1: Anställda AOH för Helsingborgs lasarett 2020

AID_HuvudGrupp	Budget AnstAOH	Utfall AnstAOH	Diff Anst AOH	Diff %
Tot	3 040	3 119	79	2,6%
Ledning / Administration	268	279	11	4,0%
Medicinsk sekreterare	236	225	-11	-4,6%
Läkare	536	519	-18	-3,3%
Sjuksköterska	1 038	1 047	9	0,8%
Undersköterska / Skötare	776	864	88	11,4%
Övrig Vård / Rehab / Social	158	156	-1	-0,9%
Tandvårdsarbete	4	3	0	-8,4%
Övrig personal	24	25	1	3,6%
Aktuella val:				
EkFörvaltning2019: NV Skånes sjukhus				
EkUppföljningsnivå2019: Sjukhusstyrelse Helsingborg				
År: 2020				

Utvecklingen av använda timmar

Antalet använda timmar ökade med drygt 77.700 h (1,71 procent) under januari-november jämfört med motsvarande period 2019. I grunden har anställda timmar ökat med ca 90.200 h (1,51 procent) i enlighet den ökning av anställda AOH, som redovisas i avsnittet tidigare. Sjukledigheten har ökat med ca 77.800 h (23,51 procent) vilket till stor del är en effekt av den ökade restriktivitet och försiktighetsåtgärder kopplade till tjänstgöring som följde i pandemins fotspår.

Arbetsgivarens försök att ställa om och mobilisera personalresursen utifrån covid-19-situationen, återspeglas i minskning för frånvaroposterna tjänstledighet med lön (minskning: ca 47.300 h, 58,1 procent) och semesterledighet (minskning: ca 30.100 h, 6,5 procent), samt öknings för närvaroposterna timlön/timavlönade (ökning: 11.000 h, 6,63 procent), fyllnads-/övertid (ökning ca 4.700 h, 3,59 procent) och arbetad jour/beredskap (ökning: ca 6.300 h, 6,27 procent).

Dock syns inga sådana effekter när det kommer till frånvaroposten tjänstledighet utan lön som ökar (ökning: 31.200 h, 4,54 procent).

Tabell 1: Anställda och använda timmar vid Helsingborgs lasarett 2020

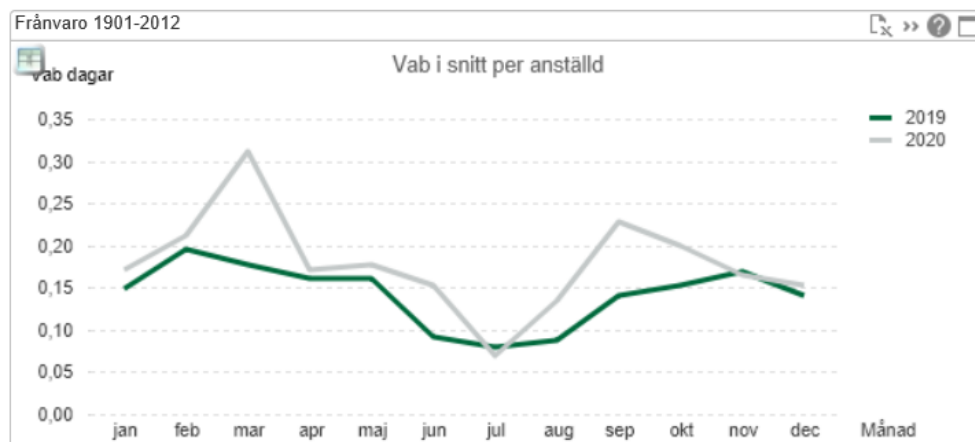
	2020 jan-dec	2019 jan-dec	Diff. timmar	Diff. %
Anst timmar	6 069 463,0	5 979 270,2	90 192,9	1,51%
Sjukledighet	-408 957,0	-331 111,1	-77 845,9	23,51%
Tjl med lön	-34 081,7	-81 340,5	47 258,8	-58,10%
Tjl u lön	-718 775,4	-687 571,9	-31 203,5	4,54%
Kompleddighet	-139 088,2	-127 744,2	-11 344,0	8,88%
Semesterled	-561 660,3	-600 733,2	39 072,9	-6,50%
Timlön	176 527,9	165 553,8	10 974,1	6,63%
Fyll/övertid	126 028,4	121 655,0	4 373,3	3,59%
Arb jour/bered	106 056,6	99 795,1	6 261,5	6,27%
Anv timmar	4 615 513,3	4 537 773,2	77 740,0	1,71%
Aktuella val:				
EkUppföljningsnivå2019: Sjukhusstyrelse Helsingborg				
År: 2020				
Månad: ALLA				

Utvecklingen av Vård av barn (VAB) under covid-19

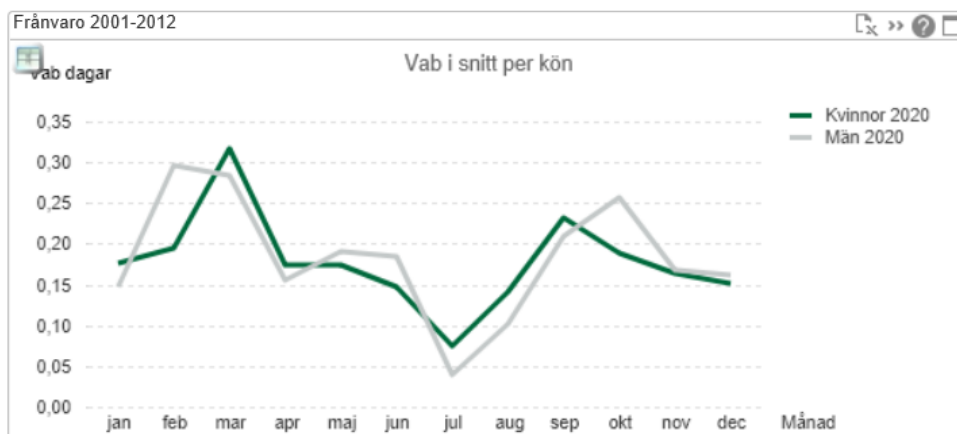
Under 2020 har medelmåttet för Vab i snitt per anställd vid Helsingborgs lasarett legat på drygt 0,18 dagar, vilket är en ökning med 30,0 procent jämfört med 2019 (medelmåttet 0,14). En tydlig ökning av denna frånvaro syns i mars vilket beror på de då beslutade restriktioner och försiktighetsåtgärder som var motmedel vid pandemins start. Denna nivå sjönk sedan till och med sommaren. Kurvan i stort påminner om 2019, men med toppar i mars och september, och med generellt högre nivåer förutom i juli och november (se tabell 1).

Vid jämförelse av könen överensstämmer kurvorna i stora drag och bara små skillnader ses. Gruppen kvinnor har genomsnittsvärdet 0,18, medan gruppen män har genomsnittsvärdet 0,18 för 2020 (se tabell 2).

Tabell 1: VAB i snitt per anställd vid Helsingborgs lasarett.



Tabell 2: VAB i snitt per kön vid Helsingborgs lasarett.



Bisysslor

Nedan anmälningar avser bisysslor som inkommit under 2020 för Helsingborgs lasarett (se tabell 1). Anmälan om bisyssla har exempelvis inkommit för läkare, undersköterskor, sjuksköterskor, psykologer och undersköterskor. För ingen av yrkesgrupperna har anmälningarna överstigit 10.

Tabell1: Sammanställning av bisysslor vid Helsingborgs lasarett 2020

	Medgivna bisysslor		Avslagna bisysslor	
	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS
Samtliga	7	20		
Förtroendeskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande			1	

En långsiktigt stark ekonomi

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

För Helsingborgs lasarett togs en handlingsplan fram med åtgärder för förbättrat ekonomiskt resultat för samtliga verksamheter med beräknade effekter för år 2020, en förutsättning var att åtgärderna inte skulle medföra en negativ påverkan på tillgängligheten eller det som specifikt ingår i akutuppdraget. Handlingsplanen skulle vidare ta särskild hänsyn till patientsäkerhet, ökad tillgänglighet samt det fortsatta arbetet med att behålla och rekrytera medarbetare. Till varje erforderlig åtgärd gjorde sjukhusledningen en kortfattad konsekvensbeskrivning och riskanalys.

Den ekonomiska målsättningen för 2020 fastställdes utifrån av styrelsen för Helsingborgs lasarett beslutad budget och verksamhetsplan. Budgetförutsättningarna inför 2020 utgick ifrån Region Skånes verksamhet och budget som beslutades i regionfullmäktige i juni 2019. För att klara uppdraget och bedriva verksamheten inom givna ramar har förvaltningsledningen arbetat med att ta fram åtgärdsplaner för att öka intäkterna och reducera kostnadsutvecklingen.

Särskilt fokus i de ekonomiska huvudmålen riktas mot några områden såsom:

- Effektiv vård kopplad till patientnytta samt produktions- och kapacitetsplanering
- Hög patientsäkerhetskultur för att minska kvalitetsbristkostnader
- Hög kostnadsmedvetenhet som avspeglas i låg kostnadsutveckling
- Att utveckla nya arbetssätt för att uppnå effektivare vård och lägre kostnad
- Att eliminera dyra lösningar framförallt inom bemanning
- Att reducera inhyrning av personal från bemanningsföretag

Uppföljning av uppsatta mål och utifrån Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2020 enligt av regionstyrelsen beslutad uppföljningsplan fullföljdes kontinuerligt, trots omfattande pandemipåverkan följdes uppsatta ekonomiska mål upp och handlingsplanerna redogjordes enligt beslut.

Inhyrningen minskar kraftigt, kostnadsutvecklingen hölls inom rimliga ramar exkluderat pandemikostnader. Nya effektivare arbetssätt och digitalisering bidrog till att tillgängligheten och patientsäkerheter föll inom målramarna.

Resultatmål

Stabil och långsiktigt stark ekonomi som motsvarar uppdraget och verksamheten är ett av de viktigaste målen för Helsingborgs sjukhusstyrelse.

Ingångsläget inför budget år 2020 kännetecknades av utmaningar såsom ett ingående underskott på över 138 Mkr med ansträngd vårdplatssituation, ett svårt läge på Akutmottagningen, en negativ utveckling på vårdvalsenheterna samt ett besvärligt bemanningsläge.

Pandemin som startade i mars 2020 påverkade i stort all verksamhet och hade även stor ekonomisk påverkan under resten av året.

Resultatet blev -172,5 Mkr och kostnadsutvecklingen 5,1 procent.

Efter bokslutsstängning har det uppdagats att ett retroaktivt engångsbelopp för undersköterskor både utbetalts som lön i december 2020 samt, av misstag, även bokats upp som kostnad för samma månad (dvs. dubbel kostnad). Resultatet för 2020 hade, exkluderat den felaktiga posten, varit 7,8 Mkr bättre, dvs. -164,7 Mkr och kostnadsutvecklingen 4,8 procent.

De statliga ersättningar för kostnader relaterade till covid för perioden mars-december uppgick till 96 Mkr. Den totala effekten av pandemin beräknas till ungefär 115 Mkr. Kostnadsutvecklingen exklusive covid-kostnaden beräknas till 2 procent.

Intäkterna uppvisar positiv avvikelse på 72,8 Mkr (+2,2 procent) mot budget, kostnaderna avviker däremot negativt med 245,3 Mkr (-7,2 procent).

Resultaträkning motpart 1-3 (Mkr)					
Resultaträkning	Utfall Mkr	Diff Utf-Bud #	Diff Utf-Bud %	Helårsbudget (2020)	Diff Bud-Prog #
Regionbidrag	2 674,3	-0,0	-0,0%	2 674,3	-0,0
Patientavgifter	44,5	-4,5	-9,2%	49,0	-5,1
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	541,0	-21,5	-3,8%	562,5	-38,8
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	200,8	98,9	97,0%	102,0	82,5
Verksamhetens intäkter	3 460,6	72,9	2,2%	3 387,8	38,6
Personalkostnader	-2 128,3	-121,2	-6,0%	-2 007,2	-114,2
Kostnader för inhyrd personal	-75,2	-34,1	-83,2%	-41,0	-31,5
Köp av verksamhet, material och tjänster	-540,2	-10,2	-1,9%	-530,0	7,5
Läkemedel	-343,3	-24,4	-7,7%	-318,8	-21,0
Övriga kostnader och bidrag	-478,5	-60,2	-14,4%	-418,3	-67,2
Verksamhetens kostnader	-3 565,5	-250,2	-7,5%	-3 315,3	-226,5
Kapitalkostnad	-67,6	4,9	6,7%	-72,4	3,4
Totalt	-172,5	-172,5		0,0	-184,5

Resultaträkning Vårdval 1-4 (Mkr)			
Resultaträkning	Utfall Hud Mkr	Utfall Ögon Mkr	Totalt Vårdval Mkr
Regionbidrag	1,0	0,0	1,0
Patientavgifter	2,0	3,3	5,3
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	37,5	31,4	68,9
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	0,8	0,7	1,5
Verksamhetens intäkter	41,4	35,3	76,7
Personalkostnader	-27,1	-28,5	-55,6
Kostnader för inhyrd personal	-2,8	-2,1	-4,9
Köp av verksamhet, material och tjänster	-8,3	-3,5	-11,8
Läkemedel	-0,2	-0,8	-1,0
Övriga kostnader och bidrag	-8,6	-11,3	-19,9
Verksamhetens kostnader	-47,0	-46,2	-93,2
Kapitalkostnad	-1,5	-2,4	-3,9
Totalt	-7,1	-13,3	-20,4

Intäkter

Intäktsavvikelsen var +72,8 Mkr och den positiva utvecklingen berodde på ersättningar för kostnader relaterade till covid-19, dels statliga ersättningar och sjuklönebidraget, totalt 114 Mkr. Exklusive dessa statliga bidrag var 2020 års intäkter ca 40 Mkr lägre än budgeterat och till största del relaterade till covid-19.

Patientintäkterna från både skåningar och utomlänspatienter var 7 Mkr lägre än budget, vårdvalsintäkterna avvek med -26 Mkr och intäkter gällande röntgen med -7 Mkr.

Vårdvalsverksamheten och dess intäkter är en väsentlig del i sjukhusets totala intäktsmassa och totala ekonomi, framförallt då bemanningen på relevanta enheter är direkt kopplat till intäkterna.

Inom ögonverksamheten har tidigare problem med framförallt läkarbemanningen avsevärt minskat och verksamheten kan nu anses som fullbemannad. Prognosen var därför betydligt förbättrad jämfört med fjolårets, men effekten av ett lågt patientinflöde kopplat till covid-19 var stor och avspeglas i avvikelsen på ca -14 Mkr. Framtiden ser däremot gynnsam ut för ögonverksamheten som nu förväntar ett ökat patientinflöde och ökade intäkter.

För Hudverksamheten är läget inte lika gynnsamt när det gäller läkarbemanningen. Ändringen i samband med pandemin, vilken innebar att vårdvalen erhöll intäkter motsvarande 85 (70) procents produktion jämfört med samma månad föregående år, dämpade dock bortfallet av intäkter framförallt inom denna verksamhet. Hudverksamheten uppvisade för perioden en negativ intäktsavvikelse på 13 Mkr.

För att bemanna covid-avdelningar och vårda svårt sjuka covid-patienter ställdes vårdvalsverksamheterna om och en del personal, både läkare och sjuksköterskor samt undersköterskor, flyttades till dessa avdelningar.

Röntgenverksamheten stod för drygt 122 Mkr av sjukhusets intäkter och även där var pandemipåverkan stor med drygt 7 Mkr lägre intäkter än budgeterat.

Patientavgifter från skåningar, utomlänspatienter och asylsökanden avvek med ca -7 Mkr mot budget beroende på covid-19.

Kostnader

Kostnadsavvikelsen för perioden var -245,3 Mkr och kostnadsutvecklingen 5,1 procent. Störst var avvikelsen för personalkostnader och inhyrning om totalt -154,7 Mkr, respektive läkemedel om -24,4 Mkr. Övriga omkostnader avviker med -65 Mkr, stor del av avvikelsen hänförs till kostnader för sjukvårdsmaterial, ombyggnationer och utrustning relaterat till covid-19.

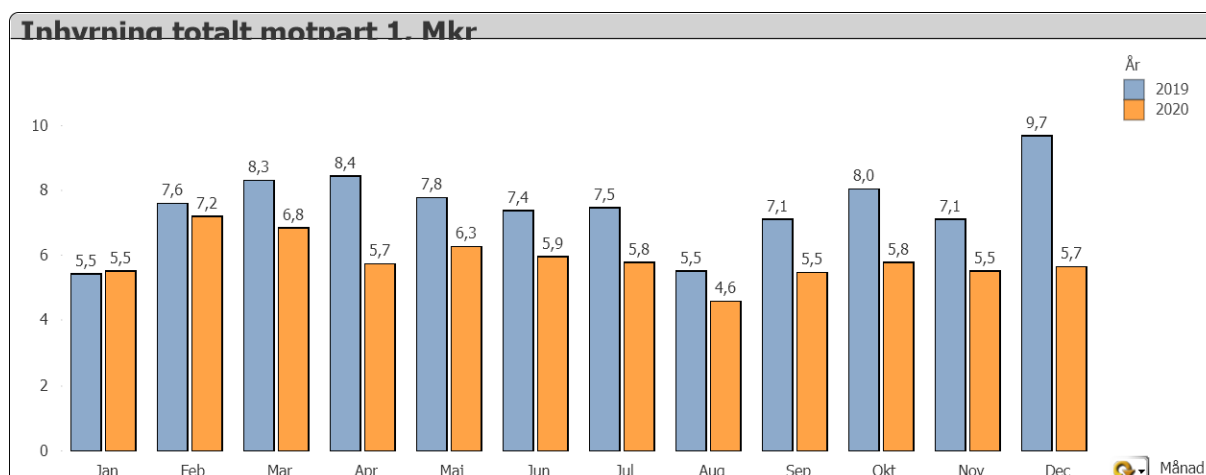
Personalkostnad och kostnad för inhyrd personal

Personalkostnaderna avviker delvis på grund av utökningar vad gäller undersköterskeresurser inom verksamheterna på Vo Specialiserad medicin. Utökningen gjordes under hösten 2019 för att bemanna vårdplatser och för att kunna reducera övertids- och inhyringskostnaderna. Dessutom drabbades Vo Specialiserad medicin, i synnerhet infektionsverksamheten, hårdast av pandemin både belastningsmässigt och ekonomiskt. Detsamma gäller för IVA-verksamheten som under stora delen av 2020 bemannades för dubblad verksamhet för att kunna vårda svårt sjuka covid-patienter samt för att upprätthålla ordinarie IVA-verksamhet.

Personalkostnaderna har ökat även på Vo Akutsjukvård, detta för att möta det höga patienttrycket, inte minst det covid-relaterade behovet om att ha separerade patientflöden, men också för att minska antalet patienter som vårdas över natten i väntan på vårdplats. Barn och ungdomsverksamheten har lyckats bemanna på neonatalverksamheten samt införa projektet BB-hemma och har därmed ökade personalkostnader. Även satsningar för att förbättra tillgängligheten inom verksamhetsområdena Urologi, Kirurgi, Ortopedi samt Obstetrik och Gynekologi har för dessa verksamhetsområden inneburit kostnadsökningar.

Inhyrningen har däremot minskat på de verksamheter som ingår i utfasningsplanen, totalt är

minskningen 18 procent (15 Mkr) jämfört med samma period 2019.



Sammanfattningsvis ökade personalkostnaderna och inhyrningen minskade. Enligt åtgärderna i handlingsplanen skulle personalkostnaderna inte överstiga 2019-års nivåer med hänsyn tagen till lönerrevision samt en fortsatt minskning av inhyrningen. Detta innan pandemin och dess effekter.

Under perioden mars-december har pandemin påverkat den ekonomiska utvecklingen på sjukhusen och föranlett en del utökningar av verksamheten men även positiva kostnadseffekter såsom minskade utbildningskostnader.

Påverkan av covid-19 och därmed relaterade personalkostnadsökningar har varit störst inom verksamhetsområdena AnOpIVA, Specialiserad medicin och Akutsjukvård. Inom IVA-verksamheten fördubblades bemanningen för att kunna möta vårdbehovet på 12 covidpatienter under den mest intensiva perioden, vilket motsvarar en extra IVA-avdelning jämfört med normalbehovet. Även en dubbling av jourverksamhet inom AnOpIVA och Infektionsverksamheten avspeglas i ökade personalkostnader. Akutmottagningen rustades för att omhänderta covidsmittade patienter och för att samtidigt bevara ordinarie patientflöde opåverkat. Stora omställningar och omflyttningar av verksamheter inom Helsingborgs lasarett har gjorts för att bemöta uppkomna omständigheter i samband med pandemin. Sjukskrivningskostnaderna har ökat och bidrog till ökade personalkostnader, som dock kompenseras av erhållna statliga bidrag och därför inte hade någon negativ påverkan på resultatet, men syns på kostnadsutvecklingen. Utbildningskostnaderna minskade däremot och ger en positiv effekt på resultatet.

Övriga kostnader

Läkemedelskostnaderna ökade under året med 9,7 procent och avvek mot budget med -24,4 Mkr. Avvikelsen inom läkemedel hänförs till covid-19, ökad lagerhållning inom vissa verksamheter för att säkerställa att patienterna får sina mediciner i tid samt ändrad ersättningsmodell när det gäller läkemedelsrabatter. Effekten av rabattreduceringen från 100 till 60 procent innebär ökade läkemedelskostnader om 9,7 Mkr.

Övriga omkostnader avviker med -65 Mkr, till betydande del avser detta kostnader för ombyggnationer, sjukvårdsmaterial, inventarier och medicinsk teknik i samband med pandemin. Kostnader fakturerade från Regionfastigheter överstiger budget med 19,5 Mkr (23 procent) och avser olika ombyggnationer och anpassningar p.g.a. pandemin. Dessa gäller till stor del installation av sjukvårdsmodulen utanför entrén på Helsingborgs lasarett, etableringen

av moduler på Akutmottagningen, anpassningar av gassystem etc. Sjukvårdsmaterial och medicinskteknisk utrustning har anskaffats på regional nivå, en del material har fakturerats förvaltningen (13 Mkr) men kompenseras med motsvarande ersättning.

Ekonomiska effekter på grund av covid-19

Nettoeffekten förknippad med covid-19 på årets resultat uppskattas till ca -115 Mkr och i detta är inräknat både kostnadsökningar men även minskade intäkter. Effekten neutraliseras till största delen av stadsbidragsersättningar motsvarande 96 Mkr för ökade kostnader och sjuklönebidraget om 17 Mkr.

Covid-effekten har under året följts upp i detaljerade loggböcker för varje verksamhet, dessa har sedan ackumulerats till total effekt per verksamhetsområde och, i nästa steg, för sjukhuset. Underlaget har därefter varit underlag till återsökning av stadsbidrag som effektuerades i decemberutbetalningar och uppbokningen. I det förra har mer utförlig beskrivning av pandemipåverkan angetts.

Den totala covid-19 effekten för perioden mars-december redovisas i tabellen nedan.

Ekonomisk effekt covid-19	Mkr
Ökade personalkostnader	69.0
Ökade övriga kostnader	48.9
Uteblivna intäkter	23.8
Ökade kostnader, uteblivna intäkter	141.7
Minskade kostnader	-26.7
Effekt covid-19 totalt	115.0

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Handlingsplanen bedömdes efter revidering innehålla åtgärder motsvarande 100,9 Mkr för 2020. Det ekonomiska ingångsläget med hänsyn till den negativa utvecklingen under hösten 2019, med ett underskott på 138 Mkr, tillsammans med givna förutsättningar inför budget 2020 beräknades till 200 Mkr.

Effekten av handlingsplanen för 2020 blev ca 69 Mkr. Effekterna och genomförandet av åtgärderna i handlingsplanen bedöms i stor utsträckning ha påverkats av covid-19.

	Effekt S9 ▼ jan-dec	Diff mot önskad effekt	Önskad effekt 2020	Helårseffekt
Effektivisering	14 656	-6 600	21 256	22 156
Inhyrning	16 556	-1 618	18 174	18 304
Samarbete/Samordning	8 500	-7 070	15 570	25 520
Satsningar	9 000	0	9 000	9 000
Verksamhetsförändring	4 000	0	4 000	4 000
Ändrade arbetssätt	11 970	-4 960	16 930	24 000
Ökade intäkter	3 000	-3 600	6 600	22 600
Övertid	1 550	-7 790	9 340	9 340
Totalsumma	69 232	-31 638	100 870	134 920

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Under pandemin har ett antal tillfälliga byggnationer samt ombyggnationer skett. I mars etablerades en sjukvårdsmodul utanför Helsingborgs lasarett för att utöka vårdkapaciteten i Skåne. Sjukvårdsmodulen skulle kunna ta emot upp till 20 patienter men behövde ej tas i bruk. Nedmontering av modulen skedde i september månad, total kostnad 6,5 Mkr.

För att minska smittspridningen byggdes i mitten av juni en akutmodul där Akutmottagningen delades upp i två delar. På detta sätt fick patienter med misstänkta covid-19 symptom en egen ingång, total kostnad 10,3 Mkr.

Ytterligare anpassningar som har gjorts är säkerställande av Infektionsavdelningen, gas-försörjning samt anpassningar av Ortopedavdelningen till covid-19 avdelning.

Vad gäller utrustningsinvesteringar har olika typer av andnings- och rehabiliteringshjälpmedel köpts in under pandemin. En del av investeringarna har finansierats via investeringsbidrag, andra har gått via den lokala potten.

Nya Sjukhusområdet i Helsingborg

Inom projektet för Nya Sjukhusområdet i Helsingborg (NSH) pågår som tidigare en etappvis renovering av den befintliga huvudbyggnaden. Redan i slutet av 2017 kunde de första avdelningarna, d.v.s. Ögon och Neuro-/stroke, flytta in i renoverade lokaler. Under 2018 färdigställdes östra flygel liksom byggnad 01 där Hudmottagning, Bibliotek och Practicum återfinns. Under 2019 färdigställdes jourrummen och städcentralen i låghusdelen. En omfattande evakuering och omdisponering bland omklädningsrum har gjorts med anledning av förberedelser inför en ny servicecentral och anslutning till kommande vårdbyggnad.

Sedan våren 2019 är NSH-projektet pausat. Total budget för utrustning NSH är 228 Mkr varav 189 Mkr är kopplade till Helsingborgs lasarett. Det kan noteras att äskande sker per etapp. Inga nya beslut fattades under 2020 kopplade till Helsingborgs lasarett. Totala kostnader v.g. utrustning NSH var t.o.m. 2020 98 Mkr, varav ca 89 Mkr var kopplade till Helsingborgs lasarett.

Lokal pott för bygginvesteringar under 5 Mkr 2020

Helsingborgs lasarett's lokala byggpott för 2020 uppgick till 4 Mkr. Under året har investerings-äskanden beviljats om 0,7 Mkr. Av dessa kan nämnas 240 tkr till flytt av gynmottagningen i

Ängelholm, 370 tkr till åtgärder för akustikproblematik på logopedmottagningen samt 150 tkr till ombyggnad av expedition prenatal enhet.

Utrustningsinvesteringar

Helsingborgs lasarets lokala utrustningspott uppgick 2020 till 35 Mkr. I samband med att Helsingborgs lasarett lämnade ifrån sig Röntgen i Trelleborg gick 2 Mkr av potten över till Trelleborg. Totalt beviljades 33 Mkr under 2020. Av de beviljade investeringsmedlen har Vo Diagnostik erhållit 11,9 Mkr, Vo Kirurgi/Urologi 6,7 Mkr, Vo Anestesi/Op/IVA 4,8 Mkr, Vo Gynekologi/Obstetrik 3,6 Mkr samt Vo Specialiserad medicin 1,5 Mkr.

Av de stora investeringarna inom Vo Diagnostik gick 4,5 Mkr till skelettutrustning i Ängelholm, 3 Mkr till två nya ultraljudsutrustningar i Ängelholm och Helsingborg samt 1,5 Mkr till utbyte av mobilröntgen. Av Vo Kirurgis investeringar om 6,7 Mkr, gick 2,5 Mkr till genomlysningsutrusning för kärl och 2,1 Mkr till laparaskopistaplar.

Av den lokala investeringspotten om 35 Mkr gick 21,6 Mkr till åldersutbyte samt haveri och 11 Mkr till nyinvestering. Av nyinvesteringarna är OCT-utrustningarna de dyraste.

MILJÖREDOVISNING

Miljö

Region Skånes verksamhet ska bedrivas i linje med de miljömål som återfinns i Miljöprogram 2017-2020. Programmet ska stärka och utveckla Region Skånes miljöarbete och ska implementeras tillsammans med regionens vision, värderingar och övriga mål. Miljömålen har huvudsaklig inriktning mot klimatförbättringar, hälsosam miljö, hållbar resursanvändning och att stärka Region Skånes miljöprofil. Inom dessa områden ska hälso- och sjukvården fokusera på en verksamhet som minskar utsläppen av koldioxid från förbrukningsmaterial, är klimatanpassad och har medarbetare som i tjänsten reser på ett hållbart sätt. Vidare ska verksamheter arbeta med att minska användningen av hälso- och miljöfarliga ämnen, minska mängderna av matsvinn och brännbart avfall samt minska läkemedelskassationen.

Miljömål 2020 för Helsingborgs lasarett bestämdes utifrån förvaltning nordvästs miljömål som har sitt ursprung i regiongemensamma miljömål. En förvaltningsövergripande handlingsplan som behövs för att konkretisera målen finns. Mål och handlingsplan används som en kompass för miljöarbete av verksamheter inom Helsingborgs lasarett. Miljöarbetet inom verksamheterna bedrevs av Miljöstöd som hade sin huvudsysselsättning inom vården. Med anledning av covid-19 beslutades det om omprioritering av arbetsuppgifter för vårdpersonal och restriktioner för möten, utbildningar och tjänsteresor vilket påverkade verksamheternas miljöarbete. Detta medförde att endast delar av miljöarbetet kunde genomföras vilket i sin tur påverkade måluppfyllelsen. Trots detta kan det konstateras att verksamheterna gjort stora insatser inom miljöarbetet.

Under hösten 2020 genomfördes en extern miljörevision med fokus på brandskyddsarbete vid Helsingborgs lasarett som en del av Region Skånes årliga revision. Två verksamhetsområden reviderades. En positiv återkoppling från revisionen är att den visade på ett bra miljöarbete som speglade ett stort engagemang och ett stort samarbete inom verksamheterna. Helsingborgs lasarett fick dock två mindre avvikelser v.g. sitt brandskyddsarbete.

De beslutade miljömålen och handlingsplanen samt resultat för 2020 redovisas nedan.

Mål 1 Fossilbränslefri, klimatneutral och klimatanpassad verksamhet

Medarbetare inom Helsingborgs lasarett ska bidra till en klimatanpassad verksamhet genom att i första hand åka kollektivt (tåg eller buss) samt minska antalet mil som görs med egen bil i tjänst.

Resultatet redovisas i diagram mål 1 nedan. Det framgår i diagrammet att antalet inrikesresor med kollektivtrafik, tåg och buss, minskade med 66 procent jämfört 2019, även användning av privat bil i tjänsten minskade (26 procent). Under 2020 byttes en stor del av de fysiska mötena ut mot digitala möten på grund av de restriktioner för möten och utbildningar som infördes med anledning av covid-19, något som medförde att ett stort antal tjänsteresor inte behövdes. Trots att detta inte har direkt koppling till de aktiviteter som togs fram i handlingsplanen visar detta på en positiv utveckling i miljöarbetet.

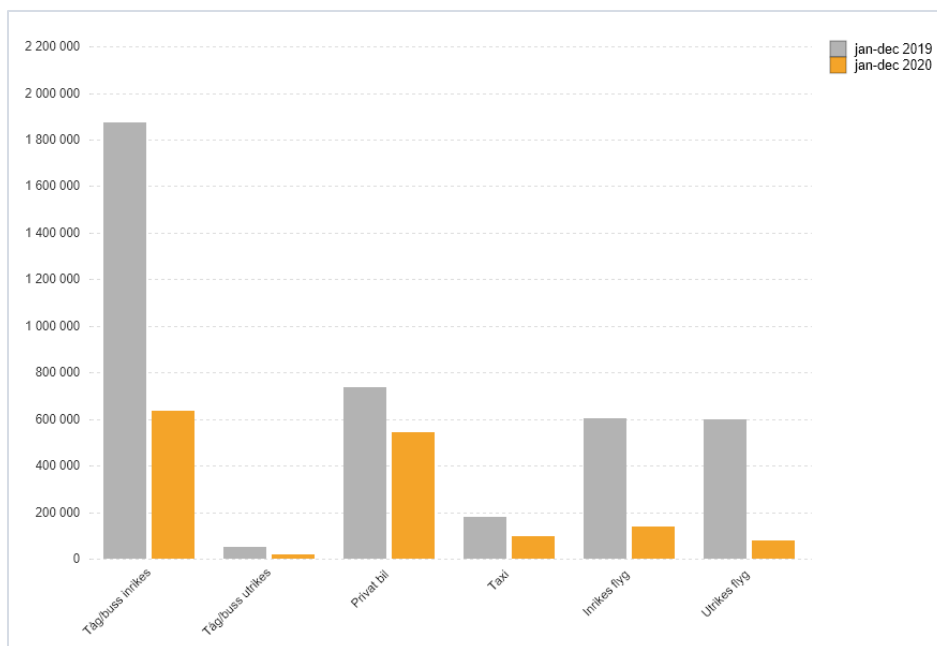


Diagram mål 1 Kostnader (i SEK) för tjänsteresor per färdslag - Helsingborgs lasarett

Mål 2 Hälsosam miljö

Verksamheterna inom Helsingborgs lasarett ska minska spridning av hälso- och miljöfarliga ämnen genom en minskning av det antal kemikalier som finns i kemikalie-utbytesplanen samt en minskad förskrivning av antibiotika.

Resultat och analys för detta mål kan inte genomföras i skrivande stund då data inte är tillgänglig. En inventering av de kemikalier som användes i verksamheterna genomfördes under första kvartalet 2020 i kemikaliesystem KLARA. Miljöstöd i verksamheterna arbetade under 2020 aktivt med information om ersättningsprodukter för kemikalier som finns i utbytesplanen.

Mål 3 Hållbar resursanvändning

Verksamheterna ska minska konsumtionen av förbrukningsmaterial genom optimering av inköp och beställningar, minska läkemedelskassationen genom förbyggande arbete, minska den totala avfallsmängden samt öka källsorteringen.

Materialförbrukning

Verksamheterna arbetar med information och kunskap såväl v.g. att beställa rätt material som rätt mängd material. Vissa verksamheter använder sig av logistiktjänst JIT (Just In Time) vilken möjliggör optimering av beställningar och inköp av material. Diagram mål 3 nedan visar de material som användes mest vid Helsingborgs lasarett utifrån beställningsstatistik i QlikView. Det framgår också av diagrammet att antalet beställda produkter i varje kategori har minskat under 2020 jämfört 2019.

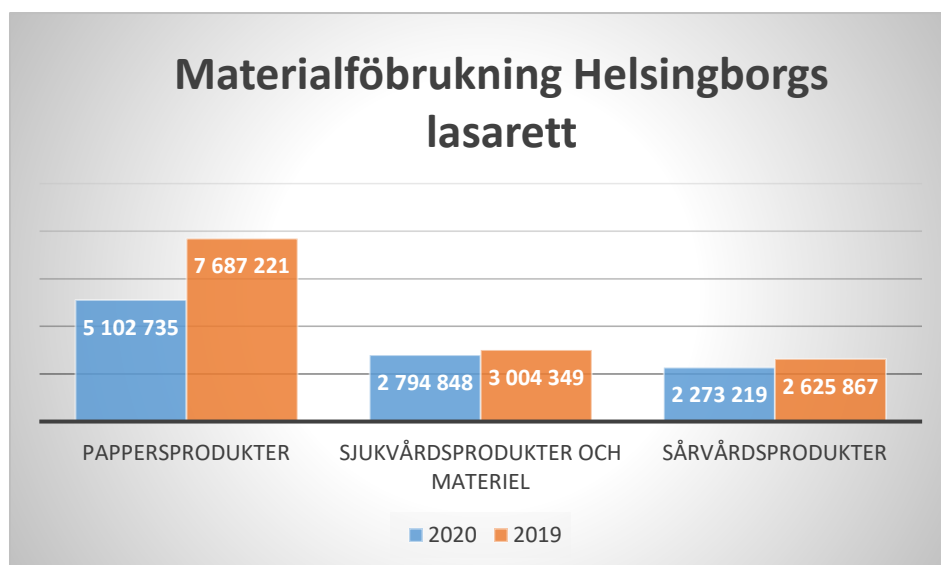


Diagram mål 3 – Tre mest beställda material under 2020 - Helsingborgs lasarett

Läkemedelsdestruktion

Vid Helsingborgs lasarett används stora mängder läkemedel. I skrivande stund går det inte att redovisa det antal läkemedel som köpts in under 2020. Totalt skickades 906,9 kg (950 kg under 2019) läkemedelsrester för destruktion. Ett långsiktigt projekt v.g. förbyggande arbete för att minska läkemedelskassation vid Helsingborgs lasarett initierades i början av 2020 men pausades med anledning av pandemin.

Avfall

Verksamheterna sorterade avfall enligt regionens avfallshandbok. Miljöstöd arbetade aktivt med information om avfallssortering. Den totala avfallsmängd som genererades under 2020 kan inte redovisas i denna rapport eftersom avfallsstatistik inte finns tillgänglig.

Mål 4 Stark miljöprofil

Verksamheterna ska bidra till en stark miljöprofil genom att öka miljökunskaper och medvetenhet, öka kompetens inom brand- och miljö för chefer och miljöstöd samt genom aktiv miljökommunikation.

Under 2020 planerades flera utbildningstillfällen med syfte att öka miljökunskaper för chefer och miljöstöd. Dessvärre ställdes utbildningarna in på grund av pandemin. Miljökommunikation sker via bland annat förvaltningens miljöhemvist och månadens miljöbild.

Krisberedskap och säkerhet

Krisberedskap

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

- 1) Med utgångspunkt i uppdrag och mål har verksamheten kontinuerligt identifierat:
 - samhällsviktig verksamhet och annat som är skyddsvärt
 - kritiska aktiviteter som alltid måste fungera
 - risker och hot mot samhällsviktig verksamhet och det som bedömts skyddsvärt
 - kritiska beroenden (produkter och tjänster) för det som bedömts samhällsviktigt och skyddsvärt.
- 2) Verksamheten har nyttjat inventering av kritiska produkter och tjänster.
- 3) Verksamheten har upprättat en kontinuitetsplan baserad på genomförda konsekvensanalyser och riskbedömningar.
- 4) Verksamheten har på grund av pandemisituationen inte kunnat utbilda och öva relevant personal som berörs av arbetet med samhällsviktig verksamhet samt krisberedskap i den utsträckning som varit önskvärd.

Den lokala kris- och beredskapsorganisationen har sammantaget fungerat mycket väl. Förvaltningen beslutade tidigt under pandemiutvecklingen att övergå i en stabsorganisation vilket innebar ett närmare samarbete med alla berörda förvaltningar, kortare beslutsvägar och tydligare beslutsmandat under perioden med hög covid-19 belastning. Krisledningsorganisationens välfungerande samarbete blev extra tydligt i samband med det akuta upprättandet av sjukvårdsmodulen utanför Helsingborgs lasarets huvudentré.

Verksamheterna har tvingats genomföra mycket stora omställningar. Lokaler har frigjorts och anpassats för covidvård och personal har förflyttats för att proaktivt kunna möta de möjliga scenario som förelegat. Vården av de akut- och svårast sjuka inläggande patienterna har prioriterats vid omfördelning av personalresurser. Samtidigt har målet varit att upprätthålla normal verksamhet i så stor utsträckning som möjligt. Situationen har dock medfört en påtaglig reduktion av planerad operations- och mottagningsverksamhet. Den något förbättrade och stabiliserade covidsituationen under sommaren innebar att arbetet med att återställa verksamheten under en period kunde påbörjas. Under hösten kunde därför arbetet med en normalisering av verksamheten inledas samt med att påbörja återhämtningen av undanträngd vård. Dock fick detta arbete avbrytas i samband med en förnyad ökning av antalet inläggande covid-patienter och Helsingborgs lasarett återgick till stabsberedskap i november månad.

Brister och osäkra leveranser av läkemedel respektive skyddsutrustning innebar under pandemins första fas bland annat att operationsverksamheten under perioder fick bromsas.

Alternativa läkemedel krävde nya rutiner och anpassade behandlingsstrategier. Kompetensförsörjningen, som varit en utmaning redan före pandemin, försvårades ytterligare och därtill krävdes betydande lokala utbildningsinsatser på grund av förändrade arbetsuppgifter.

Lärdomen ur ett krisledningsperspektiv är att vi före pandemin haft en alltför dålig beredskap för oväntade större händelser som varar under en längre tidsperiod, både på regional och lokal nivå. Vi har nu kortsiktigt utökat vår kapacitet att vårda svårt sjuka patienter men för framtiden krävs en långsiktig strategi för att öka beredskapsförmågan.

Informationssäkerhet

Regionfullmäktige och regionstyrelsen har beslutat om långsiktiga och kortsiktiga mål för informationssäkerheten. Målen för informationssäkerhetsarbetet bidrar till att medborgarna är förvissade om att den information de får från Region Skåne är tillgänglig och trovärdig i enlighet med vår kommunikationspolicy samt att den information som medborgarna delar med sig av om sig själva är i trygga händer.

Det övergripande syftet är att över tid följa utvecklingen, både v.g. den digitala och den kriminella arenan, för att säkerställa ett gott skydd av såväl medborgarnas personuppgifter som vårdens förmåga att leverera en säker och trygg vård.

Under 2020 låg mycket av den tidigare verksamhetsförlagda informationssäkerhetsutbildningen nere. Resurser riktades istället mot att via olika kanaler, såsom intranätet samt säkerhetsavdelningens hemvist, informera och utbilda. Förvaltningens dataskyddssamordnare deltog i olika forum i syfte att kontinuerligt följa utvecklingen på dataskyddsområdet, GDPR.

På regional nivå har en digital utbildning, ”Säker informationshantering”, tagits fram. Utbildningen ska genomföras av samtliga medarbetare.

Pandemin har fört med sig en högre grad av digitalisering, informationssäkerhet och dataskydd bör finnas med i vissa processer redan från start.

Uppföljning av arbetet med intern kontroll

Intern kontroll

En bra intern kontroll bidrar till att bygga och stödja trygghet och tillit, ordning och reda samt förtroende och utveckling. Med intern kontroll avses de strukturer, system och processer som bidrar till tydlighet och ordning och som säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med beslutade mål, uppdrag och övriga styrdokument. En väl fungerande intern kontroll är en viktig förutsättning för efterlevnad till lagens krav på god ekonomisk hushållning. Det interna kontrollarbetet är integrerat med de ordinarie processerna för planering, genomförande och uppföljning. Uppföljningen är också en viktig del i arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda avvikelser, fel och brister som kan utgöra hinder för att Region Skåne ska kunna nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Kontrollmiljö

Arbetet med att utveckla den interna kontrollen är en integrerad del i lasarettets uppföljning och styrning. Intern kontroll har förutom på politisk nivå diskuterats inom lasarettets ledningsgrupp samt vid facklig samverkan.

Riskbedömning

Risker identifieras löpande i verksamheten, detta dokumenteras på olika sätt och ett arbete för att systematisera och effektivisera arbetet med intern kontroll har initierats. Förvaltningens ledningsgrupp följer regelbundet upp verksamheternas utvecklingsarbete.

Kontrollaktiviteter

Uppföljning av intern kontroll sker i samband med verksamhetsberättelserna per delår och år. Uppföljning av målområden som kompetensförsörjning, tillgänglighet och ekonomi sker regelbundet både vid förvaltningsledningens dialogmöten samt vid sjukhusstyrelsens sammanträden. GSF (Gemensam Stödfunktion) hanterar kontrollaktiviteter för målområden som avser efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning samt verkställighet.

Information/kommunikation

Information/kommunikation sker i sjukhusledningen och i verksamheternas ledningsgrupper. Information om beslutad verksamhetsplan, budget och internkontrollplan sker sjukhusledningsgemensamt vid facklig samverkan. Intern kontroll diskuteras vid sjukhusstyrelsens sammanträden, framför allt i samband med delårs- och årsuppföljning.

Uppföljning/utvärdering

Måluppfyllelse redovisades för styrelsen enligt regionala anvisningar för månadsuppföljning 2020. Vid bristande måluppfyllelse fattar sjukhusstyrelsen, som en del i den interna kontrollen, beslut i syfte att förbättra måluppfyllelsen.

Riskområden

I den interna kontrollplanen anges ett rödmarkerat riskområde för Helsingborgs lasarett:

- Långsiktig stark ekonomi; Bruttokostnadsutvecklingen på Helsingborgs lasarett ökar mer än budgeterad uppräknings.

Målområden följs kontinuerligt upp enligt vad som beskrivs under rubriken ”Kontrollaktiviteter” ovan.

Sammanställning av intern kontrollplan, Helsingborgs lasarett 2020:

2020 Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll		P	DR	För rapportering i enlighet med RS uppsiktsplikt ska en samlad riskbedömning göras för det obligatoriska kontrollområdet.	ÅR	
Nämnd/Styrelse				Uppgift saknas		Uppgift saknas
Sjukhusstyrelse Helsingborgs lasarett				13-16: Direkt åtgärd krävs - minimera		Större avvikelse
				9-12: Reducera riskerna - åtgärda		Avvikelse
				4-8: Håll under uppsikt - uppmärksamma		Mindre avvikelse
				1-3: Inget agerande krävs - acceptera		Obetydlig avvikelse
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 och bisysslor						
4) Verkställighet beslut						

Kontrollmiljö Riskbedömning Kontrollaktiviteter Info/Kommunikation Uppföljning/utvärdering	Kommentar till 2020 års kontrollrapport
	Ansvar och befogenheter tydliggjord <i>Fördelning av kontrollarbetet omfattar olika funktioner som exempelvis sjukhuschef, ekonomichef, HR-chef, GSF. Fördelning av kontrollarbetet anges i den interna kontrollplanen.</i>
	Risker bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens och dokumenteras - Hur ser processen för framtagande av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut? <i>Uppföljning av planen har hanterats av sjukhussledning enligt mallen och gått igenom samtliga områden och i det arbetet gjort en riskbedömning. Riskbedömningen har sedan presenterats för sjukhusstyrelsen.</i>
	Granskningar och åtgärder är anpassade och utvärderade i förhållande till riskanalys - Har arbetet med intern kontroll bidragit till måluppfyllelsen - ge exempel? <i>Den interna kontrollen samt revisionsgranskningar har bidragit till fokus på följsamhet till regionala rutiner.</i>
	Riskanalysen kommuniceras med nämnden/styrelsen - <i>Uppföljning och i de fall avvikelser upptäcks diskuteras dessa i syfte att förbättra rutiner eller initiera informations- och/eller utbildningsinsatser.</i>
	Åtgärder vidtas vid konstaterade avvikelser och återkopplas till nämnden/styrelsen <i>Respektive område ansvarar för uppföljning och i de fall avvikelser upptäcks, diskuteras dessa på stabsmöten och förvaltningsledningens möten. Förtydligande av gällande regler och reglemente samt identifiera behov av utbildningsinsatser.</i>

Bilaga - tabell total resultatredovisning 2020