

Sjukhusstyrelse Kristianstad

Verksamhetsberättelse för
perioden januari-augusti 2024

2024-09-16

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Region Skånes vision och övergripande mål	3
Förord.....	4
Inledning	5
Omställningsarbetet	7
Bättre liv och hälsa för fler	10
Tillgänglighet och kvalitet	13
Hållbar utveckling i hela Skåne	29
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet.....	30
Långsiktigt stark ekonomi	37

Region Skånes vision och övergripande mål

Visionen, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är Framtidstro och livskvalitet. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap, medarbetarskap liksom i alla möten med de vi finns till för och samverkar med.



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

Tillgänglighet och kvalitet: Ett mer inåtriktat mål för vår egen organisation med fokus på våra verksamheter och hur våra interna arbetsprocesser fungerar.

Hållbar utveckling i hela Skåne: Ett mål för hur våra verksamheter bidrar till en långsiktigt, hållbar utveckling och tillväxt i den egna organisationen och i Skåne.

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

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

Förord

Omvärldsläget är fortsatt ansträngt även om inflationen tack och lov äntligen minskar. Flera omvärldsfaktorer har påverkan på vår verksamhet men mycket kan, och måste, vi påverka själva. Vikten av ekonomisk följsamhet och budgetlojalitet, från chefer till enskilda medarbetare, kan inte nog betonas.

Samtidigt har vi mycket att vara stolta över på CSK. Sedan mandatperiodens början har vi minskat operationskön med 23 procent utifrån medelvärde av totalt antal väntande patienter jan-aug 2024 jämfört med 2022, vi är följsamma till hyrstoppet för sjuksköterskor och fortsätter leverera hög kvalitet.

Slutligen, mitt varma tack till alla er som varje dag går till jobbet med en fast övertygelse om att vi både kan och kommer korta vårdköerna!

Adéle Ceimertz (M)

Sjukhusstyrelse Kristianstads ordförande

Inledning

Centralsjukhuset Kristianstads (CSK) uppdrag är att vara ett komplett akut- och traumasjukhus. Dygnet runt erbjuder sjukhuset akutsjukvård inom samtliga discipliner, med undantag för dem som är koncentrerade till Skånes universitetssjukhus i Lund och Malmö. CSK har alla yrkeskategorier som krävs för att kunna upprätthålla rollen som akutsjukhus i nordöstra Skåne och att ge invånarna samma utbud av vård som ges i övriga Skåne. Sjukhuset ska också vara det självklara valet vid klinisk utbildning. Att bedriva personcentrerad vård är vår målsättning. Chefer ska vara närvarande, tydliga och alla ska bemöta varandra med stor omtanke och respekt.

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

Året som gått – viktiga händelser

Trots att CSK i nationella och regionala jämförelser är kostnadseffektiva och bedriver sjukvård av hög medicinsk kvalitet så har sjukhuset fortsatta utmaningar. Vi har ett ekonomiskt underskott som vi nu sätter all fokus på att hämta in. Lyckas vi med det, så ger det oss ett gott ingångsläge inför 2025. Centralt jobbar vi med verktyg såsom vakansprövning och andra restriktiva åtgärder, men det viktigaste arbetet för att hushålla med tilldelade medel sker ute i verksamheterna av medarbetarna, där produktionsplanering, arbetsmiljöförbättringar, rätt använd kompetens hög medicinsk kvalitet och kloka kliniska val är några exempel på rörelser som pågår.

Andra viktiga händelser på sjukhuset:

- Arbetet med den långsiktiga planen att skapa Sveriges bästa mellanstora sjukhus (Framtidens sjukhus), genom förbättrad arbetsmiljö och vårdkvalitet,

pågår. Chefer, medarbetare och patienter involveras på många olika sätt i detta arbete och vi får många förfrågningar om studiebesök

- CSK tog över uppdraget för akuta patienter från Höör och Hörby. Vi ser nu succesivt allt tydligare vad som behöver justeras i bemanning och lokalutnyttjande för att så bra som möjligt möta våra medarbetares och våra nytillkomna medborgares behov och,
- Arbetet har intensifierat inför byggnationen av en ny akutmottagning och utbyggnad av sjukhuset.
- Ny förvaltningschef tillträdde i april.
- Urologen utförde 100:e robotassisterade operationen i augusti.
- Det fördjupade samarbete med primärvård och kommuner har medfört att antalet färdigbehandlade patienter på vårdavdelningarna fortsätter att minska.

Omställningsarbetet

Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården

Samarbetet med kommunerna har gjort att medicinskt färdigbehandlade patienter tas om hand tidigare, vilket frigör vårdplatser. Antalet sådana patienter minskade kraftigt under våren, men det krävs fortsatt gott samarbete så att det fina resultatet kan hålla även under semesterperioderna.

För att klara utökningen med Höör-Hörby var en av förutsättningarna att kapaciteten med vårdplatser för närsjukvårdspatienter i Hässleholm skulle stärkas. CSK har fortsatt att hjälpa Hässleholm med dessa patienter hittills under året.

Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården

Åtgärder för bättre tillgänglighet har genomförts och fortgår. Tillgängligheten ökade under våren samtidigt som samordningskostnaderna minskade. Fler operationssalar har öppnats, och nyanställda har haft en längre introduktion. Målet är att vara i full drift under hösten. Verksamheterna arbetar med produktionsplanering på olika sätt, och goda exempel delas regelbundet i ledningsgruppen. För att följa produktiviteten används nyckeltal inom ekonomi och produktion på sjukhusnivå, som följs upp varje månad. Det sker också en löpande kontroll av diagnoskodningens kvalitet, ledd av kvalifikationsansvariga i förvaltningen.

Sjukhuset arbetar kontinuerligt med att minska överbeläggningar och sänka vårdtider genom mer dagsjukvård, robotoperationer och att se till att rätt patienter ligger på sjukhuset. Detta arbete sker även tillsammans med kommuner och primärvård. Varje överbeläggning förlänger vårdtiden med en halv dag, vilket medför stora merkostnader. Ytterligare insatser krävs för att upprätthålla vårdplatser.

Alla verksamhetsområden har fått krav på att effektivisera med en procent, och vissa har fått ännu högre krav. Varje verksamhet har en handlingsplan för att hålla ekonomin i balans, som följs upp varje månad och i uppföljningsdialoger.

Bemanning och kompetensförsörjning

Erfarenheter från Framtidens vårdavdelning används för att se över arbetsuppgifterna på alla vårdavdelningar, med målet att förbättra arbetsmiljön och använda sjuksköterskeresurserna bättre. Kompetensutveckling har identifierats för

undersköterskor så att de kan ta över vissa arbetsuppgifter från sjuksköterskor. Arbetet med att använda rätt kompetens har påbörjats i alla verksamheter, men utvecklingen går olika snabbt.

Införandet av servicevårdar gick för snabbt, och vissa verksamheter har inte hunnit genomföra förändringen fullt ut. Därför behövs en ny plan för att bättre anpassa servicevårdarnas uppdrag och antal. En mer detaljerad analys av bemanning och kompetensförsörjning finns i avsnittet "Attraktiv arbetsgivare."

Inköp och materialförsörjning

En handlingsplan har tagits fram för att förbättra följsamheten till upphandlings- och inköbspolicyn, så att medarbetare och chefer enklare kan göra rätt. Under året har en central stödfunktion för direktupphandlingar över 100 tkr etablerats inom Regionservice vid Gemensam Servicefunktion (GSF). Detta är positivt eftersom lagen om offentlig upphandling (LOU) kräver erfarna upphandlare.

För att nå ekonomiska effekter och öka kompetensen behövs fortsatt gemensamt arbete. Lokalt arbete krävs också för att öka medvetenheten om rätt inköpskanaler. Det är viktigt att minska inköp utanför Marknadsplatser, och statistikuppföljning har påbörjats per verksamhet under året.

Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling

Det behövs beslut om hur vårdförvaltningarna kan påverka sina kostnader från serviceförvaltningarna och dämpa de senaste årens kostnadsökningar. En regional diskussion pågår, och dialog har främst förts med Regionservice. Ett första samtal har startats om hur man kan följa och hantera kostnader för livsmedel per patient, liknande arbetet i Helsingborg.

Ett arbete har också inletts med Framtidens sjukhus, där en styrgrupp och arbetsgrupp har tillsatts för att utveckla Framtidens vårdavdelning. Målet är att undersöka möjliga synergieffekter av köpta tjänster från Regionservice ur ett sjukhus- eller våningsplanperspektiv. Detta arbete är i en tidig fas och görs tillsammans med Regionservice.

Administration och IT-stöd

En genomgång av chefernas arbetsuppgifter har gjorts, och dialoger pågår för att se vilka uppgifter som kan tas bort eller utföras av någon annan, så att cheferna kan vara mer synliga och leda bättre. Arbetet med att minska administrationen har delvis genomförts, men beslut om åtgärder behövs både på regional och lokal nivå. Arbetet fortsätter året ut, och en slutrapport kommer att skrivas.

Bättre liv och hälsa för fler

Sektor hälso- och sjukvård

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Förvaltningen arbetar med olika aktiviteter kopplat till strategin för omställningsarbetet för att uppnå effektmålen och det långsiktiga målet, bättre hälsa för fler. Tillsammans med kommun och primärvård pågår ett gemensamt arbete med att identifiera aktiviteter för att uppnå en aktivitetsplan för god och nära vård inom vårdssamverkan.

- Inom personcentrerad vård har förvaltningen ett referensråd med patientföreträdare, som har involverats inom olika område och projekt för att få med invånarnas synpunkter och delaktighet. Samtliga verksamheter har i uppdrag att fortsatt utveckla den personcentrerade vården.
- Framtidens sjukhus med målet att skapa tid för patienterna och deras upplevelser av vården, förbättra arbetsupplevelsen och kunna stabilisera slutenvårdskapaciteten. Se mer under avsnittet "Framtidens sjukhus".
- Utvecklingsarbetet med att säkerställa kvaliteten vid utskrivning är fortsatt pågående. Alla vårdavdelningar på sjukhuset har under 2024 utsedda koordinators i processen för samverkan vid utskrivning och samordnad individuell plan (SVU/SIP) i stödet Mina planer. Detta har lett till en förbättrad följsamhet i vårdens övergångar och snabbare hemtagning till kommunerna.
- Sjukhuset har aktivt deltagit tillsammans med primärvården i att starta upp ett mobilt närsjukvårdsteam i Kristianstad som delvis bemannas av läkare från CSK. Detta har inneburit att en del patienter inte behövt söka akutmottagning utan de har fått bedömning och behandling i hemmet. En del patienter har kunnat skrivas ut tidigare till hemmet för fortsatt vård och behandling.
- Om insatsområdet nivåstrukturering och profilering, läs mer under avsnittet "Nivåstrukturering och profilering".
- Under insatsområdet medarbetare pågår flera aktiviteter, läs mer under avsnittet "Attraktiv arbetsgivare kompetensförsörjning".

- Insatsområde digitalisering, läs mer under avsnittet ”Digitalisering för framtidens hälso- och sjukvård”.
- Inom fysisk infrastruktur har det utförts arbete med genomlysning och framtagande av en fastighetsanalys för hela sjukhuset. En förstudie pågår för en nybyggnad till akut- och kirurg/urologi-mottagning för investeringsbeslut i höst.

Framtidens sjukhus

Det uppmärksammade projektet Framtidens vårdavdelning på CSK, som startade våren 2022, är nu avslutat. Målet var att skapa mer tid för patienterna, förbättra arbetsmiljön och stabilisera vårdkapaciteten. Slutredovisningen visar förbättrad arbetsmiljö, högre vårdkvalitet och bättre förmåga att rekrytera och behålla personal.

Under 2023 införde några verksamheter servicevärdar, men bara några följde pilotavdelningens arbete. Våren 2024 utsågs en ny projektledare och styrgrupp för Framtidens sjukhus för att, tillsammans med Regionservice, effektivisera servicevärdarnas arbete och slutföra uppgiftsväxlingen enligt piloten.

Högt förtroende för god och jämlik vård

Högt förtroende för hälso- och sjukvården samt god och jämlik vård leder till trygga medborgare och bättre hälsa. Arbetet med att minska omotiverade skillnader bedrivs för att skapa förtroende, ökad tillgänglighet och möta patientens behov. Viktiga områden inkluderar god och nära vård i samverkan med primärvård och kommun samt utveckling av personcentrerad vård.

Förvaltningen involverar medborgare för att förbättra upplevelsen av hälso- och sjukvården och bidra till jämlik vård. Referensrådet, bestående av patient- och närstående representanter, har deltagit i framtagandet av nya rutiner, planering av lokaler, riskanalyser och patientintervjuer. En patientenkät visar att de flesta är nöjda med vården, men att tillgängligheten till primärvård är begränsad. Mätningar kommer att fortsätta två gånger årligen.

Med detta arbetssätt blir patientens perspektiv lika viktigt som verksamhetens, vilket bidrar till en mer sammanhållen och jämlik hälso- och sjukvård.

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser

Hälsosamtal om goda levnadsvanor är en viktig del i mötet med patienterna i våra verksamheter, särskilt för de stora folksjukdomarna som diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar, samt för patienter som ska opereras. Syftet är att förhindra komplikationer och ökad sjuklighet. Det finns standardiserad uppföljning och riktlinjer som är välkända inom verksamheterna. Kartlägga befintligt utbud av hälsofrämjande insatser i Region Skåne och vid behov komplettera utbudet

Hälsosamma levnadsvanor tillsammans med individanpassad läkemedelsbehandling och rehabilitering har stark evidens vid flera av våra stora folksjukdomar. Vi erbjuder både fysisk träning och riktad rehabilitering, som hjärtskola eller stöd för att leva med cancer. Rehabiliteringen anpassas efter varje patient med hänsyn till samsjuklighet, omständigheter och patientens önskemål. Personliga hälsomål och patientens delaktighet, gärna tillsammans med närstående, är viktiga för att uppnå en bestående behandlingseffekt.

Tillgänglighet och kvalitet

God tillgänglighet

Det finns flera verksamheter som har god till mycket god tillgänglighet (> 70 procent) till mottagningsbesök (13 av 25), undersökningar och/eller operation (12 av 22).

Övergripande insatser för bättre tillgänglighet har varit framgångsrika:

- Produktionsplanering.
- Fokus på rekrytering.
- Fokus på utbildning av bristkompetenser.
- Rätt använd kompetens – servicemedarbetare, administratörer, medicinska sekreterare, undersköterska, paramedicinare, sjuksköterska och läkare.
- Poliklinisering av vissa kirurgiska ingrepp.
- Förbättrat samarbete med externa aktörer (sjukvårdsförvaltningar, primärvård, kommun och optiker med flera).
- Interna samarbetssatsningar vid vårdplatsbrist.
- Korrekta väntelistor.
- Medarbetarsatsningar som betald specialistssjuksköterskeutbildning, utbildnings-sjuksköterskor och utbildningsundersköterskor.

Följsamhet till vårdgarantin

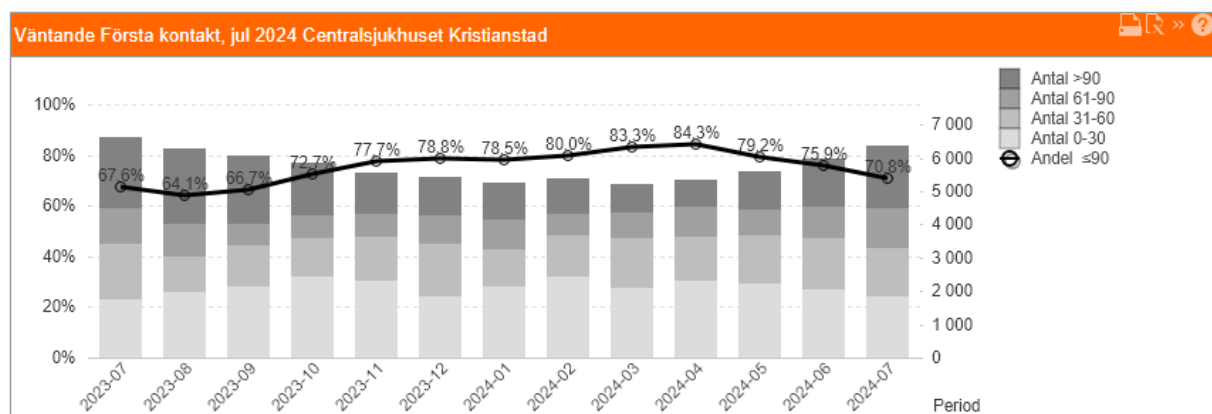
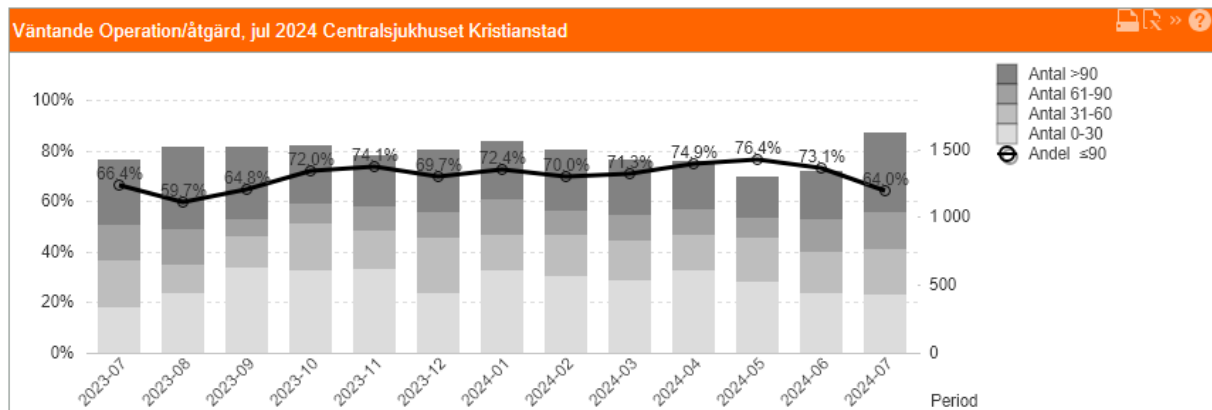
Andel väntande till besök inom 90 dagar låg under januari-juli 2023 på mellan cirka 68–77 procent. Under samma period 2024 mellan cirka 71–84 procent. Motsvarande siffror för operation låg 2023 på mellan cirka 63–72 procent och 2024 mellan cirka 70–76 procent.

Antalet väntande över 90 dagar till besök samt operation har minskat jämfört med samma månader föregående år.

Öka tillgänglighet till specialistvård

- Ökad tillgänglighet till specialistvård avseende besök samt operation.

- Tillgängligheten till besök inom 90 dagar har förbättrats.
- Antalet väntande till besök över 90 dagar har minskat.
- Tillgängligheten till operation inom 90 dagar har förbättrats.
- Antalet väntande till operation över 90 dagar har minskat.



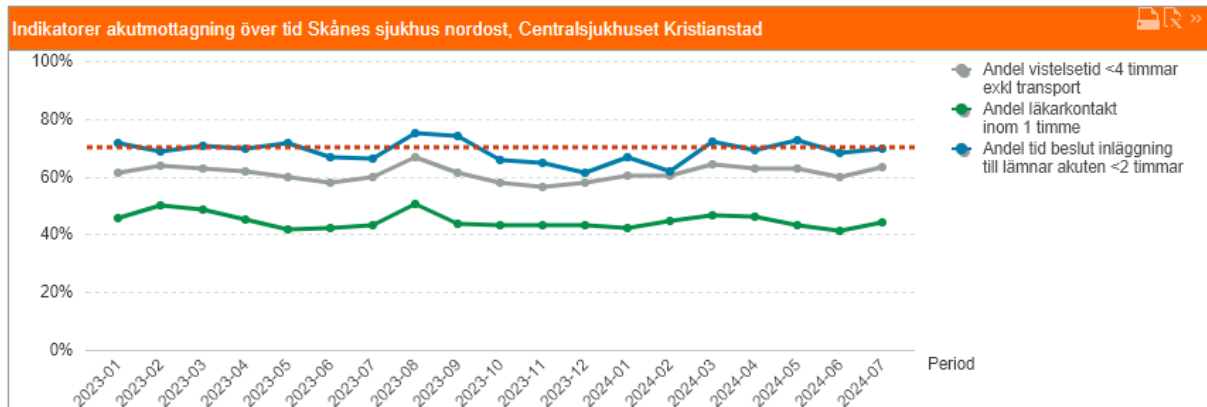
Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård

Tillgängligheten på akutmottagningen mäts framför allt med tre mått vilka även är de nationella mått som används. Måtten nedan visar siffrorna och resultatet för akutmottagningen på CSK under januari-juli 2024 jämfört med januari-juli 2023.

- Andel vistelsetid <4h, januari-juli 2024: 61,9 procent (2023: 60,9 procent)
Nationellt mål: 80 procent.

- Andel läkarkontakt inom 1h, januari-juli 2024: 44,0 procent (2023: 45,0 procent) Nationellt mål: 60 procent.
- Andel tid för beslut om inläggning till lämnar akuten <2h, januari-juli 2024: 68,6 procent (2023: 69,3 procent) Nationellt mål: 80 procent.



Linjediagram över tillgängligheten 2023 fram till juli 2024.

Tillgängligheten på akutmottagningen är till stor del beroende av tillgången till vårdplatser, inflöde av patienter, tillgänglighet på röntgen och laboratorier. Under 2024 har inflödet ökat med 3,6 procent under januari-juli jämfört med samma period 2023. Ökningen efter övertag av patienter boende i Höör och Hörby (maj-juli) är ca 8 procent. Andelen patienter som blir bedömda av sjuksköterska och hänvisade till egenvård eller primärvård ökar årligen.

Säker hälso- och sjukvård

Ett systematiskt patientsäkerhetsarbete är en förutsättning för en god och säker vård. Sjukhusets patientsäkerhetsarbete sker i linje med Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, Agera för säker vård. Under våren har ett medicinskt råd för patientsäkerhet etablerats för att stärka den medicinska kompetensen inom det strategiska och systematiska patientsäkerhetsarbetet. Rådet bedrivs i samarbete med Hässleholms sjukhus för att bibehålla god samverkan mellan sjukhusen. Det leds av chefläkare och medicinskt ledningsansvariga läkare för alla verksamheter deltar.

I januari infördes fokusmånader med teman för att stärka patientsäkerheten, riktade till personal på CSK och Hässleholms sjukhus. Hittills har aktiviteterna handlat om öppenvård, vårdhygien, sår och nutrition samt personcentrerad vård.

Under första halvåret har faktorer som vi inte kunnat påverka utgjort en stor utmaning för att kunna upprätthålla en säker hälso- och sjukvård. Det regionala hyrstoppet har påverkat CSK, men även sjuksköterskekonflikten med övertidsblockad och strejk. Att ständigt dras med underbemanning påverkar säkerheten här och nu, men också vår förmåga att arbeta strategiskt och systematiskt med kvalitet- och patientsäkerhetsarbete som ofta får stå tillbaka vid personalbrist.

Minska förekomsten av trycksår, fallhändelser, vårdrelaterade infektioner och undernäring

Arbetet med att öka tillgången till vårdplatser, minska väntetider på akutmottagningen, minska utlokalisering av patienter samt att förebygga trycksår, undernäring, fall, vårdrelaterade infektioner samt att minska läkemedelsrelaterade fel pågår. Goda resultat uppnås inom flertalet område men arbetet måste fortsätta för att ytterligare förbättra patientsäkerheten, framför allt när det gäller tillgång till vårdplatser. Det har varit en stor utmaning under våren och konsekvenser av hyrstopp och vårdkonflikt har utgjort en betydande patientsäkerhetsrisk.

I samband med att Sveriges kommuner och regioner (SKR) avvecklat sitt patientsäkerhetsarbete har nationella punktprevalensmätningar (PPM) för bland annat trycksår upphört. Med anledning av detta har chefsjuksköterskor i Region Skåne tagit fram ett mätinstrument kallat PPM-omvårdnad. Denna innehåller flera områden, även det som inte mätts tidigare, fall, trycksår, blåsöverfyllnad, intravenösa infarter och nutrition samt frågor till patienten om upplevelser och delaktighet i vården. Under hösten kommer PPM-omvårdnad genomföras brett på samtliga vuxenavdelningar i Region Skåne.

Som stöd för verksamheterna finns sårkoordinatorer för utbildning och stöd vid behandling av sår och trycksår.

För att stärka rutinerna kring hanteringen av perifer venkateter (PVK) har ett beslutsstöd för val av intravenös infart tagits fram. Det har även utformats patientinformation som vänder sig till den som fått en PVK.

Utbildningssjuksköterskorna har gjort flera insatser kring hantering av PVK, med fokusveckor och utbildningsinsatser på sina enheter.

Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av intensivvårdspatienter

Antalet överbeläggningar är fortsatt högt. Det beror framför allt på bristen av sjuksköterskor, då det varit svårt att rekrytera i nordost. Hyrstoppet för sjuksköterskor i januari 2024 har inte heller lett till nyanställning av sjuksköterskor. Inflödet av patienter är dessutom högre, då vi under våren 2024 tagit över en del av patientflödet från Höör och Hörby från Sus, vilket ökat efterfrågan på vårdplatser.

CSK har en fortsatt låg nivå då det gäller utlokaliserade patienter. Följsamhet till handlingsplaner och en god koordinering bidrar till detta resultat.

Gällande överflyttningar av intensivvårdspatienter på grund av resursbrist ligger CSK fortsatt under det nationella målet som är två procent.

Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen

Klinikapotekare och avdelningsfarmaceuter arbetar för att säkerställa korrekta läkemedelslistor genom läkemedelsavstämningar. Detta minskar risken för fel i patienternas läkemedelslistor både vid inläggning, under vårdtiden, vid utskrivning och i vårdens övergångar. Detta sker såväl på akutmottagningen (inför inläggning på vårdplats) och för inneliggande patienter på sjukhuset.

Klinikapotekare genomför även tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar vilket minskar risken för läkemedelsrelaterade problem så som exempelvis interaktioner, biverkningar, behov av dosjustering samt användningen av olämpliga läkemedel enligt Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer. Samtliga verksamheter kan direktremittera patienter till klinikapotekare.

Förskrivningen av potentiellt olämpliga läkemedel till äldre har minskat inom förvaltningen första halvåret 2024 vid jämförelse med första halvåret 2023.

Minska onödig antibiotikaförskrivning

Antibiotikaanvändningen på sjukhuset styrs via regionala terapiriktlinjer och vårdprogram. Genom antibiotic stewardship får förvaltningens enheter hjälp i arbetet med korrekt antibiotikaanvändning av läkare från verksamhetsområde infektion. Infektionsspecialister från Samverkan mot antibiotikaresistens (Strama) tar även regelbundet fram data gällande antibiotikaanvändningen och förskrivningen

inom förvaltningen, samt förläser kring antibiotikaanvändning för läkare inom respektive verksamhetsområde.

God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav

God och nära vård ryms inom ramen för Vårdsamverkan Skåne där delregion nordost arbetar på olika nivåer och aktiviteter. Delregional strategisk tjänstemannaberedning (DST) har i uppdrag att fatta inriktningsbeslut i gemensamma strategiska samverkansfrågor samt att ta fram handlingsplan inom hälso- och sjukvårdsavtalet (HS-avtalet), exempelvis delregional överenskommelse. Denna överenskommelse benämns samverkansplan för Vårdsamverkan Nordöstra Skåne. I samverkansplanen beskrivs vilka fokusområden som delregionen ska prioritera. DST ger i uppdrag till Delregional operativ tjänstemannaberedning (DOT) att ta fram aktivitetsplaner för de prioriterade fokusområdena. Nuvarande fokusområden är:

- Samordnad individuell plan (SIP) och Samordnad vård vid utskrivning (SVU).
- Utveckling av teambaserad vårdform för de mest sjuka och etablera en jämlik läkarmedverkan på primärvårdsnivå för den kommunala hälso-och sjukvården (gäller mobilt vårdteam).
- Förebyggande och hälsofrämjande insatser.

Kvalitetsarbetet i valda fokusområden har till syfte att effektivisera utskrivningsprocessen, förhindrande av återinskrivningar för målgruppen mest sjuka äldre samt en god och adekvat samverkan.

Fokusområdet SIP och SVU fick i uppdrag från central tjänstemannaberedning att ta fram förslag på åtgärder för att förbättra utskrivningsprocessen. Förslagen skulle omfatta såväl kort- som långsiktiga förbättringar. Ett av förbättringsförslagen var kunskap och utbildningsinsatser.

CSK har förändrat tidigare struktur gällande utbildningar i Lagen om samverkan vid utskrivning från den slutna hälso- och sjukvården, samt funktionen i Mina planer för samtliga berörda medarbetare i SVU/SIP-processen med målet att ge en trygg och patientsäker utskrivning. Vi erbjuder nu anpassade utbildningsinsatser för alla yrkesprofessioner som är berörda inklusive våra sjuksköterskestudenter.

Gällande SIP har CSK fortsatt ett förbättringsarbete att göra. Särskilt inriktade insatser erbjuds både digitalt samt fysisk utbildning men här kan ytterligare förbättring ske.

En stor kvalitetsförbättring har skett genom tillsättning av utskrivningskoordinatorer på merparten av slutenvårdsavdelningarna för att höja kvalitén på utskrivningsprocessen. Koordinatorernas uppdrag är att bevaka kommunikation och patientflöde i IT-systemet Mina planer, vilket effektiviserat utskrivningsprocessen och avlastat andra yrkesprofessioner, främst sjuksköterskorna.

Vid årsskiftet tillsattes en verksamhetsutvecklare med uppdrag att arbeta operativt på sjukhuset kring vårdssamverkan och stödja utskrivningskoordinatorerna samt att säkerställa utbildningsbehovet på CSK. Verksamhetsutvecklaren har ett mycket nära samarbete med våra samarbetspartners i kommunerna, vilket ytterligare har stärkt och förbättrat utskrivningsprocessen.

Ett kvalitetsarbete pågår i samverkan med kommuner och primärvården för att stödja multisjuka, sköra äldre på akutmottagningarna. För dessa patienter, som ofta kommer in på grund av ohållbara hemsituationer eller för planering, tas kontakt med kommun och primärvård för att lösa situationen på bästa sätt ur ett personcentrerat perspektiv. Detta har lett till att fler äldre kan få hjälp utan att behöva läggas in på sjukhus, och vi ser en liten minskning av dessa fall. Det finns dock fortsatt potential för utveckling och ökad användning av mobila team, särskilt under jourtid, för att stödja patienter i deras egna hem.

Det tredje kvalitetsområdet i samverkan med kommuner och primärvård fokuserar på patienter som ofta söker vård (sex gånger eller mer per år) eller återinskrivs inom 30 dagar för samma diagnos. Åtgärder inkluderar:

- Utredda behov av specialistvård.
- Föreslå insatser utifrån individens behov.
- Initiera läkemedelsgenomgång vid behov.
- Kontakta kommun och vårdcentral.
- Initiera eller revidera samordnad individuell plan (SIP) vid behov.

- Identifiera förbättringar i utskrivningsprocessen och dokumentationen i Mina planer.
- Föreslå förbättrade rutiner och arbetssätt.

Målet är att samordna vårdinsatserna på ett ändamålsenligt sätt och säkerställa att vården ges på rätt nivå.

Fortsätta öppna upp de fastställda vårdplatserna.

CSK har 273 fastställda vårdplatser, varav 237 var öppna under våren. Huvudorsaken till att inte fler hålls öppna är bristen på sjuksköterskor. Trots hyrstopp har sjuksköterskorna inte återvänt till nordost. Arbetet med Framtidens sjukhus är prioriterat för att rekrytera medarbetare och behålla medarbetare. Införandet av Region Skånes kompetens- och tjänstemodell är en viktig del för att attrahera och behålla medarbetare och anesthesi-operation och intensivvårdsavdelningen blir först ut att införa modellen under hösten.

Implementera handlingsplaner för god och nära vård. I enlighet med Överenskommelse om en god och nära vård.

Implementering av God och nära vård ryms inom ramen för Vårdsamverkan Skåne där en aktivitetsplan för Skåne är framtagen och beslutad i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet i Skåne. I delregional samverkan nordost finns sedan tidigare en beslutat samverkansplan med tillhörande aktivitetsplan med fokusområde. Under våren 2023 har delregional tjänstemannaberedning på strategisk arbetat med en reviderad verksamhetsplan för 2023 som man tagit fram i en workshop tillsammans med delregional tjänstemannaberedning på operativ nivå. Fortsatt arbete med verksamhetsplan och aktivitetsplan pågår.

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården ska stärkas

Arbetet med att stärka partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården pågår genom dialoger med patienter och närstående, såsom referensråd och expertråd för barn och unga. Ökad kunskap om personcentrerad vård hos medarbetarna bidrar till utvecklingen av denna vårdform. Under våren 2024 har utbildningsinsatser

genomförts, inklusive en fokusmånad med podcasts och arbetsplatsträffsmaterial. Den planerade chefsdagen om personcentrerat ledarskap ställdes in på grund av fackliga konflikter.

Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

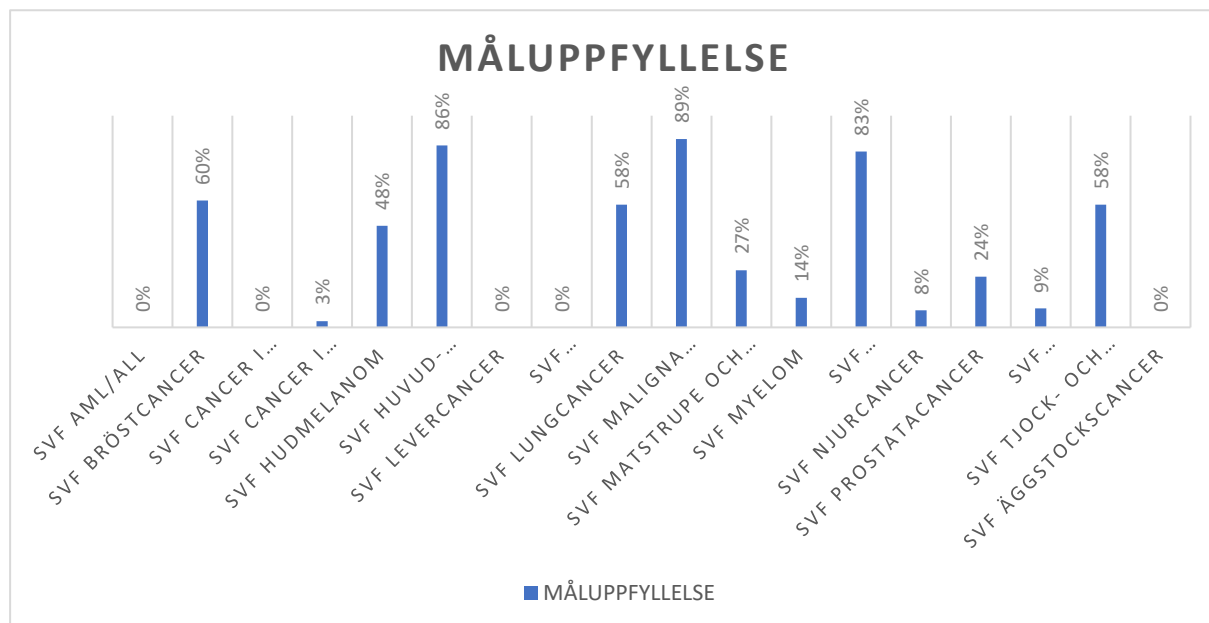
I nordöstra Skåne finns ett tvärprofessionellt barnskyddsteam som stödjer vårdpersonal. Teamet riktar sig både till verksamheter med direkt kontakt med barn och till de som möter vuxna med barn under 18 år. Utbildningar fokuserar på barn som far illa, våld i nära relationer och oro för väntat barn. Teamet hjälper till att skapa rutiner för att fråga om våld och hantera svaren.

På sjukhusen i Kristianstad och Hässleholm har en metod implementerats för att uppmärksamma barn som riskerar att fara illa. Alla patienter tillfrågas om de har barn under 18 år i hushållet, vilket ökar medvetenheten om hur patientens tillstånd kan påverka barnen. Om riskfaktorer som våld, missbruk eller svår psykisk ohälsa identifieras, görs en anmälan till socialtjänsten med hjälp av en förenklad blankett – Child Check. Metoden, som kommer från Holland, är anpassad för Sverige och framtagen i samverkan med socialtjänsten, används nu på vuxenakuten och psykiatrisk akutmottagning.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

CSK strävar efter jämlik, tillgänglig och högkvalitativ cancervård enligt nationella och regionala planer samt EU:s cancerplan. Målet är att minst 70 procent av patienter med misstänkt cancer utreds enligt standardiserat vårdförlopp (SVF). Under januari till juni inkluderades 73 procent i Region Skåne. Målet är också att 80 procent av patienterna får vård inom stipulerad tid. Under första halvåret klarade CSK ledtiden för SVF för huvud-halscancer, maligna lymfom/KLL och myeloproliferativ neoplasia.

CSK måluppfyllelse utifrån våra SVF-förlopp ser ut enligt följande: Qlikview, utdrag från januari-juni



CSK har fortsatt långa väntetider inom flera vårdförlopp. Utvecklingen inom cancervården innebär fler diagnostiska steg och individualiserade behandlingsval. Vårdförloppen revideras årligen, och 2024 har ledtiden för bröstcancer utökats från 28 till 35 dagar.

Inflödet av remisser med välgrundad misstanke om cancer (VGM) har inte ökat signifikant, men antalet behandlingsstarter har ökat. Många patienter på CSK remitteras till Sus för operation, vidare undersökningar och strålbehandling, vilket påverkar ledtiderna negativt på grund av Sus varierande väntetider.

Qlikview, utdrag från januari-juni

INFLÖDE	UTFALL 2024	UTFALL 2023	UTFALL 2022
Antal remisser välgrundad misstanke om cancer (VGM)	2509	2537	2217
Antal start av behandling (STBH)	502	472	484

Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp

Förvaltningen arbetar kontinuerligt och strukturerat med Region Skånes handlingsplan inom cancerområdet för att minska antalet cancerfall, öka

överlevnaden och förbättra livskvaliteten hos patienter med cancer. Förbättra ledtider och tillgängligheten inom cancervården är högst aktuell. Förvaltningen är involverad i varierande omfattning genom representation i flera projekt- och styrgrupper.

- **Regional genomlysning 2024:** Enligt canceröverenskommelsen mellan Regeringen och SKR ska regionerna kartlägga patienter med långa väntetider och orsakerna bakom. Region Skåne analyserar vårdförlopp för lungcancer, äggstockscancer, njurcancer samt cancer i urinblåsa och urinvägar. Arbetet leds av lokala cancersamordnare och rapporteras i september.
- **Onkologiskt specialistomhändertagande:** Ett regionalt uppdrag säkerställer onkologisk kompetens på alla akutsjukhus dagtid. Arbetsgruppen har presenterat ett beslutsförslag till RHL.
- **Processmöten på CSK:** Möten har startat för att analysera ledtider, identifiera flaskhalsar och förbättra arbetsprocesser inom flera cancerförlopp.
- **Kvalitetssäkring av registrering:** Under våren har arbetet fortsatt med en regional utbildningsdag om kodning av cancervård för SVF-koordinatorer.

Implementering av Min Vårdplan (MVP)

Arbetet med att implementera Min vårdplan som e-tjänst på 1177 pågår. För närvarande finns 20 publicerade vårdplaner, och fler är på väg. Patienter använder Min vårdplan för att läsa anpassad information om vård, diagnos och behandling samt för att skicka meddelanden till vården. Majoriteten av vårdförloppen på CSK fungerar väl med patientinkludering. Under vårterminen 2024 har CSK startat 248 vårdplaner, och totalt har över 900 vårdplaner startats sedan uppstarten.

Kontaktsjuksköterskor och tidig rehabiliteringsbedömning

Andelen patienter med kontaktsjuksköterska (KSSK) överstiger de nationella målen. Trots detta minskar andelen patienter som får en tidig rehabiliteringsbedömning. Arbetet fortsätter för att öka användningen av Hälsoenkätning för cancerrehabilitering och säkerställa att patienter erbjuds rehabilitering tidigt och kontinuerligt.

Region Skånes cancersamordnare har fått medel från RCC för insatser inom rehabilitering enligt den nationella canceröverenskommelsen 2024.

Implementeringen av basal cancerrehabilitering går långsamt och varierar i regionen. Primärvårdens erbjudande om rehabilitering är inte alltid känt och remissflödet är glest. Projektet syftar till att stärka strukturerade bedömningar av cancerpatienters rehabiliteringsbehov och tydliggöra remittering till primärvårdens rehabiliteringsstruktur under 2024.

Nivåstrukturering och profilering

CSK:s huvuduppgift är att vara ett akutsjukhus. Sjukhuset har nu tagit över det akuta vårdansvaret för boende i Höör och Hörby. Detta görs för att stärka CSK med ett större uppdrag och för att frigöra resurser på Skånes universitetssjukhus (Sus), så att de kan fokusera mer på högspecialiserad vård.

Produktion och nyckeltal

Somatik	Period jan-juli 2023	Period jan-juli 2024	Avvikelse antal 24-23	Avvikelse % 24/23
Sluten vård (antal)				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	11 174	10 644	-530	-5%
Vård dagar (periodiserade)	47 131	44 208	-2 923	-6%
Unika individer	8 522	8 289	-233	-3%
Öppen vård (antal)				
Kvalificerade distanskontakter	35 460	36 477	1 017	3%
Besök	152 544	158 037	5 493	4%
varav läkarbesök	94 824	95 232	408	0%
varav övriga vårdgivare	57 719	62 805	5 086	9%
Unika individer	66 270	66 079	-191	0%
Operationer (antal)				
Totalt antal operationer	14 493	14 095	-398	-3%
-Slutenvårdsoperationer	2 057	2 032	-25	-1%
-Öppenvårdsoperationer	12 436	12 063	-373	-3%
Total somatisk vård (antal)				
Unika individer	68 031	67 885	-146	0%

Operationsledningsforumet bereder frågor som berör förvaltningens samlade operationskapacitet och dess förmåga att bibehålla, förstärka och anpassa kapacitet. Verksamheterna arbetar fortlöpande med åtgärder och insatser för att förbättra tillgänglighet genom översyn av interna flöden och produktionsplanering.

Antalet mixpoäng har ackumulerat ökat med 1,7 procent jämfört med 2023, varpå ökningen sker inom öppenvården. Ett ökat inflöde av Höör-Hörby patienter ses i enlighet med den uppdragsflytt som skett och sker. Från och med november 2023 har sjukhuset tagit emot remisser från vårdcentralerna i Höör och Hörby, antalet öppenvårdsbesök tenderar att öka för varje månad. Från och med första april är patienter bosatta i Höör-Hörby uppmanade att vända sig till akutmottagningen i Kristianstad vid akuta åkommor. Till följd av strejken på Skånes Universitetssjukhus innan sommaren tidigare lades omdirigeringen av ambulanser för Höör-Hörby patienter, från och med 4 juni omdirigeras ambulanserna till CSK. Inflödet på akuten ökar, samtidigt ses en ökning av besök som inte leder till inläggning.

Inläggningsprocenten har ackumulerat jan-jul minskat mellan åren från 26,3 procent till 23,8 procent. Samtidigt ökar antal återbesök på akuten kraftigt. Ett återbesök på akuten innebär att patienten kommer till akutmottagningen men skickas hem med en ny tid för återbesök dagen efter för kontroll. Det är en effekt av vårdplatsbrist men även nya rutiner som införts, vilket minskar inläggningarna.

De flesta verksamheter har ökat antal operationer inom öppenvården men en kraftig minskning ses inom vårdval Hud som minskat antal operationer med över 40 procent till följd av läkarbrist, där verksamheten också behövt samordna en hel del patienter. Antalet operationer har också minskat på verksamhetsområde Obstetrik-Gynekologi till följd av att det regionala operationsteamet under 2024 inte utfört några operationer likt förra året, utan nu stöttar andra sjukhus med operationer.

Inom slutenvården har antalet utskrivningar minskat med 4,7 procent jämfört med 2023. Trots ökat akutinflöde har inläggningsprocenten minskat och färre patienter har lagts in från akuten på våra vårdavdelningar. Samtidigt infördes mobila närsjukvårdsteamet i slutet av förra året och som bemannas av primärvården, vilket bidragit till att våra vårddagar minskat men också i vissa fall att patienter aldrig behövts läggas in på sjukhuset. Likaså har antalet utskrivningsklara patienter som Kristianstad kommun kunnat ”ta hem” i ett tidigare skede ökat. Samtidigt ser vi en högre samordning av koloskopier och gastrokopier till följd av brist på assisterande sjuksköterskor. Det sker också parallellt ett fortlöpande arbete kring poliklinisering. Ett exempel är inom urologi och rezum-operationerna, där patienten får lokalbedövning på mottagningen och genomgår ett ingrepp som tar cirka 30 minuter i stället för att genomgå en operation på operationsavdelningen som ofta leder till inläggning ett vårddygn.

Det krävs ett omställningsarbete som utgör viktiga förutsättningar för att frigöra vårdplatser och klara ett ökat inflöde av patienter med befintliga resurser framöver. Svårigheter att rekrytera sjuksköterskor efter hyrstoppet på bemanningssjuksköterskor kvarstår inom specifika verksamheter men där inom andra verksamheter lyckats. Antalet slutenvårdsoperationer har minskat jämfört med föregående år, där minskningen främst sker under juni och juli. Vissa sena avbokningar har inte kunnat ersättas med andra operationer på samma sätt som tidigare år, det har också varit stundtals svårare att bemanna upp utan sommarförmåner. Under hösten förväntas en ökad operationskapacitet och produktionen förväntas öka. Samtidigt förbereder vissa verksamheter sig för ett oberoende av hyrläkare vilket kommer generera en tillfällig nedgång i produktion inom vissa verksamheter.

Nyckeltal

Förändring ackumulerat jan-jul 2024 jämfört med 2023:

Mixpoäng/använda timmar: -1,5 procent

Mixpoäng/unik patient: 2,0 procent

Bruttokostnad/unik patient: 5,1 procent

Bruttokostnad/mixpoäng: 3,1 procent

Ackumulerad bruttokostnadsutveckling är efter augusti 4,9 procent, medan bruttokostnad per mixpoäng är 3,1 procent (jan-jul) vilket ligger i nivå med LPIK inför 2024. Samtidigt erhöll sjukhuset ett effektiviseringskrav på 1,5 procent och kostnadsutvecklingen behöver dämpas ytterligare. Antal unika patienter ligger i nivå med 2023, detta trots vårdval Hud har en kraftig minskning av unika patienter. Mixpoäng per unik patient har ökat med 2,0 procent vilket indikerar på mer vårdtunga patienter på sjukhuset. Patientgruppen 70+ tenderar att öka, vilket ses främst inom öppenvården. Mixpoäng per använda timmar har minskat jämfört med föregående år, i siffrorna är dock inte inhyrda timmar inkluderade medan mixpoäng producerade av inhyrd personal är inkluderat. Erfarna bemanningssjuksköterskor som innan hyrstoppet hyrdes in har producerat mycket vård.

Sjukhuset har i augusti månad 20 fler sjuksköterskor än samma period föregående år, samtidigt hyrdes i genomsnitt 24 sjuksköterskor (omräknat till heltid) in under jan-sep förra året. I vissa verksamheter har undersköterskor eller andra personalkategorier anställts för att avlasta befintliga sjuksköterskor. Det pågår ett omställningsarbete för rätt patient på rätt plats för att kunna möta ett ökat inflöde av patienter med befintliga resurser. Arbetet med produktionsplanering sker fortlöpande som en del av den omställning och förbättringsarbete som bedrivs för att klara våra utmaningar framöver inom kompetensförsörjning, vårdkvalitet, tillgänglighet och ekonomi. Produktionsplanering är ett av dem prioriterade utvecklingsarbetena sjukhuset fastställt i verksamhetsplanen för 2024. Detta arbete följs upp på förvaltningens ledningsgrupp återkommande, där utrymme skapas för verksamheterna att föra dialog, inspirerar och sprida goda exempel som sker inom sjukhuset.

I den befolkningsprognos vi simulerat för våra åtta upptagningsområden/hemkommuner visar att vi har en stor ökning av den äldre befolkningen framgent, vilka kommer kräva mer vård. Samtidigt upptar våra upptagningsområden hela 47 procent av Skånes totala yta, medan patientunderlaget/folkmängden motsvarar 15 procent. Glesbygd och dess svårighet att rekrytera är en utmaning, likaså när det kommer till jämlik och nära vård. En omställning är klart nödvändig för att klara behovet framgent.

Kommun och Skåne	2023		*Yta, km ²	Andel av
	Folkmängd	Andel av Skåne		
Bromölla	12 498	0,9%	197,14	1,7%
Hässleholm	52 241	3,7%	1307,43	11,6%
Hörby	15 585	1,1%	433,07	3,8%
Höör	17 376	1,2%	320	2,8%
Kristianstad	86 560	6,1%	1820,76	16,1%
Osby	13 106	0,9%	599,8	5,3%
Perstorp	7 323	0,5%	161,9	1,4%
Östra Göinge	14 331	1,0%	451,2	4,0%
Totalsumma	219 020	15,4%	5291,3	46,8%
Skåne	1 421 781	100%	11303	100%

Översikt - 8K Åldersstruktur jämförelse 2023 -2032

Ålder	Befolkning		Förändringar	
	2023	2032	Antal	Procent
0-19	50978	50 968	-10	0,0%
20-59	104300	105 924	1 624	1,6%
60-69	25253	28 733	3 480	13,8%
70-79	23496	22 612	-884	-3,8%
80-89	12351	16 173	3 822	30,9%
90-w	2642	3 368	726	27,5%
Totalt	219020	227 779	8 759	4,0%

Uppföljning incitamentsmodell operationer

Från och med vecka 5 har 52 operationssalar per vecka varit öppna och från och med vecka 15 öppnades ytterligare 3 operationssalar per vecka. Prioriteringar och arbetsgång sker oförändrat i befintligt operationsforum. Primärt fokus ligger på förbättrad tillgänglighet. Under årets tre första månader har vi inte kunnat producera i nivå med budget, dels för att det varit en period av bredvidgång och upplärning och

att operationssalar inte öppnat upp fullt förrän i april. Dessutom har det regionala operationsteamet inte varit behjälpliga på CSK under 2024, till skillnad från 2023 (Obstetrik-Gynekologi), utan under året stöttat upp på andra sjukhus. Antalet operationer ökade dock under april för att sedan minska igen under sommaren. En del operationer fick ställas in till följd av strejk, övertids-och anställningsblockad samt att sommarförmåner plockats bort. Utöver detta tillkom andra luckor där verksamheten inte haft möjlighet att boka in patienter som normalt sett verksamheterna annars gör. Under hösten planeras för ökad produktion och vi förväntar oss se effekter efter augusti.

Hållbar utveckling i hela Skåne

Sektor hälso- och sjukvård

Digitalisering

All e-hälsoutveckling ska fokusera på personcentrerad vård, med nytta för både patienter och vårdens medarbetare. Vi använder verktyg som förbättrar kvalitet, tillgänglighet, jämlikhet, delaktighet och självständighet för invånarna. Prioritering och utveckling av digitala tjänster ska alltid utgå från invånarnas behov och verksamhetens nytta.

Under våren har användningen av e-hälsotjänster på 1177 fortsatt att öka, enligt Regiondirektörens beslut om att införa tidbok och gemensam servicenivå för digitala tjänster inom hälso- och sjukvården. Arbetet med att införa den gemensamma servicenivån, som tjänsten Kontakta Oss, är nu nästan klart i hela förvaltningen.

Arbetet med att införa SDV har pågått under våren och kommer att intensifieras när vi närmar oss start. Fokus har varit att informera om SDV och analysera förändringsbehoven. Utrullningsledare har utsetts och en facklig informationsgrupp har etablerats.

Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas

Alla verksamheter arbetar för att invånarna ska kunna boka, omboka och avboka tider digitalt. Detta är delvis infört, men kräver mer arbete inom verksamhetsutveckling, som schemaläggning och samarbete. På grund av vårens fackliga konflikt har arbetet gått långsamt, men det fortsätter i höst med fokus på att kommunicera och marknadsföra de digitala möjligheterna, samt att ge lokalt stöd till ansvariga för e-hälsotjänster.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare har avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens idag och framöver. Att vara en attraktiv arbetsgivare med en professionell verksamhet innebär att ständigt arbeta för att skapa en attraktiv arbetsplats, stödja medarbetarutveckling och använda kompetensen rätt.

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en av Region Skånes stora utmaningar. En genomtänkt strategisk kompetensförsörjning är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag. Bedömningen är att dagens och framtidens utbildningsvolymen inte kommer räcka till för att säkerställa tillgången på rätt kompetens. Förändringar behövs av såväl arbetssätt som kompetensstruktur för att möta kompetensförsörjningsutmaningen.

Beskriv hur arbetet har fortlöpt under perioden avseende den strategiska kompetensförsörjningen.

Arbetet med att flytta arbetsuppgifter från yrkesgrupper med stor brist till andra yrkesgrupper pågår. Alla verksamheter har börjat använda rätt kompetens, men utvecklingen går i olika takt. Det är viktigt att fortsätta arbetet.

Införandet av Region Skånes kompetens- och tjänstemodell har påbörjats och är viktigt för att tydliggöra yrkesutveckling kopplat till tjänster och lön. En stor utmaning för att behålla erfarna medarbetare är möjligheten till löneutveckling, särskilt eftersom konkurrensen från kommuner och privata aktörer är hög.

Arbetet med kompetens- och tjänstemodellen går långsamt på grund av fördröjningar i det regionala ramverket för utvecklingsprogram och tjänstestruktur. Viktigt är att de steg som beslutats i SUS-projektet, Core Curriculum kommer övriga förvaltningar till del eftersom de är en förutsättning för implementeringen av modellen.

Chefernas kompetensutveckling är också en viktig del av det strategiska arbetet. Förhoppningsvis blir detta tydligare under hösten när Ledarskapsakademiens arbete startar, vilket också kommer att klargöra vilka ytterligare utvecklingsåtgärder som behövs för chefer.

Attraktiv arbetsplats

Region Skånes arbetsplatser ska vara trygga och säkra för såväl medarbetare som alla som befinner sig i någon av Region Skånes verksamheter. En attraktiv arbetsplats med god arbetsmiljö är en av de avgörande förutsättningarna för att möta kompetensutmaningen.

Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron under första halvåret 2024 var 5,1 procent, en minskning med 0,1 procentenheter jämfört med samma period 2023. Långtidssjukfrånvaron ökade med 0,26 procentenheter medan korttidssjukfrånvaron minskade med 0,38 procentenheter. Sjukfrånvaron bland både män och kvinnor minskade med 0,1 procentenheter (2,3/5,7 procent 2024).

Sjukfrånvaron är högst bland tandsköterskor (15 procent), gipstekniker (10,9 procent), förrådsbiträden (13 procent) och logopedier (12,8 procent). Den är lägst bland ledningsarbete, läkare med specialistkompetens, dietister och handläggare. Bland stora personalgrupper är sjukfrånvaron högst bland undersköterskor (7,4 procent), biomedicinska analytiker (6,5 procent), administratörer/chefsstöd (5,8 procent), sjuksköterskor och medicinska sekreterare (5,2 procent).

Jämfört med samma period 2023 har sjukfrånvaron minskat mest bland biomedicinska analytiker och barnmorskor. Sjuksköterskor, undersköterskor och läkare har tillsammans minskat sin sjukfrånvaro med en procent.

Ett fortsatt aktivt rehabiliteringsarbete och tidiga förebyggande insatser är viktiga för att behålla låg sjukfrånvaro. Tidiga förebyggande insatser kan förhindra längre sjukskrivningar. Chefer på Centralsjukhuset Kristianstad arbetar efter "Arbetsmiljömål 2023" för att minska sjukfrånvaron. HR och enhetschefer träffas var åttonde vecka för att följa upp och analysera sjukfrånvaro, särskilt korttidssjukfrånvaro. Fokus ligger på att återföra långtidssjukskrivna (60+ dagar) till arbete.

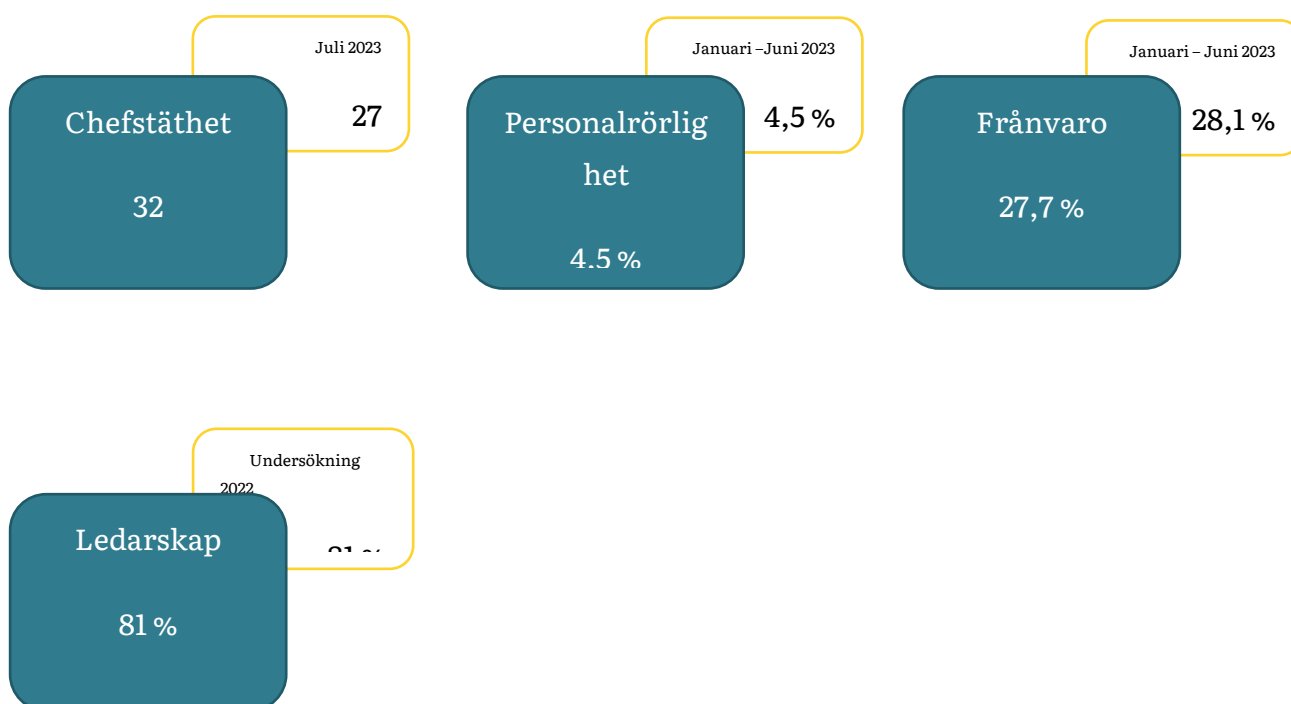
Målet för året har varit att skapa hälsofrämjande arbetsplatser genom sjukhusets hälsoinspiratörer. I maj deltog 142 medarbetare i Blodomloppet i Kristianstad, och målet för 2025 är 200 deltagare. Ett årshjul med månatliga tips och aktiviteter för systematiskt arbetsmiljöarbete har tagits fram för chefer.

Utveckling av personalrörlighet

Den externa personalrörligheten för förvaltningen är oförändrad jämfört med föregående år. Störst rörlighet finns i konkurrensutsatta verksamheter, där lönerna är avgörande. Verksamhetsområde Hud har störst personalrörlighet, särskilt bland läkare, följt av Verksamhetsområde Ögon.

Verksamhetsområde Akut och Rehabilitering har minskat sin externa personalrörlighet mest; ingen sjuksköterska har lämnat Akut under första halvåret. Den interna personalrörligheten är också hög, särskilt bland sjuksköterskor, och påverkar verksamheten på samma sätt som extern rörlighet.

Samlad analys av de regiongemensamma KPI:er som är knutna till målområdet Attraktiv arbetsplats



Övergripande trender och samband, chefstäthet, personalrörlighet, frånvaro och ledarskap

Chefstätheten är normalt cirka 26, men under sommaren har antalet medarbetare per chef ökat på grund av fler anställda. Detta beror sannolikt på konflikten med Vårdförbundet som ledde till tidigare rekrytering. Fler chefer, teamledare och chefsstöd har tillsatts. Stora verksamheter har färre chefer per medarbetare men fler

teamledare och chefsstöd. Fokus framöver är på kompetensutveckling av chefer och utveckling av systemstöd för administrativt arbete.

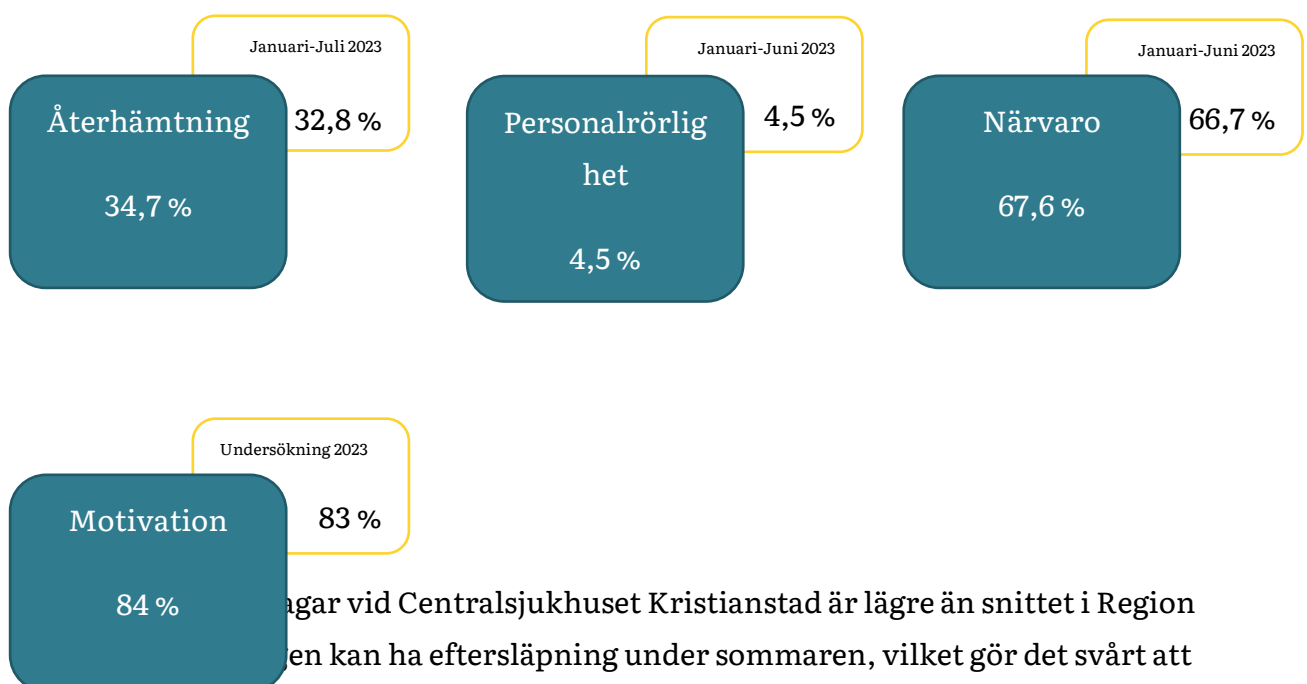
Lön och ledarskap är de främsta orsakerna till att medarbetare slutar, enligt avgångsenkäter. Fortsatt utveckling av chefer och införande av kompetens- och tjänstemodellen är viktiga åtgärder för att minska personalrörligheten.

Den totala frånvaron minskar jämfört med tidigare år. Sjukfrånvaron är oförändrad, men andelen studier med lön är lägre. Mest frånvaro finns i åldersgruppen 30–39 år, främst på grund av föräldraledighet. Kvinnor tar ut mer föräldraledighet än män (7,3 procent vs. 2,3 procent). Mest sjukfrånvaro finns i åldersgruppen 50–59 år. Åtgärder för ett hållbart arbetsliv, där fler kan vara i aktivt arbete längre i och med ökad pensionsålder, är en viktig framtida strategisk kompetensförsörjningsfråga

Stöd medarbetarutveckling

Lärande och kompetensutveckling är idag en självklarhet genom hela yrkeslivet. En attraktiv arbetsgivare både förväntas och behöver skapa utrymme till lärande i vardagen. Region Skåne ska ge förutsättningar för medarbetare att utvecklas i takt med ett ständigt föränderligt arbetsliv.

Samlad analys av de regiongemensamma KPIer som är knutna till målområdet Stöd medarbetarutveckling



dra slutsatser. Minst semesterdagar tas ut av icke specialistkompetenta läkare (till exempel ST-läkare), som i stället tar ut föräldraledighet och jourkompleddighet. Flest ST-läkare finns i åldersgruppen 30–39 år, där föräldraledighet är den största frånvaron. Dessa ledighetstyper prioriteras före semester.

Att behålla erfarna medarbetare är avgörande för bemanning och utveckling. Närvaron har ökat något mellan 2024 och 2023, med jour och beredskap oförändrad. Lägst närvaro finns i åldersgruppen 30–39 år, vilket är en utmaning då behovet av utveckling är störst. Yrkesgrupper som handläggare, ledning och administratörer har högre närvaro, troligen på grund av högre medelålder och mindre föräldraledighet.

Använd kompetensen rätt

Att använda alla medarbetares kompetens optimalt är en komplex utmaning som kräver kontinuerlig verksamhetsutveckling och anpassning av arbetsuppgifter. Erfarenheterna från Framtidens vårdavdelning har använts för att omfördela arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper och identifiera kompetensutvecklingsbehov, exempelvis för undersköterskor.

Alla verksamheter har påbörjat arbetet med rätt använd kompetens, men har kommit olika långt. Införandet av servicevårdar gick för snabbt, och omtag behövs för att bättre anpassa deras uppdrag. Fokus har varit på vårdavdelningar där bristen på sjuksköterskor är störst. Under hösten kommer administrativa arbetsuppgifter för läkargruppen att ses över för att säkerställa att rätt kompetens utför rätt administration. Verksamhetsområde Barn och ungdom samt Ögon arbetar för att förbättra arbetsmiljön för läkare och tillgängligheten för patienter.

Utvecklingen av anställningsvolym - månadsavlönade

Under perioden januari till juli har anställningsvolymen ökat med 60 medarbetare, från 2481 till 2541. De senaste fyra åren har visat en ökning av medarbetare, främst inom kategorierna undersköterska, sjuksköterska och icke specialistkompetenta läkare mellan 2023 och 2024. Hyrstoppet för sjuksköterskor från januari har resulterat i 13 nya anställningar. Ökningen för undersköterskor är främst inom dygnet runt-verksamheterna medicin och kirurgi, och för sjuksköterskor inom akutverksamheten. Akuten hade hög personalrörlighet förra året, vilket ledde till ersättningsrekryteringar.

En minskning av anställningsvolymen har skett för logopedier och specialistkompetenta läkare inom öron-näsa-hals, samt för sjuksköterskor inom medicin. Rekrytering av sjuksköterskor är den största utmaningen, men det finns även svårigheter inom andra personalgrupper. Arbetet med att använda kompetensen rätt vad gäller arbetssätt, arbetsfördelning och yrkesroller har intensifierats på grund av sjuksköterskebristen.

Vid jämförelse av sysselsättningsgrad per juli 2023/2024 har en marginell minskning skett med 0,4 procentenheter, främst inom sjuksköterskor med annan specialinriktning (-4,2 procent) och sjuksköterskor inom barn och ungdom (-1,9 procent). Förvaltningen har flest medarbetare i åldersgruppen 30–39 år.

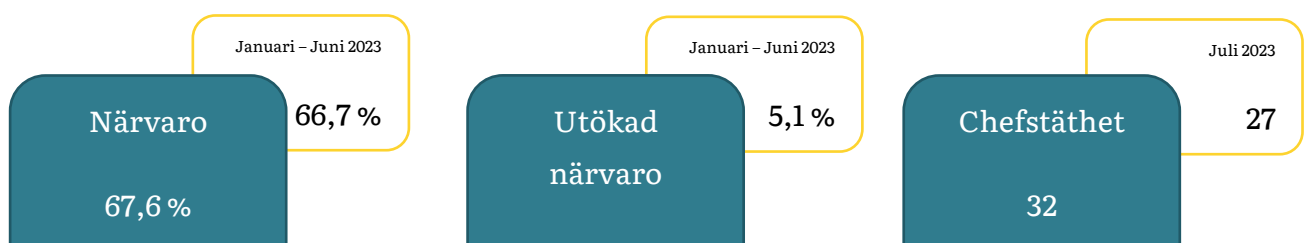
Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

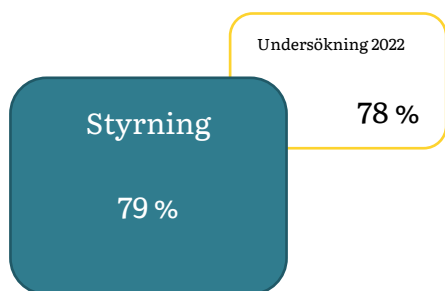
Region Skåne införde ett hyrstopp för sjuksköterskor den 1 oktober 2023, med en gradvis implementering. Från den 15 januari 2024 gäller ett totalt hyrstopp för sjuksköterskor. Målen med detta är att öka kontinuiteten och tryggheten för patienterna, förbättra arbetsmiljön för medarbetarna, samt att ge bättre möjligheter för introduktion av nya medarbetare och handledning av studenter.

Region Skånes mål är att inhyrning av bemanning ska ligga på max 1,5 procent av den totala personalkostnaden. Centralsjukhuset Kristianstads snitt för perioden januari till juli 2024 är 1,02 procent att jämfört mot samma period föregående år där siffran var 2,4 procent. Av dessa så står läkarbemanningen för 0,87 procent (2024).

Från att det totala hyrstoppet trädde i kraft har Centralsjukhuset Kristianstad lyckats rekrytera 13 sjuksköterskor. Det går inte att utläsa att införande av totalt hyrstopp för sjuksköterskor har medfört några förändringar gällande personalrörlighet och sjukfrånvaro.

Samlad analys av de regiongemensamma KPIer som är knutna till målområdet Använd kompetensen rätt





Utvecklingen av närvaron har beskrivits ovan. Kompetensutveckling är viktigt för att lyckas med omställningen när arbetsuppgifter flyttas till andra yrkesgrupper.

Andelen unga medarbetare på vårdavdelningarna är stor, men närvaron är lägst i dessa åldersgrupper. Enhetschefer har svårt att skapa utrymme för kompetensutveckling på grund av hög arbetsbelastning, föräldraledigheter och annan frånvaro.

Den utökade närvaron har sjunkit mellan åren, framför allt övertiden. Övertiden har minskat från 2,0 procent till 1,4 procent. Barnmorskor har fortfarande högst övertid, men den har sjunkit från 5,9 procent till 3,8 procent. Sjuksköterskors övertid har minskat från 2,9 procent till 2,1 procent, delvis på grund av vårens övertidsblockad i konflikten med Vårdförbundet.

Utvecklingen av chefstätheten har också beskrivits ovan. Möjligheterna att använda rätt kompetens har förbättrats genom att se över antalet chefer per medarbetare.

Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål och prognos

Resultat

Under året har det varit stort fokus på omställningsarbete och ett aktivt arbete med handlingsplaner för att minska kostnadsutvecklingen och verka mot en ekonomi i balans. Efter augusti redovisar sjukhuset ett underskott på -7,7 mkr jämfört med budget. Samtidigt uppvisar vårdvalsenheterna sammantaget en negativ budgetavvikelse efter augusti motsvarande -24 mkr (mp1-3). För att nå erhållen kostnadsbudget behöver sjukhuset ligga på en ackumulerad bruttokostnadsutveckling på 2,7 procent för helåret, vilken ackumulerat efter augusti ligger på 4,9 procent. Vi ser dock en tydlig minskning av bruttokostnadsutvecklingen månad för månad. Samtidigt har intäkterna ackumulerat ökat med 6,5 procent jämfört med föregående år som en del av åtgärder i handlingsplanen (exkluderat regionbidrag som ökat till följd av ny ersättningsmodell, uppräknings och uppdragsflytt Höör-Hörby).

Sjukhusets resultat för helåret prognostiseras till -24 mkr. Det finns stora bekymmer och utmaningar för en ekonomi i balans inom vårdvalsenheterna som har en årsprognos på -34 mkr.

	Utfall 2401-08	Budget 2401-08	Diff 2401-08 Utf-Bud	Diff 2401-08 Utf-Bud %	Prognos 2401-12	Budget 2401-12	Diff 2401-12 Bud-Prog
Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)							
Regionbidrag	1 400,9	1 400,9	0,0	0,0%	2 101,4	2 101,4	0,0
Patientavgifter	26,5	24,3	2,3	9,4%	40,0	37,1	2,9
Fsg verksamhet, varor och tjänster	499,3	489,1	10,2	2,1%	746,9	735,0	11,9
Övriga intäkter och bidrag inkl. statsbidrag	276,1	270,6	5,5	2,0%	430,5	411,2	19,3
Verksamhetens intäkter	2 202,9	2 184,9	18,0	0,8%	3 318,8	3 284,7	34,0
Personalkostnader	-1 256,0	-1 263,3	7,3	-0,6%	-1 928,8	-1 932,8	4,0
Kostnader för inhyrd personal	-15,0	-5,8	-9,2	159,6%	-20,4	-8,7	-11,7
Köp av verksamhet, material och tjänster	-328,3	-327,0	-1,3	0,4%	-500,5	-492,8	-7,7
Läkemedel	-247,2	-248,0	0,8	-0,3%	-376,8	-372,4	-4,4
Övriga kostnader och bidrag	-308,7	-285,5	-23,2	8,1%	-466,8	-428,5	-38,4
Verksamhetens kostnader	-2 155,2	-2 129,6	-25,6	1,2%	-3 293,3	-3 235,2	-58,2
Kapitalkostnad	-32,5	-32,4	-0,1	0,2%	-49,5	-49,6	0,1
Resultat	15,2	22,9	-7,7		-24,0	0,0	-24,0

Intäkter

Vi ser en positiv utveckling av intäkter som avviker positivt mot budget (+18 mkr), vilket främst avser intäkt avseende försäljning inom diagnostik, regionexterna patientintäkter främst inom öppenvården, intäkt för utskrivningsklara patienter från Kristianstad kommun samt övriga intäkter såsom asylintäkter och försäljning av tjänster till Hässleholms sjukhus. Totalt har 5,1 mkr erhållits för utskrivningsklara patienter från Kristianstad kommun. En aktiv kommunsamverkan sker och antal utskrivningsklara patienter som inte kan "tas hem" av kommunen har minskat, även om det ökade stundtals under sommaren. Ökad försäljning inom diagnostik förväntas kvarstå under året men minskade något under maj och juni då uppgraderingar av MR-maskin gjordes i Ystad (vecka 20–22) och Hässleholm (vecka 22–24). Utmaningar på intäktssidan återfinns inom vårdvalen som avviker negativt mot budget för perioden med -18 mkr, det är en intäktsminskning mot föregående år på närmare 17 procent där hela minskningen i stort avser vårdval Hud. Inom vårdval Hud kopplas intäktsminskningen till läkarbrist samt sänkning av ersättningsnivåerna inför år 2024. Inom vårdvalet Ögon ligger intäkterna i ungefärlig nivå som år 2023 men har fortsatt en större budgetavvikelse. Effektiviseringar som verksamheten tidigare gjort i form av exempelvis kombinerade besök missgynnas i vårdvalsersättningen då ersättning endast utgår för ett besök, det är ett exempel på utmaningar som verksamheten står inför. Sjukhuset avviker också mot budget för operationer inom incitamentsmodellen efter augusti med -4 mkr. På helåret prognostiseras dock ett överskott mot budget avseende incitamentsmodellen då det planeras för fler operationer under hösten.

Kostnader

Personalkostnaderna avviker positivt med 7,3 mkr mot budget. Antal månadsavlönade ökar förvisso mellan åren, totalt 67 fler månadsavlönade i augusti 2024 jämfört med 2023. Samtidigt har totala personalkostnader inkluderat inhyrd personal ackumulerat jan-aug ökat med 2,9 procent, där uppbokad lönerevision motsvarar 3,3 procent. Kostnad för Ob-ersättning har ökat med 48 procent mellan åren till följd av regionalt beslut inför 2024. Den utökade kostnaden hanteras och finansieras genom en minskad kostnad för inhyrd personal (inkluderat egen personal som anställts), inga sommarförmåner eller andra extraersättningar har erhållits och kostnad för övertid har minskat. I sjukhusets handlingsplan för en ekonomi i balans

inkluderar åtgärder som krävs för att ta emot ett ökat inflöde av patienter med befintliga resurser.

Kostnad för inhyrda sjuksköterskor har upphört enligt plan. Samtidigt sågs ökade kostnader för inhyrda läkare under våren inom specifika verksamheter, vilket vi ser minskat något de senaste månaderna. Någon verksamhet har lyckats rekrytera läkare och är oberoende inhyrda läkare till hösten, medan det inom vissa verksamheter fortsatt finns stora utmaningar med brist på specialister att rekrytera.

Verksamheterna är i fortsatt behov av att samordna patienter då vårdgaranti inte kan erbjudas, en tydlig ökning ses inom vårdvalet Hud till följd av läkarbrist. Sjukhusets totala samordningskostnader från HSN har dock minskat mellan åren och samordning till vårdgarantiavtal förväntas minska ytterligare.

Läkemedelskostnader ligger i nivå med budget efter augusti, detta tack vare läkemedelsrabatter avseende 2023 som inkom under juli månad motsvarande 5,8 mkr. Verksamheten planerar för ökad produktion årets sista fyra månader och läkemedelskostnader prognostiseras på helåret avvika mot budget med -4,4 mkr. Det är främst rekvisitionsläkemedel som avviker där det inom flera verksamheter tillkommit nya nationella riktlinjer och/eller arbetssätt som genererar ökade läkemedelskostnader. Kostnader för material och tjänster ligger i nivå med budget, men förväntas öka under hösten. Den ökade kostnaden behöver täckas av intäkter via incitamentsmodellen för operationen varpå operationskapaciteten är en viktig förutsättning till hösten.

Även fastighetskostnader från Regionfastigheter avviker positivt mot budget med 1,6 mkr, vilket uteslutande avser rörlig kostnad för verksamhetstekniska tjänster. Under året har ett aktivt arbete gjorts kring våra arbetsorder för att hålla nere denna kostnad.

En större budgetavvikelse finns för övriga kostnader, varpå en central ryggsäck finns upprättad (totalt 27 mkr för helåret). Inför 2024 lades ett enprocentigt effektiviseringskrav ut i respektive verksamhet. Detta effektiviseringskrav ansågs inte som tillräckligt för att nå en ekonomi i balans och ytterligare effektiviseringar bedömdes behövas. Efter dialog med ledning, ordförande och verksamhetschefer beslutades att ytterligare besparingskrav skulle regleras centralt med en gemensam central handlingsplan för att minska motsvarande kostnader. Varav en åtgärd är att ta

över Höör-Hörby uppdraget på marginalen, varpå ingen ersättning gått ut i verksamheterna utan hanteras centralt för att täcka ryggsäcken. I övrigt finns också avvikelser till följd av serviceavtal för operationsrobot samt medicinskteknisk utrustning som varit tvungna att köpa in på grund av haveri och åldersutbyte.

Sammanfattningsvis är ackumulerad bruttokostnadsutveckling efter augusti 4,9 procent medan intäkterna exkluderat regionbidrag ökat med 6,5 procent. Bruttokostnadsutvecklingen tenderar att minska för varje månad.

Åtgärder för en ekonomi i balans

Resultat för år 2024 prognostiseras till -24 mkr. Prognosen bygger på verksamheternas prognoser, sedvanliga motpartsjusteringar mellan förvaltningar/nämnder samt sjukhusövergripande bedömningar utifrån nuvarande känt läge och effekter av handlingsplan. Vårdvalsenheterna prognostiserar ett större underskott på -34 mkr. Det innebär att övriga verksamheter bedöms gå med ett positivt resultat under 2024. Samtidigt pågår översyn av åtgärder för en ekonomi i balans givetvis även för vårdvalsenheterna. En handlingsplan för ekonomi i balans har tagits fram och beslutades 2024-03-01 av Sjukhusstyrelsen Kristianstad. Den totala effekten av handlingsplanen bedömdes till 215 mkr, vilket motsvarar den prognostiserade inflygningen 2024. Vissa av dessa åtgärder bedömdes under våren inte ge full effekt 2024, vilket innebär en minskad effekt på 35 mkr. En uppdaterad handlingsplan för ekonomi i balans (35 mkr) beslutades på styrelsemötet 2024-06-19. Effekter av nuvarande handlingsplan ses och en prognosförbättring (11 mkr) är gjord efter augusti. Det innebär ett prognostiserat resultat på -24 mkr, varpå ytterligare åtgärder med effekt 2024 kommer arbetas fram och upprättas. Handlingsplanen består av såväl verksamhetsspecifika åtgärder men också sjukhusövergripande åtgärder. Alla verksamhetsområden har under året fått ett effektiviseringskrav motsvarande en procent, måluppfyllelse efter augusti för dessa verksamhetsspecifika handlingsplaner är 86 procent. Samtidigt har vissa verksamheter erhållit ett högre effektiviseringskrav. Åtgärderna grundar sig till stor del på det omställningsarbetet och de sex identifierade insatsområdena. Åtgärder fokuserar även på kostnadsmedvetenhet och återhållsamhet hos våra chefer och medarbetare. Den totala effekten av handlingsplanen efter augusti är 131,8 mkr.

Investeringar

Som en följd utav regionens ansträngda ekonomi beslutade KLRI (?) i februari i år att det förslag om medelstilldelning av lokala pottar, till bygg och utrustning, skulle reduceras till 60 procent för basnivån jämfört med de nivåer som var med i budgetförslaget 2024. För CSK innebär det att lokal pott för utrustningsinvesteringar reducerades från tidigare 28 mkr till 16,8 mkr, och lokal pott för byggnadsinvesteringar reducerades från 20 mkr till 12 mkr. Beloppen kan jämföras med 2023 års pottar då CSK erhöll 28 mkr för utrustningsinvesteringar och 30 mkr för byggnadsinvesteringar.

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Lokal pott för objekt > 15 mkr uppgår för år 2024 till 12 mkr, av dessa har 15,9 mkr fördelats till bland annat följande objekt med status enligt nedan. Utfallet för beviljade investeringar kommer inte överskrida 12 mkr under 2024.

- VO Medicin, enhet hematologi, borttagning av vägg för att generera patientplatser - klart
- VO Infektionen, utbyte av kök/pentry - klart
- VO Rehabilitering, ommålning av korridorer - klart
- VO Akutsjukvård, renovering av väggar mellan triagerum- klart
- VO Akutsjukvård, renovering av personalrum - klart
- VO Röntgen CSK, ombyggnad av lab 13 (ny CT) - klart
- VO Röntgen Hässleholm, ombyggnad för anpassning av lokaler - projektering pågår. Allt har fördröjts eftersom planen nu är att göra fler projekt samtidigt. Byte av tak, ventilation och belysning.
- VO Operation/ anestesi/intensivvård, Sterilteknisk enhet Hässleholm, ombyggnation av diskrum och packrum med mera för att bibehålla produktion tills FORTH-byggnaden är klar. Ombyggnationen förväntas bli klar under augusti 2024, därefter väntar utbyte av autoklaverna.

Utrustningsinvesteringar

Regionalt anslag (objekt > 8 mkr)

- Läkemedelsautomater (16,7 mkr). Gemensam automat till CSK á 2,4 mkr har levererats till CSK i november 2023 och kan nu användas av alla vårdavdelningar. Ingen ytterligare beställning har gjorts utan kommande automater förväntas komma på plats 2025 och framåt.
- Patientövervakningssystem (24,5 mkr). Utbyte har skett på Röntgen i Ystad under hösten 2023 men för resterande del av CSK är utbyte inte aktuellt förrän 2025. Inventering av aktuella byten har skett och inledande dialoger med berörda verksamheter sker under hösten 2024 för att kunna lägga en beställning i december med förhoppning om att börja genomföra utbytena under januari 2025.
- Forth (Framtidens ortopedi i Hässleholm). Investeringsutfallet innehåller hittills kostnader (5,2 mkr) för inventering av utrustning inom sterilteknisk enhet Hässleholm samt del av övergripande kostnader för utrustningsorganisation. Prognosen är att det totala utrustningsanslaget inom Forth som tillhör CSK kommer uppgå till 63,8 mkr.
- CT lab 7 (16,1 mkr) + Akut-CT lab 6 (10,3 mkr). Den första CT:n levererades i maj 2024 och är installerad, utbildning av personal sker första veckan i september för att därefter kunna driftsättas. Ombyggnaden för att få den andra CT:n på plats förväntas ske under slutet av 2024, förhoppningen är att maskinen är på plats under 2025.
- MR 3 Tesla (19,1 mkr). MR är beslutad men etableringen kräver ombyggnadsåtgärder. Uppskattad byggkostnad är 16,4 miljoner kronor men det har inte godkänts. Vi har gjort en komplettering och får besked i oktober om ombyggnationen godkänns.
- MR8-uppgraderingar (14,4 mkr). Uppgradering av MR 1,5T i Ystad och MR 1,5T i Hässleholm. Kamerorna installerades 2018 samt 2015 och ny funktionalitet finns nu tillgänglig som möjliggör stora förbättringar gällande bildkvalitet, scantid och undersökningsflöde. Uppgraderingarna har skett under våren 2024 och är klara.

Lokal pott (objekt <8 mkr)

Lokal utrustningspott för objekt <8 mkr uppgår för 2024 till 16,8 mkr. Innan beslutet om reduceringen meddelades tog investeringsgruppen ett beslut om att dela ut 14,1 mkr till 19 olika objekt, och därefter har 1,9 mkr delats ut till haverier. Värt att nämna är att utfallet för beviljade investeringar får uppgå till max 16,8 mkr under 2024, och utfallet för beviljade investeringar är hittills 7,4 mkr och beräknas enligt prognos att uppgå till ca 12,5 mkr när året är slut. Bland beviljade objekt finns bland annat följande:

- Utbyte av mobila röntgensystem
- Utbyte av ultraljudsutrustning
- Utbyte av endoskop och koloskop
- Utbyte av EKG-apparater
- Autoklaver och diskdesinfektorer (3,8 mkr) till sterilteknisk enhet i Hässleholm har köpts in för 3,8 mkr och har hanterats utanför lokala potten.