

**Sjukhusstyrelse
Kristianstad
Verksamhetsberättelse
för verksamhetsåret
2021**

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	2
Region Skånes vision och övergripande mål.....	3
Förord.....	4
Inledning.....	5
Året som gått – viktiga händelser.....	5
Verksamhetsförändringar/-övergångar.....	8
Bättre liv och hälsa för fler.....	9
Högt förtroende för god och jämlik vård.....	9
Hälsoriktad hälso- och sjukvård.....	9
Tillgänglighet och kvalitet.....	10
Alla kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling.....	10
God Vård.....	10
Prioriterade områden.....	14
Hållbar utveckling i hela Skåne.....	18
Klinisk forskning.....	19
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet.....	21
Attraktiv arbetsgivare.....	21
En god och hälsofrämjande arbetsmiljö.....	23
Kompetensförsörjning.....	26
Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid.....	31
Långsiktigt stark ekonomi.....	34
Resultatmål.....	34
Nyckeltal.....	37
Investeringar.....	38
Miljöredovisning.....	39
Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet.....	40
Krisberedskap.....	40
Informationssäkerhet.....	40
Intern kontroll.....	42
Uppföljning och rapportering intern kontroll.....	42

Region Skånes vision och övergripande mål

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



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

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

Covid-19-pandemin har fortsatt att starkt påverka såväl verksamheten på Centralsjukhuset Kristianstad (CSK) som samhället i stort under året. Krisen har däremot givit oss många viktiga och värdefulla lärdomar. Sjukhusets personal har gjort och gör än idag ett oerhört viktigt arbete för att hantera pandemin och dess konsekvenser. Något som de ska ha stor eloge för.

CSK fortsätter att leverera vård av hög kvalitet till skåningarna i allmänhet och nordostskåningarna i synnerhet. Detta har också bevisats genom de många olika utmärkelser som sjukhuset tilldelats hittills under året, bland annat topplacering i Svenskt Perioperativt Register (SPOR) kvalitet- och totalindex för 2020 bland de svenska sjukhus som utför både planerade och akuta operationer.

Sjuksköterskestudenterna vid Högskolan Kristianstad rankade den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) nästbäst i Sverige och i Sveriges Yngre Läkares Förenings (SYLF) årliga AT-ranking placerade CSK som tredje bäst i Sverige för tredje året i rad. Dessutom har akuten samt barnakuten på CSK fått högst betyg från patienterna i den Nationella Patientenkäten (NPE), när det gäller de större akutsjukhusen i Skåne. Bara för att ge några exempel.

CSK fortsätter också att under året vara en arbetsplats som uppskattas av personalen. I medarbetarenkäten som genomfördes under hösten 2021 så placerade sig förvaltningen Skånes sjukhus nordost, där CSK ingår tillsammans med Hässleholms sjukhus, som bäst bland de skånska sjukhusförvaltningarna vad gäller hållbart medarbetarengagemang, HME. Vilket är en sammanvägning av ett antal olika svar inom motivation, ledarskap och styrning som medarbetarna besvarar.

Förhoppningsvis kan vi snart ana en ljusare framtid. En framtid som säkert inte kommer se ut exakt som innan pandemin. Men där vi fortsätter att jobba för att erbjuda skåningarna en vård i världsklass. Dessutom är jag övertygad om att vi kommer ha lärt oss massor av pandemin för att utveckla den skånska vården ytterligare. Ett arbete vi gör tillsammans. Tillsammans är vi starka!

Patrik Holmberg (C)

Ordförande sjukhusstyrelse Kristianstad

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. Inom alla yrkeskategorier har vi de medarbetare 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.

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 specialistenheter för bland annat barnmedicin, förlossningsvård, kvinnosjukdomar, rehabilitering, öron- näs- och halssjukdomar, ögonsjukdomar, kirurgi, 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

Sjukhuset ska erbjuda mycket god medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, arbetsmiljö och tillgänglighet med målet att vara Sveriges bästa mellanstora sjukhus år 2023. Att bedriva personcentrerad vård är vår målsättning. Chefer ska vara närvarande, tydliga och alla ska bemöta varandra med stor omtanke och respekt. Kompetensförsörjning, ekonomi i balans samt tillgänglighet till benigna (icke akuta) operationer är fortsatt sjukhusets största utmaningar. Dessa utmaningar har förvärrats av pandemin.

Året som gått – viktiga händelser

Tillgängligheten till planerade operationer och sjukhusets ekonomi har påverkats kraftigt negativt av den pågående pandemin, vilket beskrivs i andra avsnitt nedan. Glädjande är att genomförd vård räknat i mixpoäng når samma nivå som 2019. En normaliseringsplan för att återfå samma goda tillgänglighet till operationer, som fanns februari 2020, har presenterats. En handlingsplan för att nå ekonomi i balans har antagits av Sjukhusstyrelse Kristianstad i juni.

Covid-19: Hur har det påverkat verksamheten

Året har till stor del präglats av pandemin, som påverkat sjukvården och sjukhuset på ett genomgripande sätt. Tack vare otroliga insatser av chefer och medarbetare har vi klarat denna utmaning på ett mycket imponerande sätt. Många av de insatser som infördes under första covid-vågen våren 2020 har fortsatt under våg två och tre vintern och våren 2021, samt våg fyra hösten 2021.

Den andra vågen av pandemin startade i mitten av oktober 2020, ökade snabbt i november och nådde sin kulmen just efter årsskiftet. Belastningen på sjukvården var mycket stor, och alla sjukhus i Skåne var hårt drabbade. Detta trots att ett stort antal nya covid-enheter och covid-IVA/avdelningar öppnades upp. Inom förvaltning Skånes sjukhus nordost togs handlingsplan fram för att kunna öppna upp 100 vårdplatser extra för patienter med covid-19. Insatserna för att samordna dessa var enormt stora, och utbildningsbehovet av personal var stort.

Som mest vårdades samtidigt 630 patienter med covid-19 på de skånska sjukhusen (7 januari 2021), varav 62 inom intensivvården. På CSK vårdades vid denna tidpunkt ett 80-tal covid-patienter varav 11 inom intensivvården. Inflödet av patienter var mycket stort, som mest 20 nya på ett dygn.

Majoriteten av patienterna var äldre och oftast svårt sjuka med sviktande andning och cirkulation. Den medicinska behandlingen bestod i tillförsel av inflammationshämmande läkemedel samt medel mot bildandet av proppar. Många fick andningsvård, såväl i form av högflödesbehandling med syrgas (HFNO) som respiratorbehandling på intensivvårdsavdelningen (IVA). Omvårdnaden ställde krav på noggrann kontroll, och nära tillsyn eftersom inslag av oro och ångest var vanligt förekommande.

Extravak krävdes ofta på grund av just oro. Trots alla insatser som gjordes, var dödligheten stor under den andra vågen – bara under januari månad avled på CSK 42 patienter i covid-19.

Från och med mitten av februari månad, började patientflödet av covid-patienter att avta, och frågan inställde sig om pandemin höll på att ebba ut. Dock redan i slutet av mars skedde återigen en ökning av smittspridningen i samhället. Sverige hade under tredje vågen en smittspridningstakt som var mycket hög, bland de högsta i världen. Belastningen på den skånska sjukvården ökade successivt, och var som störst i mitten av april. Nivån på belastningen var dock långt under den som gällde under den andra fasen av pandemin. På CSK vårdades i början av maj 42 patienter med covid-19, varav sju på IVA. Åldersstrukturen var annorlunda med en betydligt lägre medianålder, sannolikt en effekt av genomförd vaccinationskampanj mot de äldre i samhället.

Från slutet av maj skedde en snabbt minskad smittspridning, i takt med ökad vaccinationstäckning och varmare väderlek. Sommaren förlöpte utan att covid-19 belastade sjukvården i någon högre grad. Visserligen, återigen, med ett ökat antalet fall i samhället under augusti. Men belastningen på sjukvården har trots allt varit lägre, sannolikt till följd av att äldre skyddats av erhållit vaccin.

Under början av hösten vårdades dagligen fem till tio patienter med covid-19 på CSK, framför allt på infektionsavdelningen. Några enstaka patienter behövde intensivvård. I december såg vi en ny ökning av smitta och en fjärde våg. Eskaleringsplaner uppdaterades efterhand och vid nyåret vårdades 20 patienter med covid-19 på sjukhuset.

Några övergripande covid-19-aktiviteter på sjukhuset

- Sedan den 10 mars 2020 till och med den 31 augusti 2021 har Centralsjukhuset Kristianstad och Hässleholms sjukhus styrts av en gemensam särskild krisledning under ledning av förvaltningschefen. Medarbetare från samtliga verksamheter samt våra viktigaste samarbetspartners som Regionsservice, Regionfastigheter, Psykiatri och Habilitering samt Primärvård Skåne har deltagit i krisledningen.
- Den 17 november 2021 beslutades återigen om särskild krisledning, med anledning av ökande smittspridning och stort ökat antalet patienter i behov av covid-vård.
- Under hela pandemin har patienter med bekräftad covid-19 vårdats på infektionsavdelningen.
- Patienter med andra infektionssjukdomar än covid-19 har under pandemin vårdats framför allt på medicinsk akutvårdsavdelning (MAVA) respektive urologiavdelningen.
- Kirurgavdelningar på plan 6 med 15 vårdplatser har under större delen av våren 2021 ställts om till covid-avdelningar. Under hösten har detta uppdrag tagits över av MAVA.
- Del av barnavdelningen har tidvis fungerat som en covid-avdelning.
- I januari iordningställdes verksamhetsområde rehabiliterings gymnastiksal för kohortvård, i händelse av att behovet av vårdplatser för covidvård skulle öka ytterligare.
- Covid-IVA (intensivvårdsavdelning för covidvård) startade upp i november 2020 med en till tolv vårdplatser vilket medförde att hela postoperativa avdelningen under våren togs i bruk av IVA. Under sommaren återgick IVA till normala rutiner.
- Gynekologiavdelningen har under pandemin vårdat alla patienter med cancer i behov av slutenvård.
- Delar av det ortopediska och medicinska akutuppdraget har utförts på Hässleholms sjukhus.
- En spotcheck infördes vid akuten och barnakuten, för att kunna urskilja patienter med och utan infektion. En första bedömning av besökaren infördes, i två sektioner/flöden – en för barn och en för vuxna.
- För att minska antalet besökare utan giltigt skäl till sjukhuset infördes i mars 2020 en inpasseringskontroll i centralhallen på sjukhuset. Den bemannades av servicevärdar samt väktare.
- Personalprovtagning för samtliga medarbetare på sjukhusområdet Kristianstad samt medarbetare inom kommunal vård- och omsorg i våra sex kommuner startade i april 2020.
- Vaccinering mot covid-infektion har erbjudits alla medarbetare på sjukhuset oavsett förvaltningstillhörighet samt vård och omsorgspersonal i Bromölla, Östra Göinge och Kristianstad kommun. Patienter med stor risk för svår covid-infektion har också vaccinerats på sjukhuset.

Andra viktiga händelser utöver covid-19

- Sjukhuset har mellan åren 2019 och 2021 ökat antalet unika vårdkontakter med 9 procent från 91 442 till 99 978. En mycket stor ökning har skett som kvalificerade distanskontakter samt covid-19-vaccinationer.
- Inarbetade mixpoäng har ökat från 2020 med 9,3 procent och når nu samma nivå som 2019.
- Tillgänglighet har hittills under året varit god till mottagning, endoskopi, akutmottagningar och diagnostik.
- Tillgängligheten till akuta operationer har varit god.
- Tillgängligheten till planerade operationer inom område urologi, kirurgi, gynekologi och öron-näs-hals har på grund av pandemin varit otillfredsställande och planen är att tillgängligheten ska vara god till sommaren 2022.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om ett ökat uppdrag 2021 för att genomföra 1300 endoskopiundersökningar motsvarande 7,1 mkr. På grund av att vi inte lyckades bygga upp adekvata remissvägar från övriga Skåne till CSK nådde vi enbart 537 st.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om ett utökat uppdrag om 1100 operationer inom verksamhetsområde planerade operationer motsvarande 44,2 mkr för 2021. Uppdraget genomfördes och 1144 extra operationer genomfördes.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om ett utökat uppdrag inom urologi motsvarande 6,8 mkr för 2021. Produktionen ökades motsvarande 25 procent vilket väl bedöms motsvara uppdraget.
- Ett vårdplatsforum har bildats i förvaltningen för att arbeta med vårdplatsfrågor, med målet att säkerställa en hållbar vårdplatssituationen. Under pandemin har vården ställts inför stora utmaningar när det gäller planering av vårdplatser och bemanning. På sikt kommer såväl arbetsmiljö som patientsäkerhet och patientdelatighet att förbättras.
- En strategisk styrgrupp för operationer har bildats, med målet att ha en operationsavdelning med god tillgänglighet samt god arbetsmiljö och kvalitet.
- Återinfört ett resursteam för ökad kompetens och kapacitet. Resursteamet ska fungera som ett internt bemanningsteam som med kort varsel ska kunna hjälpa sjukhusets avdelningar, akutmottagningen samt i viss mån även specialistavdelningarna med korttidsbemanning vid akut resursbrist.
- Vid årets ranking av verksamhetsförlagd utbildning (VFU), för sjuksköterskestudenter rankade studenterna Högskolan Kristianstad och deras VFU nästbäst i Sverige.
- I de senaste tre årens AT-ranking av Sveriges Yngre Läkares Förening (SYLF) har AT-läkarna gett sjukhuset ett gott betyg och har rankat CSK som tredje bäst i Sverige.
- Akuten samt barnakuten fick högst betyg från patienterna, när det gäller de större akutsjukhusen i Skåne. Det visar Nationella Patientenkäten (NPE) där bland annat invånare i Skåne har svarat på frågor om hur de upplevt kvaliteten inom hälso- och sjukvården.
- Trots pandemin har uppvisats fina resultat för andelen höftfrakturpatienter som opereras inom 24 timmar från ankomst till sjukhuset. Det regionala och nationella målet på 80 procent överträffades med råge och för mars månad var andelen 100 procent.
- Toppresultat för operationsavdelningen bland de sjukhus som utför både planerade och akuta operationer. Det framgår av Svenskt Perioperativt Register (SPOR) kvalitet- och totalindex för 2021. Kvalitetsregistret SPOR mäter bland annat följsamhet till WHO:s checklista, andel akuta operationer som opereras inom angivet tidsintervall, andel höftfrakturer som opereras i tid och väntetid till operation inom 90 dagar. Bland de sjukhus som utför både akuta och elektiva operationer var CSK det som uppnått flest av de 9 olika parametrar som mäts i registret.
- I årets kvartalsrapport för sepsis-larm uppvisades fina resultat för sepsisarbetet och sepsis-larmen inom Skånes sjukhus nordost. Genom sepsislarm kan diagnosen tidigare fångas upp och patienterna kan få snabb behandling.
- Vid vårens mätning av basala hygienrutiner och klädregler visades en glädjande utveckling på följsamheten till de fyra klädreglerna. Alla av de observerade medarbetare har varit fria från ringar, klockor och armband vid mätningen.
- "Årets AT-handledare" är ett årligt pris som delas ut av den lokala AT-organisationen i Skånes sjukhus nordost. Det är AT-läkarna på CSK och Hässleholms sjukhus som nominerar den

handledare de uppskattat, som gör deras vardag som AT-läkare enklare och hjälper dem utvecklas. Två pris delades ut - ett till en AT-handledare i Kristianstad och ett till AT-handledare i Hässleholm.

- Ett nytt infusionssystem har införts och samtliga sprut- och volympumpar har bytts ut. CSK är först ut i Region Skåne därefter kommer utbytet att ske på alla Region Skånes sjukhus inom en treårs period. Fördelarna med ett enhetligt system är flera, inte minst vad det gäller patientsäkerheten och vårdpersonalen behöver inte lära sig mer än en pumpsort, vilket betydligt minskar risken för felhantering vid läkemedelsdosering.
- Med tydliga budskap och med kommunikativ improvisation har Region Skåne under pandemiåret 2020-2021 visat att man med kommunikation kan göra skillnad på riktigt. Med budskap som "En kram på distans", "Testa dig vid minsta symtom", "Två meter är längre än du tror" och "Tack för att du vaccinerat dig" har undgått få skåningar under pandemin.
- Verksamhetsområde barn- och ungdom är först med att införa nya Swe-PEWS i Skåne. Med införandet av det nya bedömningssystemet Swe-PEWS möjliggörs att tidigare kunna identifiera eventuell försämring i barnets sjukdomstillstånd under tiden barnet är inlagt på sjukhus.
- ST-läkare inom verksamhetsområde kirurgi tilldelades första pris, på Kirurgveckan 2021, för sitt ST-arbete om forskning kring bukspottkörtelcancer.
- Stora likarättspriset, Region Skånes pris för arbete med att motverka diskriminering och främja likarätt, tilldelades medarbetare på akutmottagningen. Arbetet handlar om att personalen ska bli ännu bättre på att se de så kallade mjuka värdena. Det kan handla om att fånga upp hur närstående mår eller att bättre kunna möta kvinnor och barn som har blivit utsatta för våld i nära relationer.
- ST-läkare inom kirurgi fick forskningsstudie om bröstbevarande kirurgi publicerad i tidskrift som ger ut högkvalitativa artiklar inom alla aspekter av allmänkirurgi och relaterade ämnen och subspecialiteter samt prisades som bästa svenska forskningsarbete som skickats in till tidskriften.

Verksamhetsförändringar/-övergångar

Externa verksamhetsförändringar 2021			
Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
VO Planerade operationer utökat uppdrag	2021-01		44,2
VO Medicin utökat uppdrag endoskopi	2021-01		7,1
VO Kirurgi utökat uppdrag spec. urologi	2021-01		6,8

Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

Högt förtroende för hälso- och sjukvården leder till trygga medborgare och i slutändan en bättre hälsa.

- Patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras

Tillsammans måste vi öka hälso- och sjukvårdssystemets förmåga att upplevas som sammanhållet. Varje kontakt har betydelse - från bemötandet i digitala tjänster, telefon och reception till hur vårdpersonalen agerar i vårdsituationen.

Dialoger om vad vi kan utveckla för att bidra till goda patientupplevelser och patientnöjdhet fortsätter. Vi ska vara konsekventa, tydliga och ha ett välkomnade och personligt tilltal, samt kvalitetssäkra all information och på så sätt göra det enklare för våra patienter att hitta rätt och komma förberedda.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård avser samlade insatser som bidrar till bättre hälsa, för den enskilde och för befolkningen.

- Ohälsosamma levnadsvanor ska minska
- Jämlik sekundärprevention

I samband med vårdkontakter förs hälsosamtal där livstilsparmetrar som att inte röka, undvika fysisk inaktivitet, hålla en god diet samt att inte överkonsumera alkohol är viktiga samtalsämnen för att minska risken för återinsjuknande.

Under året har sjukhusets verksamhetsområde Medicin fokuserat på sekundärprevention vid två vanliga diagnoser, akut koronart syndrom samt ischemisk stroke och TIA (transitorisk ischemisk attack). Sekundärprevention är av yttersta vikt vid dessa två diagnoser för att förbättra möjligheten till god livskvalitet. Hälsosamtal och aktiva levnadsförbättrande åtgärder erbjuds alla i samband med diagnossättning och inläggande sjukhusvård.

Tillgänglighet och kvalitet

Alla kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling

Ett övergripande mål är att samtliga kvalitetsområden inom hälso- och sjukvård ska ha en positiv utveckling av måluppfyllelse och minst hälften av uppföljningsindikatorerna inom respektive område ska nå högsta målnivå. På lång sikt ska måluppfyllelse nås i samtliga områden.

Av 16 kvalitetsområden som rapporteras i Region Skånes kvalitetsapplikation är 12 helt eller delvis tillämpliga för CSK. Årets siffror ligger i nivå med tidigare år. Med tanke på hur vården under hela året har varit ytterst påfrestad av pandemin får detta anses vara ett acceptabelt resultat.

God Vård

God tillgänglighet

Det är av största vikt att se helheten för varje patient, tillgänglighet ska finnas från första kontakt och genom patientens hela vårdprocess.

- Följsamhet till vårdgarantin
- Ökad tillgänglighet till specialistvård avseende besök samt operation/åtgärd

Effekterna av pandemin är kända. Det finns flera vårdverksamheter med god tillgänglighet; allergisjukvård, hematologi, hjärtsjukvård, lungsjukvård, mag-tarmsjukvård, hudsjukvård, reumatiska sjukdomar, endokrinologi, neurologi, njurmedicin, barn- och ungdomsmedicin, allmänkirurgisk mottagning, öron-, näsa- och hals-mottagning, PET-CT, kärlkirurgisk och kvinnosjukvård. Alla når 80 procentig tillgänglighet inom 90 dagar.

Tillgängligheten till kirurgisk behandling är knappt 50 procent inom 90 dagar för den planerad verksamheten. Sjukhuset har under hela året mött väl upp för de patienterna med akut eller hög medicinsk prioritet. Den planerade kirurgin har lägre tillgänglighet beroende på påverkan av operativ och postoperativ kapacitet, såväl för omställning av intensivvårdsplatser som av omställning av vårdplatser. Under året har det pågått utvecklingsarbeten med syfte att främja arbets- och utbildningsmiljön för god arbetsmiljö som främjar god tillgänglighet.

Personcentrerad hälso- och sjukvård ska utvecklas

Personcentrerad hälso- och sjukvård är ett förhållningssätt som innebär att se den enskilda personen samt involvera och anpassa vården efter individen.

- Partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården ska stärkas
- Ökad användning av digitala lösningar
- Utveckla sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov
- Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

Arbetet med att stärka partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården pågår i bland annat dialoger med patienter/närstående i olika grupperingar, som exempelvis patientråd för cancer. Genom ökad kunskap och medvetenhet hos medarbetarna om personcentrerad vård, bidrar det till att utveckla den personcentrerade vården. Under året har verksamhetsområde Barn- och ungdom infört ”bedside”-rapportering. Det innebär att patienten är direkt involverad i sin vård och kan bidra med sina behov och önskemål. Fler verksamheter undersöker möjligheterna att införa arbetssättet.

Ökad användning av befintliga e-tjänster i 1177 Vårdguiden samt nyttjande av regionala e-tjänster i olika former bidrar till stärkt patientinflytande. Ökad tillgänglighet, mer jämlik vård och ökad

delaktighet i den egna vården är ytterligare effekter. Min Vårdplan cancer på 1177 vårdguidens e-tjänster har införts inom ett flertal cancerprocesser, vilket ges ökade möjligheter för patienter att ny samt av/omboka tid via vårdguidens e-tjänster.

Arbetet för en sammanhållen vård löper vidare. Patientprocesser ska vara effektiva utifrån behov och nästa steg ska alltid vara känt för patienten. För att uppnå en effektiv hälso- och sjukvård måste all sjukvårdsverksamhet bedrivas över de organisatoriska gränserna och vara koordinerad utifrån patientens behov.

Hösten 2020 startades ett arbete på akutmottagningen med att motverka diskriminering och främja likarätt. Arbetet handlar om att personalen ska bli ännu bättre på att se de så kallade mjuka värdena. Det kan handla om att fånga upp hur närstående mår eller att bättre kunna möta kvinnor och barn som har blivit utsatta för våld i nära relationer. Arbetsgruppen har varit mindre aktiv under pandemin men arbetet kommer att återupptas. Barnskyddsteamet och sjukhuspräster har deltagit i morgonmöten vid behov. I alla fortbildningar/utbildningstillfällen som Barnskyddsteamet genomfört lyfts våld i nära relationer.

Jämlik hälso- och sjukvård

Kunskapen om medicinskt omotiverade skillnader behöver utvecklas och integreras i kunskapsstyrning och uppföljning.

- Omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården ska minska

Inom CSKs samtliga verksamheter arbetas det aktivt med att samma behandling ska erbjudas samtliga patienter utifrån medicinsk vetenskap. Ett arbete har genomförts med alla chefer på sjukhuset för att främja ett ledarskap som baseras på omtanke och respekt. Tanken är att detta skall sprida sig till våra medarbetare, så att våra fördomar inte påverkar vården vi bedriver.

Säker hälso- och sjukvård

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

- Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring
- Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter
- Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen
- Minska onödig antibiotikaförskrivning

För att minska och förebygga trycksår, fall och undernäring genomförs riskbedömningar på patienter vid inläggning i slutenvård. Verksamheterna har kvalitetsansvariga sjuksköterskor som följer upp alla riskbedömningar och genomför utbildningssatsningar. Införande av pulstavlor har skett vilket ger en bättre överblick att riskbedömningar är genomförda.

CSK har de senaste åren uppnått goda resultat i trycksårsmätningar. Det goda resultatet beror bland annat på ett ihärdigt långsiktigt arbete med rutiner. Rutiner som hjälper till att tidigt uppmärksamma patienter som är i riskzonen för trycksår, att tidigt lägga tryckavlastande hjälpmedel och ordinera vändschema som noggrant följs. För att uppnå kvalitetssäkrade resultat vid mätningar utbildas samtliga ”mätare” i bedömning av trycksår.

Antalet överbeläggningar har ökat under 2021. Inflödet av patienter till akutmottagning, ett stort antal inneliggande patienter med covid-19, samt att patienter som avstod för att söka vård under första vågen började söka vård under hösten, har påverkat andelen överbeläggningar.

Patienter i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska endast ske av medicinska skäl. En samverkansgrupp för CSK och Hässleholms sjukhus har under året startats och gruppen har utarbetat nya rutiner och minimera risker av svårt sjuka patienter vid vårdens övergångar.

CSK har en fortsatt låg nivå då det gäller utlokaliserade patienter. Följsamhet till handlingsplaner och en god koordinering bidrar till detta resultat. Samordnare har utsetts för de opererande verksamheterna vilket också har bidragit positivt. Styrgrupp Vårdplatsforum har aktivt arbetat med handlingsplaner och bättre samarbetsformer.

Aktivitetsplanen för att minska läkemedelsrelaterade fel har haft huvudfokus på information, utbildningsinsatser och utarbetande av arbetsmaterial gällande olika delar av läkemedelsprocessen. Stöd för ordination vid in- och utskrivning riktat till läkare har tagits fram i form av sammanfattande dokument för utbildning av nyanställda läkare. Utbildning i läkemedelssystemen är obligatorisk och genomförs enligt det regionalt beslutade innehållet (Melior, Pascal). Antalet utbildningstillfällen har utökats och följs upp månatligen. Meliorutbildning för nyanställda sjuksköterskor och läkare är obligatorisk och utbildningen genomförs i ett tidigt skede av den kliniska tjänstgöringen. Årlig webbaserad egenkontroll, kvalitetsgranskning av läkemedelsordination och läkemedelshantering har genomförts av verksamheterna.

Läkemedelsavstämningar av patienters läkemedelslistor och tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar har genomförts på utvalda vårdavdelningar av klinikapotekarna. Förvaltningens läkemedelsnätverk med partner i nordöstra Skåne har fortsatt arbetet att hantera gränssnittsfrågor om läkemedel och läkemedelsinformation. Slutenvårdsnätverken med läkemedelsansvariga sjuksköterskor och läkemedelsansvariga läkare har erhållit regelbundna informationstillfällen. Ett förvaltningsövergripande arbete om arbetsmiljöaspekterna på hantering av toxiska läkemedel har genomförts. Utbildning för avdelningarnas gasombud har genomförts och planeras fortsätta regelbundet för att säkerställa kompetensen på enheterna.

CSK följer den nationella målsättningen att minska användningen av antibiotika och har minskat användningen av bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektioner till den lägsta nivån på tre år och enligt samma målsättning ökat användningen av penicillin V, vid behandling av barn med antibiotikakrävande luftvägsinfektioner.

Kunskapsbaserad 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.

- Utveckla kunskapsstyrningen
- Rationell läkemedelsanvändning

Vårdprogram och riktlinjer, såväl nationella som regionala, utgör grunden för jämlik och kunskapsbaserad vård. Strävan är att välja bästa möjliga metod, kvalitet och resultat. Verksamheterna utvärderar regelbundet sina resultat i kvalitetsregister och använder dessa som underlag för verksamhetsutveckling.

- Sjukhuset deltar och är representerad i Region Skånes kunskapsstyrningsråd. Arbetet är hittills basalt och har under året framförallt handlat om att nominera och besätta till rådet kopplade expertgrupper.
- Kvalitetsregisterdata används kontinuerligt i förbättringsarbete.
- Läkemedelsanvändningen är rationell.

Effektiv hälso- och sjukvård

Effektiv vård omfattar såväl förbättrad produktivitet som kvalitativ måluppfyllelse.

- Uppföljningen av effektiv vård, patientnytta och resultat ska utvecklas
- Utveckla effektiv vård inom nära vården
- Överföring av ansvar från slutenvård till öppenvård ska öka
- Uppföljningen av avvikelser ska utvecklas
- Produktions- och kapacitetsplanering ska öka

Förvaltning Skånes sjukhus nordost arbetar i samverkan med kommuner, den slutna vården, psykiatri, primärvården samt privata hälsovalsenheter. Utvecklingen av effektiv vård inom nära vården sker på olika nivåer. Både på övergripande och lokal nivå sker arbetet i samverkan och följer den uppdragsbeskrivning för Delregionala samverkansorgan och Lokala samarbetsgrupper som är en del av Hälso- och sjukvårdsavtalet. Med anledning av covid-19 pandemin infördes redan i mars 2020 veckovis virtuella delregionala tjänstemannamöten. Detta fortsatte året ut då ett värde ses i korta veckovisa avstämningar för att sedan under 2021 mynna ut i längre tidsintervall mellan mötena i takt med att pandemin förbättrades.

De närmaste åren ska framtidens hälsosystem utvecklas genom ett omställningsarbete med målbilden Bättre liv och hälsa för fler. Stegvis skiftas perspektivet – från patient som mottagare av vården till patient som medskapare av sin egen vård, vilken ska utgå från patientens behov och förmåga i all delar av processen. Framtidens hälsosystem arbetar med framtagna insatsområden inom; personcentrerat arbetssätt, hälsofrämjande och förebyggande insatser, nära vård, nivåstrukturering och profilering, medarbetare, digitalisering och fysisk infrastruktur.

Det pågår ett kontinuerligt arbete för att öka andelen patienter som behandlas i öppenvård. Arbeten med att överföra slutenvård till öppenvård, öka kvalificerade telefonkontakter, minska av- och ombokningar, införa tal till journal, öppna upp fler verksamheter för bokning via 1177 med flera pågår.

I utvecklingen av somatisk slutenvård mot öppenvårdsformer har de kirurgiska och medicinska akutvårdsavdelningarna varit ett gott exempel som vidareutvecklats att gälla fler verksamheter. Effektiviteten är beroende av hur vi hushållar med våra resurser. Vid för hög belastning på exempelvis vårdplatser, operation eller mottagning minskar effektiviteten och arbetsmiljön påverkas. Planering av och förbättringsarbetet för en bättre effektiv vård, patientnytta och resultat, produktions- och kapacitetsplanering sker i Vårdplatsforum och i Operationsledningsforum.

Gällande avvikelser erbjuds en riktad utbildning när organisationen förändras och personer får nya tjänster som innebär roller i avvikelssystemet AvIC. Medarbetare från enhet patientsäkerhet ansvarar och genomför utbildningen hos respektive verksamhet. Under året har stöd givits till enskilda ärendansvariga vid deras hantering av öppna ärenden i avvikelssystemet. Stödet har varit allt från arbete med innehållet i befintliga avvikelser, till att skapa förståelse för hur det tekniska systemet fungerar. Inför 2022 så kommer all koordinering av avvikelser ske av patientsäkerhetsamordnare.

Enhet patientsäkerhet hämtar regelbundet uppgifter ur avvikelssystemet för att informera om status för antalet öppna ärenden. I samband med att sjukhusets patientsäkerhetsombud träffas i sitt nätverk presenteras och diskuteras uppföljning av avvikelser. Dessa träffar har pausats under pandemin men planeras återupptas under 2022.

Prioriterade områden

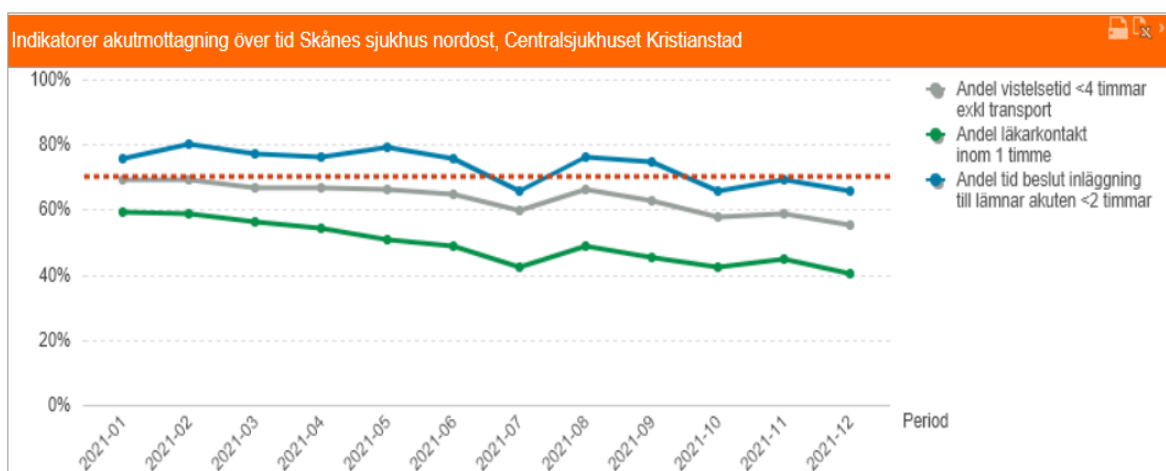
Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Till akutsjukvård räknas akuta insatser på alla vårdnivåer såsom hemsjukvård, primärvård, ambulanssjukvård och sjukhusvård. Akutsjukvård kräver beredskap dygnet runt och samverkan mellan olika vårdnivåer och specialiteter.

- Ökad tillgänglighet i akutsjukvård

Tillgängligheten på akuten mäts framför allt med tre mått vilka även är de nationella mått som används. Måtten är enligt nedan och siffrorna visar resultatet för akutmottagningen CSK under 2021:

- Andel vistelsetid <4h. 63,6 (2020: 69,3) *Nationellt mål: 80 %*
- Andel läkarkontakt inom 1h. 49,3 (2020: 58,2) *Nationellt mål: 60 %*
- Andel tid för beslut inläggning till lämnar akuten <2h. 73,3 (2020: 79,1) *Nationellt mål: 80 %*



Tillgängligheten till akutmottagningen är till stor del beroende på tillgång till vårdplatser, inflöde av patienter, tillgänglighet till röntgen och laboratorium med flera. Detta ses tydligt i tabellen ovan.

Under den första delen av pandemin var patientinflödet lågt men ökade under sommaren och framåt. Framför allt under månad juni, juli och från oktober till december har inflödet ökat och bristen på vårdplatser har påverkat. Arbetssituationen på akutmottagningen har varit hårt belastad med högt patientantal samt med ett fortsatt delat flöde av patienter (misstänkt/verifierad smittade och icke misstänkt smittade). Trots detta uppvisas bäst resultat i alla parametrar i jämförelsevis med de andra stora akutmottagningarna i Skåne.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Insatser i både primär- och sekundärpreventivt syfte är av stor vikt för att se effekter på längre sikt. Arbetet i enlighet med [Cancerplan för Södra sjukvårdsregionen 2019-2022](#) och Region Skånes handlingsplan ska fortsätta.

- Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF)
- Förbättra tillgången till cancerrehabilitering

Fortsatt arbete med standardiserade vårdförlopp har skett under 2021, trots pandemin. Patienter som misstänkas ha cancer har varit särskilt prioriterade, och mycket annan vård har fått anstå på grund av lägre prioritet. Till viss del förbättrades ledtider under början av året men i takt med att remissinflödet ökade så uppvisas återigen samma ledtider som före pandemin.

Inom cancerprocesserna pågår, trots detta, ett ständigt arbete för att identifiera flaskhalsar och åtgärda dessa. Särskilt viktigt arbete under året har varit att införa Min vårdplan Cancer på 1177 vårdguidens e-tjänster, där flertalet områden pågår och kan erbjuda patienter detta.

Arbetet med cancerrehabilitering har försvårats på grund av pandemin och möjligheterna för fysiska besök varit begränsade. Omställningar har gjorts till mer digitala besök och individuella tider har erbjudits för fysisk aktivitet och träning istället för i grupp. Många av patienterna har också varit tveksamma till att besöka sjukhuset på grund av oro för smitta av covid-19, och har därav valt avvakta till exempel träning under behandling. Den basala cancerrehabiliteringen i form av stödsamtal med till exempel kurator har fungerat trots pandemin.

God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa

Förlossningsvård, neonatalvård och kvinnors hälsa är prioriterade områden i enlighet med nationella överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och regioner, samt dess strategiska områden.

- Gravida och födande kvinnor ska uppleva tillgänglig, trygg och sammanhållen vård
- Hälsosamma levnadsvanor under graviditet ska främjas
- Andel kvinnor som ammar ska öka

På CSK arbetar vi i enlighet med de satsningar inom säker förlossningsvård som man rekommenderar från Sveriges kommuner och regioner, SKR. Bland de satsningar som prioriterats är bland annat förebyggande av större förlossningsbristningar, tillgänglighet samt trygg och sammanhållen vårdkedja samt ökad frekvens av helamning.

Tillgängligheten till obstetrisk mottagning, specialistmödravård samt ultraljudundersökning har under året varit god. Via graviditetsregistret har konstaterats att fler kvinnor kommer på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning i samtliga grupper. Ytterligare förbättringar kan göras i form av ökad tillgänglighet för råd och stöd till patienten såväl inom sjukhusvård som primärvårdens mödrahälsovård.

I samband med alla vaginala förlossningar inklusive instrumentella förlossningar hade 2,0 procent en bristning som klassificerats till grad tre eller grad fyra på CSK. Målet uppsatt för 2021 var 2,3 procent vilket innebär att vi uppnådde vårt mål. Denna siffra kan jämföras med riksgenomsnittet som hamnade på 2,5 procent. Vårt resultat är en ytterligare förbättring sedan förra året. Blödning över 1000 milliliter i samband med förlossning drabbade 5,7 procent av de födande i Kristianstad att jämföras med riksgenomsnittet på 8,4 procent. Detta är resultatet av utbildningsarbetet som pågått, så kallade STORK träning. STORK träningen är en kombination av teori samt praktisk träning i handläggningen av akuta obstetriska situationer.

För att bedöma patientnöjdheten hos de födande kvinnorna i Sverige finns rutin att tillfråga kvinnorna efter förlossningen hur de skattar sin upplevelse. Man använder då en visuell analog skala (VAS) som sträcker sig mellan 1-10 där 1 är lägsta resultat av upplevelse. En satt definition av ett VAS-resultat mer än fyra innebär en positiv upplevelse av förlossningen. På CSK skattade 90 procent sin upplevelse av förlossningen fyra eller högre, vilket betyder att 90 procent av våra patienter har en positiv förlossningsupplevelse. Hög närvaro av barnmorska hos kvinnor i aktiv förlossning eftersträvas för att ytterligare förbättra resultatet.

SKR anser att hänvisningar utan medicinsk grund ska minska inom förlossningsvården. Hänvisningsfrekvensen av födande patienter utan medicinsk grund på CSK var under 2021 3,6 procent. För Region Skåne bör man inte hänvisa fler än 5 procent av icke medicinska skäl.

Ett uppsatta mål är att öka frekvensen av amning vid fyra veckor efter förlossningen. Där ligger Kristianstad på 91 procent. För att öka amningsfrekvensen har utbildning av certifierad laktationsbarnmorska påbörjats i syfte att öka kompetensen inom verksamhetsområdet.

Produktion: Vårdproduktion

Somatik	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2020	Period jan-dec 2021	Avvikelse antal 21-19	Avvikelse % 21/19	Avvikelse antal 21-20	Avvikelse % 21/20
Sluten vård (antal)							
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	20 311	18 599	19 111	-1 200	-6%	512	3%
Vård dagar (periodiserade)	82 740	76 355	83 216	476	1%	6 861	9%
Unika individer	14 602	13 417	13 639	-963	-7%	222	2%
Öppen vård (antal)				0		0	
Kvalificerade distanskontakter	52 549	66 605	66 722	14 173	27%	117	0%
Besök	273 103	235 757	282 819	9 716	4%	47 062	20%
varav läkarbesök	166 483	146 859	157 168	-9 315	-6%	10 309	7%
varav övriga vårdgivare	106 620	88 898	125 651	19 031	18%	36 753	41%
därav vaccinationer	1 444	878	32 417	30 973	2145%	31 539	3592%
Unika individer	88 629	86 067	97 692	9 063	10%	11 625	14%
Operationer (antal)				0		0	
Totalt antal operationer	21 465	19 210	19 639	-1 826	-9%	429	2%
Slutenvårdsoperationer	3 453	2 946	2 841	-612	-18%	-105	-4%
Öppenvårdsoperationer	18 012	16 264	16 798	-1 214	-7%	534	3%
Total somatisk vård (antal)							
Unika individer	91 442	88 625	99 978	8 536	9%	11 353	13%

Trots kraftig påverkan av covid-19 har produktionen inom öppenvården ökat, såväl i jämförelse med år 2020 som år 2019. Vaccination mot covid-19 är en del av ökningen i jämförelse med 2020, men exkluderar vi dessa är produktionsökningen cirka sju procent. Ökning ses bland annat till följd av de utökade uppdragen under 2021. Alla vaccinationer utförda på personalvaccinationsenheten i förvaltningen registreras på en och samma arbetsplatskod. Detta genererar att alla vaccinationer på personalvaccinationsenheten i Hässleholm tillfaller produktionsmässigt CSK. År 2021 motsvarar detta 9 922 vaccinationer. Men även då vi exkluderar vaccinationerna ses fortsatt en produktionsökning med cirka sju procent gällande besök jämfört 2020.

Under våren upprättades en vaccinationsenhet där bland annat all vård- och omsorgspersonal i Bromölla, Östra Göinge och Kristianstad kommun vaccineras. Totalt har 21 767 vaccineringar genomförts på vaccinationsenheten Kristianstad år 2021, varav 11 502 är unika individer. Verksamhetsområde öron-näsa-hals har haft uppdraget att bemanna personalprovtagningen, där medarbetare inom hälso- och sjukvård samt vård- och omsorgspersonal har kunnat testas för covid.

Kvalificerade distanskontakter ligger i nivå med år 2020, där verksamheterna fortsatt arbetar aktivt med att omvandla fysiska besök till distanskontakter för att nå bättre tillgänglighet.

På akutmottagningen har patientflödet fortsatt varit uppdelat i två flöden, en misstänkt infekterad del och en icke misstänkt infekterad del. Antalet patienter minskade under de mest intensiva covid-perioderna men belastningen var fortsatt hög på grund av att de patienter som kom till akuten var väldigt sjuka. Från sommaren har patientflödet ökat igen och har under hösten nästan varit uppe i 2019 års flöde. Antalet besök har ökat i år jämfört med 2020, men inflödet är fortsatt lägre än år 2019.

Ett minskat antal vårdtillfällen i jämförelse med normalår (år 2019) har orsakats av att vårdavdelningarna varit anvisade till covidvård. Stundtals har elektiv vård tvingats nedprioriteras.

Tillgängligheten till akuta operationer har varit god, men undanträngningseffekter ses till planerade operationer inom urologi, kirurgi, gynekologi och öron-näs-hals. Operationskapaciteten har generellt påverkats från två håll, dels den postoperativa kapaciteten, dels tillgången på vårdplatser. Under våren har den postoperativa avdelningen använts som covid-IVA, som fysiskt befunnit sig på den postoperativa avdelningen. Under sommaren återgick intensivvårdsavdelningen till normala rutiner. I

december var en fjärde våg ett faktum och ökning av smitta konstaterades vilket resulterade till nya prioriteringar och åtgärder som påverkat elektiv vård.

Inom verksamhetsområde planerade operationer har extra kösatsningar gjorts, under ett antal lördagar, för att minska köer till operationer av bråck och gallor. Från vecka 36 till årsskiftet bemannade verksamheten även en extra operationssal från måndag till torsdag.

Influensasäsongen och infektioner med RS-virus (respiratoriskt syncytialvirus) började ovanligt tidigt hösten 2021. Den var också ovanligt kraftig och ett stort antal barn har sökt hjälp och lagts in på vårdavdelning. Vi har under hösten haft flöden motsvarande högsta infektionssäsong både för akutmottagningen, inom slutenvården och barn-och ungdomsvården.

Ett vårdplatsforum har bildats i förvaltningen. Med nya strukturer och kompetensutbyte är målet att säkerställa en hållbar vårdplatssituation över tid. Även en strategisk styrgrupp för operationer finns på plats med målet att ha en operationsavdelning med god tillgänglighet samt god arbetsmiljö och kvalitet. Under året har även ett resursteam återinförts för att öka kapacitet och kunna täcka vid akut resursbrist, vilket kommer ha en inverkan på produktionskapaciteten.

Hållbar utveckling i hela Skåne

Det ska vara enkelt och tryggt att kommunicera med Region Skåne via olika digitala kanaler och gränssnitt som är anpassade efter förutsättningarna hos olika målgrupper. Region Skåne avser att arbeta mot målbild som tar sin utgångspunkt i de nationella målen och är anpassade efter regionala mål, strategier och principer och där 1177 Vårdguiden är den samlade digitala mötesplatsen.

Användandet av olika digitala lösningar fortsätter öka. Upphandlingen av en permanent videomötestjänst för att kunna möta patienterna digitalt är klar och ett successivt införande planeras. Den ökande digitaliseringen som covid-19 medfört är troligtvis här för att stanna. Distansmöte med patienter när det är möjligt fortsätter. Digitaliseringen som har skett visar på att det går att ställa om till nya arbetssätt när vi gör det tillsammans. Korta snabba digitala pulsmöte har varit en framgångsfaktor för en samlad bild av pandemiläget och kommer troligen att leva kvar även efter pandemin.

E-tjänsterna inom 1177 Vårdguiden har under året 2021 spelat en stor roll inom vaccinationsuppdraget som sjukhusen har haft. Med hjälp av e-tjänsterna har vården kunnat kontakta invånare som blivit erbjuden vaccinering på grund av riskfaktorer eller yrkesroll inom ett eget spår för tidbokning, men även en öppen webbtidbok för alla invånare. Under året gavs det möjlighet att utföra fysiska utbildningar till medarbetare som arbetar som administratörer i verktyget, en insats som kommer fortsätta under 2022. Syftet har varit ökad kompetens med inriktning på olika specifika möjligheter och behov i verksamheterna. Utmaningarna och möjligheterna för att använda webbtidboken ligger mer på det organisatoriska planet än det digitala. Införandet av en webbtidbok kräver ändrat arbetssätt, exempelvis längre framförhållning vid schemaläggning.

Under hösten blev det möjligt att skicka ut digitala kallelser till 1177 Vårdguidens e-tjänster till dem invånare som bokats in till ett besök via PASiS (Patientadministrativt stöd i Skåne). Detta har lett till att CSK skickat ut cirka 1500 digitala kallelser sedan oktober. En utredning om möjlighet till digitala kallelser även från andra system påbörjades under året.

Möjligheten att skicka en öppen kallelse har kommit igång under året, skillnaden mellan en öppen webbtidbok (boka tid direkt) och en öppen kallelse är att vården själv kan styra vilka invånare som ska få möjligheten att boka en tid.

Under året påbörjades ett projekt att standardisera ärendetyperna, e-tjänsterna, som presenteras ut mot invånarna. Syftet med projektet är att skapa en mer jämlik digital upplevelse av e-tjänsterna. Projektet kommer fortgå under 2022. Under året har hjärtskola via 1177 stöd och behandling startats upp.

Arbetet med Skånes digitala vårdssystem, SDV, har framskridit. Bland annat är det tillsatt en projektledningsgrupp som skall hålla samman det lokala införandet tillsammans med utställningsledarna som representerar respektive verksamhetsområde. Under våren har del av de medarbetare som är utlånade till projektet varit återkallade, anledningen att de återkallats beror på att de behövdes för att klara vården under pandemin. Under året har det regelbundet varit avstämningsmöte med utställningsledarna samt information till facklig referensgrupp.

Klinisk forskning

Visionen är att Region Skåne ska vara en ledare för regionala innovationsinsatser, med hälso- och sjukvården som hävstång, för snabb tillväxt och innovation inom Life science-området. Forskningsinfrastrukturen ska utvecklas i nära samverkan med akademien och näringslivet.

- Den kliniska forskningen ska öka
- Forskningen ska resultera i förbättrade resultat för patienterna. Forskningen ska resultera i kommersiella produkter, tjänster och arbetstillfällen

Klinisk forskning bedrivs i varierande grad, alltifrån en stor enhet (verksamhetsområde Ortopedi) som sedan 2016 är universitetssjukvårdsenhet, till verksamheter som bedriver forskning i mindre omfattning, exempelvis vetenskapligt arbete av ST-läkare.

Lokal forskning- och utvecklingskommitté

Den lokala forskning- och utvecklingskommittén (FoU) bestod 2021 av ledamöter från de flesta verksamhetsområdena och med representation från olika legitimerade yrkeskategorier samt stödfunktioner som apotekare, sjukhusbibliotekarie, sekreterare, representant för Högskolan Kristianstad och adjungerad ekonom.

Lokala forskningsmedel och donationer

Precis som för 2020 tilldelades FoU-kommittén en öronmärkt central budget på drygt två miljoner kronor från Enheten för kunskapsstyrning och FoU i Region Skåne, att nyttja som lokala forskningsmedel. Dessa medel utlyses lokalt en gång per termin och där FoU-kommittén under 2021 beviljade forskningsmedel på knappt 1,1 miljon kronor (att jämföra med cirka 1,5 miljoner under 2020).

Samtliga 16 ansökningar utom en (från arbetsterapeut) kom från läkare och alla beviljades medel. Lägsta beviljade anslag var startbidrag om 15 000 kronor för ST-läkarprojekt. Ansökningarna inkom från hela åtta av verksamhetsområdena (Barn och ungdom, Diagnostik, Infektion, Kirurgi, Medicin, Närsjukvård, Ortopedi och Ögon), vilket var en ökning med två jämfört med 2020. Totalt finns 23 olika projektansvar från FoU-kommittén per december 2021. Det delades dessutom ut donationsmedel ur Rolf Stedes gåva för en ansökan om implementeringsmedel för införande av Journal club inom verksamhetsområde Obstetrik och gynekologi.

ALF-medel och regionala forskningsmedel

Under 2021 beviljades ALF-medel (avtal om läkarutbildning och forskning) för 2022 för fem ansökningar från Skånes sjukhus nordost (ett projekt, två yngre kliniska forskare och två ST) till ett totalt belopp om 2 426 000 kronor. Dessutom beviljades regionala forskningsmedel för två ansökningar om totalt 420 000 kronor.

Strategisk forskningsplan

FoU-verksamheten vid Skånes sjukhus nordost vilar på en strategisk forskningsplan, framtagen av tidigare Skånevård Kryh 2017–2022 som har som utgångspunkt ifrån Region Skånes forskningsplan från 2015, men med lokala anpassningar. Under hösten 2020 inleddes ett arbete i FoU-kommittén med att revidera den lokala forskningsplanen, eftersom förvaltningsstrukturen har ändrats sedan 2017 och föråldrade termer används. Arbetsgruppen har inväntat Region Skånes reviderade styrdokument Strategi för forskning och innovation inom hälso- och sjukvården, som blev klar i december 2021 och den lokala forskningsplanen förväntas vara uppdaterad våren 2022.

Rapport från verksamhetsområden inklusive forskningsproduktion

Verksamhetschefer inom förvaltningen har besvarat en enkät med uppgifter om forskningsrelevant information utifrån den strategiska forskningsplanen. Det konstaterades stor spridning, där cirka hälften av verksamhetsområdena är inaktiva/lågaktiva och väsentligen omeriterade medan den andra hälften är aktiva/högaktiva och meriterade.

Under år 2021 har genomförts en disputation (Per Nived, Infektion) och fyra halvtidskontroller samt att ungefär 20 medarbetare, huvuddelen läkare, är registrerade doktorander. Antalet publicerade vetenskapliga artiklar uppgick till cirka 40-50 stycken.

Forskningsmetodikkurs

Under hösten 2021 har genomförts en kurs i forskningsmetodik för ST-läkare på Högskolan Kristianstad där forskningschefen tillhört kursfakulteten och sex ST-läkare från förvaltningen har gått kursen.

Forskartjänster

Ytterligare tre forskar-AT har rekryterats under 2021 (totalt fyra i kullen 2021–2022) där det ingår två block om tre månaders forskningstid med central finansiering.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Attraktiv arbetsgivare

Resultat från medarbetarenkät

I Region Skåne genomförs årligen en medarbetarenkät. Resultatet ger ett underlag för dialog på arbetsplatsen och är en del i arbetsmiljöarbetet.

Region Skånes medarbetarenkät bygger på Sveriges kommuner och regioners (SKR) enkät om hållbart medarbetarengagemang (HME) och hållbart säkerhetsengagemang (HSE). För Skånes sjukhus nordost är det andra gången vi använder oss av enkäten, vilket innebär att 2021 är första året där vi kan jämföra resultatet. Enkäten genomfördes under oktober månad och Centralsjukhuset Kristianstad hade en svarsfrekvens på 74,4 procent (2020 65,6 procent) jämfört med hela regionens svarsfrekvens som låg på 74,6 procent (2020 72 procent).

Av resultaten kan man utläsa att medarbetaren inom sjukhuset både totalt och uppdelat inom HME delarna (motivation, ledarskap, styrning) har ett högre indexpoäng än förra årets medarbetarenkät samt i jämförelse med Region Skånes samlade svar. Varje verksamhetschef inom CSK har fått i uppdrag av sjukhuschef att ta fram en handlingsplan kopplat till resultatet av enkäten samt inom vilka områden man kommer arbeta vidare med under 2022.

Under hösten 2021 påbörjades bland annat en utbildningsinsats vad det gäller diskriminering och trakasserier för alla ledningsgrupper inom förvaltningen samt för medarbetare genom arbetsplatsträffar. Detta arbete kommer att fortgå under 2022 då pandemin och restriktioner försvårat arbete att nå ut till alla verksamheters arbetsplatsträffar.

Trygga anställningar

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

Region Skåne har som norm att samtliga tillsvidareanställningar annonseras som heltid. Om medarbetaren har valt en lägre tjänstgöringsgrad vid anställningstillfället eller har en anställning som sträcker sig flera år tillbaka kan detta justeras vid intern rörlighet inom regionen och då i första hand inom verksamhetsområdet. Vid det årliga medarbetsamtalet ställs frågan om medarbetaren önskar en högre tjänstgöringsgrad. Detta bevakas i systemstöd för LAS (Lagen om anställningsskydd).

Andelen tillsvidareanställda har ökat mellan åren 2020–2021. Det är procentuellt fler kvinnor än män som är tillsvidareanställda. Andelen heltidsanställda är fler 2021 än 2020 och procentuellt sett är det fler män än kvinnor som tjänstgör heltid. En mindre förändring har skett mellan åren där tjänstgöringsgraden för män har minskat och kvinnornas har ökat.

Andel tillsvidareanställda			
Kön	Andel 2021-12-31	Andel 2020-12-31	
K	94,5%	93,5%	
M	89,0%	89,2%	
Totalt	93,6%	92,8%	

Andel heltidsanställda			
Kön	Andel 2021-12-31	Andel 2020-12-31	
K	86,7%	86,1%	
M	95,9%	96,3%	
Totalt	88,2%	87,8%	

Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

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

Samtliga verksamheter har påbörjat arbetet med att anpassa och implementera kompetensstegar med prioritering för grupperna sjuksköterskor och medicinska sekreterare. Inspirationsträff med enhetschefer för medicinska sekreterare ägde rum i slutet av augusti och utbildningsmaterial och guider för genomförande har tagits fram som stöd. Under 2022 kommer alla verksamheter att ha implementerat kompetensstegar för dessa grupper och påbörjat anpassning och implementering för ytterligare yrkesgrupper.

Enligt medarbetarenkäten har 82 procent av medarbetarna i förvaltningen en individuell kompetensutvecklingsplan. Den individuella utvecklingsplanen upprättas mellan chef och medarbetare i samband med medarbetarsamtalet och följs upp under året. Kompetensstegarna utgör ett förtydligande för medarbetarna hur utvecklingen inom den egna verksamheten kan se ut och ligga till grund för den individuella kompetensutvecklingsplanen.

Under året har sju personer i förvaltningen, efter intervjuer och tester, antagits till regionens program "Framtida chefer" med start av utbildning i december 2021 och i mars 2022, med avsikt att leda till framtida chefs- och ledarroller. Under året har också fem personer avslutat utbildningen, varav två redan har gått vidare till chefs- och ledarroller i regionen.

En särskild satsning av introduktioner till nya chefer har ägt rum under 2021 då utbildning har skett vid fem tillfällen under året. Kompetensutveckling inom områdena arbetsmiljö, rekrytering och patientsäkerhet har också erbjudits nya chefer. En folder med befintliga kompetensutvecklingsinsatser för chefer i Region Skåne har tagits fram lokalt och kommunicerats till alla chefer i syfte att inspirera och göra känt de möjligheter till kompetensutveckling inom ledarskap som finns inom regionen. Svårigheterna att bedriva kompetensutvecklingsinsatser på grund av pandemin har varit stora även under 2021, då många utbildningar har fått flyttats, ställas in eller ersättas med digitala utbildningar.

Utveckling av regioninterna resursteam

För att ge medarbetarna möjlighet till ett mer flexibelt arbetssätt ska resursteamerna fortsatt utvecklas.

CSK har sedan våren 2021 ett resursteam. Teamet har organisatorisk tillhörighet på akutmottagningen. För närvarande har resursteamet tio medarbetare fördelat på fem sjuksköterskor och fem undersköterskor. Resursteamet har sedan uppstart utnyttjats mycket väl. Under våren 2022 kommer en planerad utvärdering att göras tillsammans med berörda fackliga organisationer.

Jämställda löner

Årlig lönekartläggning ska genomföras och är en viktig del i arbetet med att upptäcka och vid behov åtgärda osakliga löneskillnader.

Lönekartläggning har genomförts på regionövergripande nivå i Region Skåne från år 2020. Om det i ett arbete har identifierats löneskillnader mellan kvinnor och män, har förvaltningarnas förhandlare analyserat de löner som avviker för att förklara varför lönesättningen ser ut som den gör. Arbetet med lönekartläggning har genomförts utifrån två sedan tidigare fastställda metoder. För att identifiera vilka medarbetare som har lika arbete har statistiksystemet för "Arbetsidentifiering" (AID) som fastställs av centrala parter använts.

Systemet är uppbyggt utifrån att rimligt homogena arbetsuppgifter fått samma etikett. Medarbetare med samma AID-etikett bedöms ha lika arbete och jämförs med varandra i analysen. Med hjälp av "Värderingsinstrument Region Skåne" (VIRS) har samtliga arbeten rangordnats utifrån de krav som

ställs på medarbetare vad gäller svårighetsgrad, ansvar och arbetsförhållanden. Arbeten som har lika stora krav bedöms likvärdiga och jämförs med varandra i analysen.

Värderingsinstrument Region Skåne (VIRS) behöver ses över inför kommande lönekartläggning. AID-etiketter behöver kompletteras som indelningsgrund för lika arbete. Undantag av små grupper färre än tio behöver utvärderas.

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

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

Inom förvaltningen arbetar vi aktivt för likabehandling och beaktar detta i det dagliga arbetet. Alla medarbetare ska ha samma förutsättningar vid rekrytering, lön- och anställningsvillkor, kompetensutveckling, arbetsmiljö och bemötande på sin arbetsplats. Förutom lagkrav, är den självklara utgångspunkten våra värderingar, som anger att vi ska vara välkomnande, drivande samt visa omtanke och respekt.

Nolltolerans mot kränkande särbehandling och trakasserier råder inom förvaltningen. Utifrån årets medarbetarenkät upplevde drygt fem procent sig utsatta för diskriminering eller trakasserier från antingen kollega, chef eller patient. Detta resultat har föranlett en utbildningsinsats för all personal inom förvaltningen för att säkerställa och tydliggöra Region Skånes rutin och inställning. Exempel på åtgärder som vi arbetar med är tillgängliga lokaler för medarbetare med funktionsnedsättning, vid beslut om semester och andra ledigheter beakta önskemål som hänför sig till diskrimineringsgrunderna om arbetet tillåter, att föräldralediga erbjuds fortlöpande information om sin arbetsplats och ges möjlighet att delta på utvecklingsdagar samt årlig kartläggning och analys av skillnader mellan kvinnor och mäns lön inom och mellan yrkesgrupper.

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

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

Inom det systematiska arbetsmiljöarbetet ingår att undersöka förhållandena på arbetsplatsen och bedöma riskerna för ohälsa i arbetet. Såväl vad det gäller smitta, fysisk arbetsmiljö som arbetsbelastning och återhämtning. Det förebyggande arbetet för ett hållbart arbetsliv pågår ständigt genom olika insatser. Arbetsmiljöutbildningar för chefer och skyddsombud, för att tillsammans kunna arbeta mot en god och hälsofrämjande arbetsmiljö, har genomförts vid fyra tillfällen under året. Genom förvaltningens checklistor för obligatorisk arbetsmiljöronde görs årligen en systematisk riskbedömning av arbetsmiljöfaktorer kopplat till den organisatoriska och sociala arbetsmiljön såväl som den fysiska arbetsmiljön. Arbetet med att riskbedöma alla kemiska riskkällor har fortlöpande under 2021 med gott resultat. Riskbedömningar görs vid varje planerad förändring.

I den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet inom förvaltningen, har framkommit att upplevelsen av arbetsmiljön är bristande. Detta beror på ständiga överbeläggningar, hög omsättning av personal, personalbrist, hög arbetsbelastning och schemaändringar. Även att kringfunktioner som utbildningar, reflektionsmöten, mottagningsarbete till stor del har blivit åsidosatt under pandemin, samt att bristen av resurser inom organisationen för att kunna bedriva ett gott arbetsmiljöarbete upplevs negativ. Positivt är att man anser att Region Skånes policys är lättillgängliga. I arbetet framåt behöver sjukhuset/förvaltningen säkerställa att nya medarbetare och befintlig personal får tillräcklig och god arbetsmiljöinformation vid introduktionen, information om Region Skånes policy för

hälsofrämjande arbetsmiljö samt säkerställa att Region Skånes Vägledning för hälsofrämjande schemaläggning och rutin "Kränkande särbehandling och trakasserier" är kända och beaktas.

Samverkan med personalorganisationer under pandemin

I det systematiska arbetsmiljöarbetet under covid-19 har sjukhuset under 2021 fortsatt med att ha en utökad samverkan och skyddskommitté på förvaltningsnivå. Förvaltningen har också fortsatt med planerade avstämnings/informationsmöten med de fackliga organisationerna en till två dagar i veckan. Syftet har varit att ge fackliga organisationer löpande information och föra en dialog om covid läget på våra sjukhus, informera om beslut och förändringar, bedöma risker samt följa upp och besluta om åtgärder.

För att minska trycket på verksamheterna togs ett partsgemensamt beslut i början av pandemin att riskbedömningar avseende covid-19, både gällande arbetsmiljö och patientsäkerhet, i första hand skulle genomföras på förvaltningsnivå. Exempel på liknande riskbedömningar är vid utökning eller tillfällig stängning av enheter, vid tillfällig förflyttning av medarbetare, förändrat arbetssätt, skyddsutrustning och säkerhet. Detta arbetssätt har fortsatt under 2021.

Inför övergripande beslut i förvaltningen har de fackliga organisationerna informerats och MBL förhandling har på så sätt genomförts skyndsamt. Erfarenheten av återkommande partsgemensamma korta möten har varit mycket givande från båda parter.

Arbetet med arbetsmiljö under pandemin

Under 2021 har pandemin påverkat såväl sjukfrånvaro som arbetsmiljö. CSK kom under 2021 att få en mer operativ karaktär i arbetsmiljöarbetet än tidigare år, detta utifrån all information och nya beslut som fattades i samband med utvecklingen av pandemin. Av förklarliga skäl har stort fokus legat på riskbedömningar för att undvika smitta, skyddsutrustning, gravida och nya sätt att genomföra möten på ett säkert sätt. Under 2021 har även en stor del i arbetsmiljöarbetet varit att utbilda, informera och kommunicera ut rätt information till såväl chefer, fackliga representanter som medarbetare. Det har varit allt från riktlinjer för gravida, rutiner för rapportering/anmälningar till Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan till restriktioner om antal personer som fick vistas tillsammans i hissar, lunchrum. Under året har även medarbetarenkäten genomförts, se mer under punkten resultat medarbetarenkäten.

Återhämtning för vårdens medarbetare

Frågan om återhämtning har aktualiserats, i och med pandemin och med stöd av ny forskning, och diskuterats i olika forum inom förvaltningen. Många av medarbetarna har haft en hög pressad situation under pandemin. Både fysiskt med mycket övertid och dubbelpass samt psykiskt, som exempelvis osäkerhet runt smittan, många väldigt sjuka patienter, förflyttningar och inga besked när allt kan återgå till det "normala".

Med detta i åtanke tog förvaltningen i samråd med fackliga organisationer och chefer fram informationsmaterial för att tydliggöra vilka stödinsatser som finns för alla medarbetare att ta del av. För att stärka cheferna i deras arbetsmiljöansvar och agerande togs det fram "krisstöd i fickformat", med enkla tips på hur de kan fånga upp och arbeta vidare med ohälsa samt att tänka på i arbetet mot en god arbetsmiljö. Företagshälsovården och sjukhusprästerna har genomfört flera samtalsinsatser inom sjukhusets verksamheter under året. De erfarenheter, förbättringar och upplevelser som de fått till sig presenterades under hösten för förvaltningsledningen som en inledning för att kunna skapa en bättre planering/genomförande vid framtida krissituationer.

Alla verksamheter inom förvaltningen har arbetat med att på bästa möjliga sätt arbeta för att ge medarbetarna återhämtning mellan arbetspass. Webbutbildning om hälsofrämjande schemaläggning har aktualiserats i samband med pandemin för alla medarbetare som planerar sitt schema.

Sjukfrånvaro

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare och för en väl fungerande kompetensförsörjning. Den totala sjukfrånvaron för tillsvidareanställda och tidsbegränsat anställda med månadslön uppgår under 2021 (till och med november) till 5,68 procent, vilket är en liten minskning jämfört med samma period 2020 (minskning med 0,22 procent) och en ökning med 0,24 procent 2019. Att sjukfrånvaron inte minskat eller ligger kvar på samma nivå som föregående år beror till stor del på pandemin och skärpa rekommendationer och restriktioner från statliga myndigheter som fortsatt finns kvar.

Under 2021 har även en del medarbetare inom sjukhuset arbetat hemma, främst medarbetare med administrativa arbetsuppgifter. Detta kan även ha medfört en positiv effekt på sjukfrånvaron då medarbetare kunnat arbeta hemma istället för att sjukanmäla sig vid lindring symptom. Sjukfrånvaron har minskat för både män och kvinnor, med 0,52 procent respektive 0,17 procent, jämfört med samma period föregående år.

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid samt andel långtidssjukfrånvaro				
Sjukfrånvaro	2021 2101-2111	2020 2001-2011	2019 1901-1911	Skillnad 2021 mot 2020
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	5,68%	5,90%	5,44%	-0,22%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	6,26%	6,42%	5,94%	-0,17%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	2,79%	3,31%	3,07%	-0,52%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	5,08%	5,43%	5,44%	-0,35%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	5,75%	6,03%	5,44%	-0,27%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	6,02%	5,98%	5,44%	0,04%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	43,62%	38,81%	47,65%	4,81%

Som ett komplement till att analysera sjukfrånvaro kan man vända på perspektivet och analysera hur många som är friska, analysera frisknärvaro. Under 2021 (till och med november månad) har frisknärvaron bland medarbetarna ökat på totalen med sex procent, vilket innebär att frisknärvaron är högre än 2019 som kan betraktas mer som ett ”normal år”.

Frisknärvaro (andel medarbetare som har sammanlagt 5 eller färre sjukdagar under året)			
Avser tillsvidare- och visstidsanställda respektive period.	2021 % 2101-2111	2020 % 2001-2011	2019 % 1901-1911
Totalt - % av antal anställda	67%	61%	61%
Kvinnor - % av antal anställda kvinnor	64%	58%	57%
Män - % av antal anställda män	82%	74%	78%

Under 2021 (till och med november månad) har långtidssjukfrånvaron (+ 60 dagar) ökat med 4,81 procent jämfört med föregående period 2020. Ökningen beror till stor del på pandemin. Pandemin har lett till att dialog och samarbetet med bland annat Försäkringskassan minskat och försvårats då alla samtal ska ske digitalt, vilket är ett mindre lämpligt sätt för medarbetare som är långtidssjukskrivna. Försäkringskassan har också haft ett annat fokus i och med pandemin och förändringar som skett hos dem. Som arbetsgivare har vi inte i lika stor utsträckning som tidigare kunnat erbjuda medarbetare att komma tillbaka och arbetsträna eller besöka arbetsplatsen till följd av pandemin.

Ett aktivt rehabiliteringsarbete är en förutsättning för att behålla låg sjukfrånvaro, men även tidigt förebyggande insatser som ska undvika att medarbetare blir sjukskrivna. Tillsammans med fackliga organisationer har CSK arbetat fram och reviderat handlingsplan med aktiva insatser för minskad sjukfrånvaro. Handlingsplanen omfattar bland annat att HR tillsammans med enhetschef anordnar uppföljningar av enhetens sjukfrånvaro var sjätte vecka, med fokus på insatser och återgång i arbete. Fortsatt samarbete med företagshälsovård och Försäkringskassa för minskad sjukfrånvaro ger en ökad möjlighet till återgång i arbete och arbete mot en hälsofrämjande arbetsplats.

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid



Sjukfrånvaro	AID_PersonalGrupp	Månadsavlönade medarbetare per 2111	2021 2101-2111	2020 2001-2011	Skilnad 2021 mot 2020
		2392	5,69%	5,91%	-0,22%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Sjuksköterskor	767	5,89%	5,76%	0,14%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Undersköterskor, skötare m.fl.	632	8,43%	8,59%	-0,16%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare specialistkompetenta	219	2,40%	3,80%	-1,40%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare icke specialistkomp...	185	2,12%	3,29%	-1,18%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer, vård	158	7,29%	6,47%	0,83%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ledningsarbete	91	2,29%	1,75%	0,54%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer	66	3,58%	4,51%	-0,92%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Barnmorskor	56	5,42%	8,24%	-2,82%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Handläggare	51	2,06%	1,79%	0,27%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Fysioterapeut	29	4,80%	5,33%	-0,53%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ovr. specialiteter inom häls...	29	6,92%	3,15%	3,77%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Arbetssterapeuter	17	5,81%	8,08%	-2,27%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Biomedicinska analytiker	17	5,40%	4,35%	1,05%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Kurativt och socialt	16	4,47%	6,77%	-2,30%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Skola	13	1,45%	1,80%	-0,34%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Städ, tvätt, renhållningsarbete	13	13,01%	5,60%	7,41%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ovriga personalgrupper *	34	3,27%	4,28%	-1,02%

*Samtliga personalgrupper som innehar <10 medarbetare visas under denna grupp.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningsplaner

Kompetensförsörjningsplanen har beslutats av sjukhusstyrelsen och hanterats i samverkan/MBL med de fackliga organisationerna.

Bristen på specialistsjuksköterskor och barnmorskor är fortsatt stor. Tydlighet kring förmåner vid utbildning har underlättat möjligheten till rekrytering av specialistsjuksköterskor och verksamheterna har trots ansträngt läge försökt bereda möjligheter till vidareutbildning för intresserade. En regional handlingsplan avseende utbildningsuppdraget för specialistutbildning inom anestesi, operation och intensivvård har tagits fram och har lokalt också utmynnat i en konkret handlingsplan för en bättre kompetensförsörjning inom dessa specialiteter.

Brist finns också för andra yrkesgrupper som allmänsjuksköterskor, undersköterskor, specialistläkare, medicinska sekreterare, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Tillgången av sökande inom dessa yrkesgrupper är inte tillräcklig för det behov som finns.

Utökad och förbättrad introduktion samt stöd av erfarna sjuksköterskor och undersköterskor har visat sig vara en av nycklarna till att skapa trygghet för nya och oerfarna medarbetare och få dessa att stanna kvar i verksamheterna.

En utökning av antalet platser vid YH-utbildningen (Yrkeshögskoleutbildning) för medicinska sekreterare ger förhoppningsvis en bättre tillgång. Då införande av SDV har skjutits på framtiden har inte den tänkta effekten med frigörande av resurser genom förändrade arbetsuppgifter i yrkesgruppen uppnåtts.

Yrke	Verksamhetsområde	Balans	Obalans	Brist
Enhetschef	För få kvalificerade sökande till flera av tjänsterna		X	
Specialistläkare	Brist råder inom specialist-inriktningarna Barn och ungdom, Öron-näs- och hals, Ögon			X
Specialistläkare	Obalans inom ett antal specialinriktningar såsom Infektion, Medicin (lungsjukdomar, kardiologi, njurmedicin, reumatologi, endokrinologi), Akutsjukvård, Urologi		X	
Sonograf				X
Specialistsjuksköterskor	Barn och ungdom, Medicin, Kirurgi			X
Ögonsjuksköterskor				X
Operationssjuksköterskor				X

Anestesisjuksköterskor				X
IVA-sjuksköterskor				X
Röntgensjuksköterskor				X
Biomedicinska analytiker	Klinisk fysiologi			X
Leg underläkare		X		
Barnmorskor				X
Allmänsjuksköterskor				X
Undersköterskor			X*	
Specialistundersköterska	Anestesi, Operation			X
Barnsköterskor		X		
Medicinska sekreterare				X
Dietister			X	
Kuratorer		X		
Fysioterapeuter/sjukgymnaster				X
Arbetssterapeuter				X
Gipstekniker		X		
Steriltekniker				X
Specialpedagoger		X		
Logopeder		X		
Audionomer		X		
Ortoptister			X	
Receptarie		X		
Administratörer verksamhet		X		
Roller/funktioner	Verksamhetsområde	Balans	Obalans	Brist
Ledningsansvariga sjuksköterskor	Flera verksamheter saknar erfarna sjuksköterskor som kan axla denna roll			X
Driftansvariga sjuksköterskor	Akutmottagning		X	
Driftansvariga läkare	Akutmottagning		X	
Handledare	Flera verksamheter		X	
Teamledare	Flera verksamheter		X	
Vårdplatskoordinator	Akutmottagning		X	
Bakjournskompetent specialistläkare	Flera verksamheter			X
Traumakoordinator	Akutmottagning		X	
Katastrofsjuksköterska till sjukvårdsgrupp	Akutmottagning			X
Uroterapeut	Urologi		X	
RIS-ansvariga	Diagnostik			X
Stomiterapeut	Kirurgi	X		
Kvalitetsansvarig	Operation		X	

Rätt använd kompetens

Arbetet med rätt använd kompetens pågår i alla verksamheter. Bemanningsmål med rätt personalmix utifrån verksamhetens behov och utveckling tas fram och förtydligar ytterligare möjligheter till uppgiftsväxling. Arbetsuppgifter som inte är vårdrelaterade kan lyftas till andra yrkesgrupper som till exempel servicevårdar, vilket är ett pågående arbete. En regional analys av effekter vid införande av SDV är utförd och planering av utbildningsinsatser för att frigöra vårdresurser pågår regionalt, till exempel kompetensutvecklingsinsatser för medicinska sekreterare.

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

Utbildningslön och utbildningsanställning

Under året har 42 enskilda sjuksköterskor på CSK befunnit sig i specialistsjuksköterskeutbildning med utbildningslön. Hälften av dessa gick kravspecialistutbildningar, det betyder den kompetens som krävs för att få arbeta på specialistavdelningar. Vidare har fyra sjuksköterskor beviljats utbildningsanställning. Av dessa fyra har tre sjuksköterskor tagit specialistsjuksköterskeexamen i juni 2021.

Utbildningssjuksköterskor

Projektet utbildningssjuksköterska är avslutat och målet med insatsen har uppnåtts. I utvärdering av effektmålen har effekter redan erfarits utifrån de utvärderingsparametrar som använts. De positiva resultaten har lett till i att funktionen utbildningssjuksköterska blivit permanentad i förvaltning Skånes sjukhus nordost. I dag finns 12 utbildningssjukskötersketjänster inom förvaltningen, fyra finns vid CSK.

Under och efter projektiden har sjuksköterskorna svarat på utvärderingar och tio sjuksköterskor har också deltagit i masterstudie. Det framkommer att utbildningssjuksköterskan tillgodosett de förväntningar sjuksköterskorna hade på funktionen samt att utbildningssjuksköterskornas funktion bidragit till att sjuksköterskorna fått kompetensutveckling. Det framkom också att utbildningssjuksköterskorna gjorde sjuksköterskorna trygga i yrkesrollen och även motverkar utbrändhet. Vidare framgår att den organisatoriska förutsättningen, att utbildningssjuksköterskorna var placerade utanför produktion stärkte de nyexaminerade sjuksköterskorna i deras professionella utveckling. Det framkom att denna förutsättning även möjliggjorde deras kompetensutveckling. Effekter har även börjat synas ekonomiskt.

Kliniskt basår för nya sjuksköterskor

Under året har 24 nya sjuksköterskor, inom förvaltningen påbörjat det kliniska basåret. En (1) sjuksköterska har också slutfört det kliniska basåret. Med anledning av de regionala restriktionerna för utbildning tillsammans med sjukdom hos utbildare har endast sju av de 16 utbildningsdagarna genomförts.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

Utbildningslön för undersköterskor

Under året har sex undersköterskor använt sig av utbildningslön för undersköterskor. Dessa undersköterskor har kompetensutvecklats inom akutsjukvård (OP/AN/IVA), kirurgi och sterilteknik.

Förvaltningsövergripande kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor

Inga utbildningsdagar har genomförts på grund av regionala restriktionerna för utbildning.

Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

Regelverket Kompetensförsörjning för äldre medarbetare är infört. Främst tillämpas principerna för dynamisk lönesättning av medarbetare som nyligen pensionerats och återkommer i en timanställning. Ett stort antal pensionerade medarbetare stöttar verksamheterna, bland annat läkare, sjuksköterskor, barnmorskor och medicinska sekreterare. Dessa gör en stor och betydelsefull insats i våra verksamheter. Efter covid-19-vaccination av vårdnära medarbetare i början av 2021 har denna grupp också utgjort en väsentlig del av personalstyrkan i vårt uppdrag att vaccinera personal i kommuner och region samt även stöttat i de utbildningsinsatser som genomförts för vårdpersonal avseende covid-vården.

Utbildningsuppdraget

Även detta år har pandemin påverkat möjligheten att erbjuda praktikplatser. Belastningen på sjukhuset resulterade i stora förändringar av praktiken för sjuksköterskestuderande, då de korta praktikplaceringarna fick tas bort. De långa praktikplaceringarna i termin tre och termin sex genomfördes trots belastningen. Av de tillgängliga 182 verksamhetsförlagda utbildningsplatserna (VFU-platserna) för termin tre och termin sex studerande på CSK, använde Högscholan Kristianstad endast 155 VFU-platser under året 2021.

För undersköterskestuderande har behovet av praktikplatser ökat. Totalt har CSK tagit emot 172 elever för arbetsplatslärande (APL) från vård- och omsorgsutbildning och en elev för lärande i arbetslivet (LIA) från undersköterskeutbildning inom Yrkehögskolan. För övriga studerandekategorier var behovet av praktikplatser i stort sett detsamma som 2020. Dessa praktikplatser kunde genomföras utan reducering.

I syfte att stötta handledare har de kliniska lärarna fortsatt uppbyggnaden av det strukturerade arbetssättet utifrån ett pedagogiskt perspektiv. Under året blev de strukturerade läraaktiviteterna och workshop med scenarieträning Akuta situationer för sjuksköterskestuderande implementerats. Målet att öppna upp fler kliniska utbildningssalar på vårdavdelningarna har under 2021 inte uppnåtts med anledning av brist på sjuksköterskor. Detta var också anledningen till att den kliniska utbildningssalen på en medicinavdelning, lades ner höstterminen 2021.

Under året 2021 fattades beslut av regiondirektören att praktikplatserna i Region Skåne inom specialistsjuksköterskeutbildningar anestesi och operation vid Lunds universitet ska utökas. En förutsättning för att klara detta uppdrag var att anställa kliniska lärare till operationsavdelningarna. I förvaltning Skånes sjukhus nordost beslutades att även starta kliniska utbildningssalar (KUS) för att tillmötesgå utökningen. Den kliniska utbildningssalen på CSK startade upp vecka 36, som en del i introduktionen för nyanställda. Under VFU-perioden har de kliniska utbildningssalarna varit i bruk tre dagar i veckan. Två dagar för studenter och en dag för nyanställd personal under introduktion. Totalt har sex anestesijuksköterskestudenter och två operationssjuksköterskestudenter fått handledning i de kliniska utbildningssalarna.

Utbildningssalen drivs av de kliniska lärarna och utbildningssköterskorna från Enhet utbildning samt undersköterskor från operationsavdelningen. De kliniska utbildningssalarna ligger utanför ordinarie operationsproduktion vilket inneburit ett tillskott av cirka 70 extra utförda operationer i förvaltningen. I utvärderingar om KUS framkom ett mycket positivt gensvar från alla yrkesprofessioner i operationsteamet inklusive studerande. Under höstterminen har de kliniska lärarna på operationsavdelningen påbörjat uppbyggnad av de strukturerade läraaktiviteterna.

Vård och omsorgscollege i Nordöstra Skåne har under 2021 bedrivit sitt uppdrag via digitala styrgruppsmöten. Flera av planerade aktiviteter har ställts in eller genomförts digitalt på grund av pandemin. Fokus har varit att beställa APL enligt överenskommen volymbilaga genomfördes. Region Skånes nätverk för samsyn och samverkan i VO-C har haft digitala möten under året.

Handledarkompetens

Utifrån Region Skånes mål att professionalisera handledarrollen och tydliggöra kompetenskrav för handledare fortsatte förvaltningen att utbilda handledare utifrån kravnivå. Under 2021 har 13 sjuksköterskor gått handledarutbildning på grundnivå och åtta sjuksköterskor gått handledarutbildning på avancerad nivå. När det gäller undersköterskors handledarkompetens har två undersköterskor genomfört handledarutbildning.

Framtida kompetensbehov

Region Skåne fortsatte att driva det nuvarande och framtida kompetensbehovet gentemot lärosäten. Dialogen med de skånska lärosätena och utbildningsanordnare har stärkts ytterligare då fokus riktats till att möjliggöra utbildningsuppdraget under pandemin.

AT (allmäntjänstgöring)

Rekrytering av AT-läkare görs fyra gånger per år och rekryteringsläget är gott. I nationell AT-ranking år 2021, genomförd av Sveriges yngre läkares förening (SYLF) rankande CSK på tredje plats och Hässleholms sjukhus på plats 24.

BT-läkare (bästjänstgöring)

Under 2021 deltog CSK i ett regionalt pilotprojekt med anställning av läkare med europeisk utbildning (utanför Sverige) för BT-tjänstgöring. Bästjänstgöringens längd är 12 månader och inkluderar placering inom primärvård (6 månader), psykiatri (3 månader), en akut sjukvårds placering (3 månader). BT-studierektor tillsattes, fyra BT-läkare anställdes och projektet har genomförts med mycket positivt resultat och kommer utvidgas.

ST-utbildning

Inom förvaltning Skånes sjukhus nordost finns cirka 165 ST-läkare inom 31 olika specialiteter. ST-läkarna har ett stort antal kurs- och tjänstgöringsmål att uppfyllas inom sin respektive specialitet. Både att arrangera kurser och kunna få till behövligt antal sidotjänstgöringar har under pandemiåret varit en svår utmaning inom många specialiteter. Genom regionalt samarbete i Skåne och i samarbete med Framtidens specialistläkare har konferensen kunnat erbjuda webbaserade kurser i de allmänna målen, vilket gett möjlighet till måluppfyllelse.

Under 2021 har vi genomfört ett lokalt utbildningsprogram med bland annat utbildning i palliativ medicin samt smittskydd och vårdhygien, två ledarskapsutbildningar samt FoU-utbildning. Alla utifrån ST-läkarnas utbildningsbehov. För att öka kunskapen om ST genomförs årligen flera starseminarier för nya ST-läkare och deras handledare, med syftet att skapa bra förutsättningar för en välplanerad och genomtänkt ST-utbildning. För att stärka handledarkompetensen har tre HL-utbildningar för specialister anordnats.

Förvaltningen har under 2021 deltagit i det regionala arbetet med att förbättra strukturen i ST-utbildningen. Som exempelvis skapa ett kursutbud med ett lokalt och regionalt kurshjul, fortsatt arbete med riktlinjer, förbättra och tydliggöra informationskanalerna till ST-läkare, studierektorer, handledare och verksamhetschefer.

Under 2021 har studierektorer inom alla verksamhetsområden skrivit en verksamhetsberättelse för ST-utbildning inom sin egen specialitet. Vi har genomfört en förvaltningsövergripande SPUR-inspektion av alla ST-utbildande enheter. En handlingsplan för måluppfyllelse 2022 kommer tas fram inom de verksamheter som har sämre resultat på inspektionen.

Bemanning av verksamheten under pandemin

Under 2021 har vi följt den plan som togs fram för 2020, både gällande bemanning och utbildningar till medarbetarna. Den interna ombemanningen har hela tiden utgått från förvaltningens eskaleringsplan där en säkrad bemanning av enheterna intensivvårdsavdelning, akutmottagningarna i Hässleholm och Kristianstad, barnakutmottagning och infektionsavdelningen varit prioriterade. Identifiering av medarbetare från andra enheter med kompetens inom dessa områden säkerställdes tidigt och förfrågan om frivillig förflyttning gjordes. Medarbetare som förflyttades genomgick introduktion i bland annat skyddsutrustning, rutiner och handläggning.

Förstärkning av infektionsplatser skapades på våning 6 på CSK (kirurgi/urologiavdelning) där samtliga medarbetare genomgick såväl utbildningar som hospitering på infektionsavdelning för att trygga kompetens i behandlingen av covid-patienter och ge medarbetarna en säker arbetsmiljö. Även utbildningsplanen för 2020 fortsatte in i 2021. De utbildningar som har skett är omvårdnad av covid-patienter, utbildning i Optiflow (andningsstöd), omvårdnad vid influensa och RS-virus och intern utbildning i andningssvikt.

Förvaltningen mottog under 2020 114 intresseanmälningar från allmänheten via regionens hemsida och 22 intresseanmälningar från studenter vid Högskolan Kristianstad. Vi skapade en akut pool med medarbetare som var intresserade av att sitta vak, där många av de intresserade anställdes. Denna pool var aktiv under hela 2021 och finns fortfarande. Med stor vilja att hjälpa till och flexibilitet från våra egna medarbetare, har vi hittills klarat bemanningen av de prioriterade enheterna i hög grad med interna resurser. Vår erfarenhet är att det finns en generös inställning till att hjälpa varandra mellan enheterna. Många akut uppkomna situationer har snabbt lösts i Vårdplatsforum med berörda enhetschefer.

Då framför allt sjuksköterskor har behövts i de prioriterade enheterna har verksamheterna jobbat aktivt med rätt bemanning, rätt kompetens, vilket bland annat inneburit att arbetsfördelning har setts över och renodlats mellan yrkeskategorierna. Detta har även i vissa fall inneburit att antalet undersköterskor har utökats på vårdavdelningarna för att trygga bemanningen samt att servicevårdar har avropats från Regionservice.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

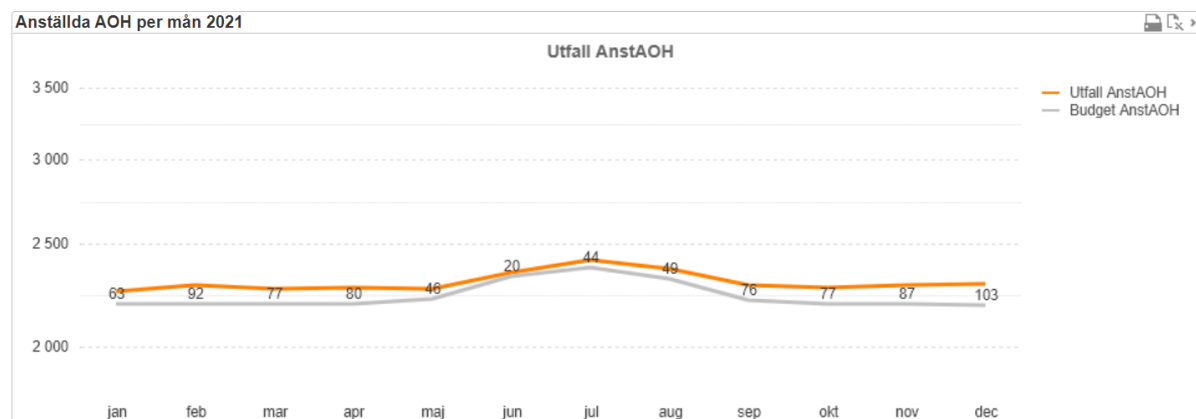
Region Skånes mål är att inhyrning av bemanning ska ligga på max 1,5 procent av den totala personalkostnaden. I snitt 1,4 procent för CSK, vilket är en minskning från 2020 då siffran var 2 procent. Utfasning kommer enligt handlingsplan i första hand att ske för allmänsjuksköterskor och i andra hand specialistsjuksköterskor. Det är framförallt inhyrning av allmänsjuksköterskor som minskat inom samtliga berörda verksamhetsområde, medan specialistsjuksköterskorna framförallt inom verksamhetsområde Anestesi-operation-IVA som ökat. Administrativa rutiner för inhyrning har gjorts med syftet bättre kontroll och uppföljning.

Inhyrd personal per kategori tkr 2020/2021 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2020	2021	Diff tkr	Diff %
Inhyrd Övriga	3 900,8	593,2	-3 307,6	-85%
Inhyrd Sjuksköterska	19 528,1	12 044,0	-7 484,1	-38%
Inhyrd Läkare	9 423,7	12 677,0	3 253,3	35%
Inhyrd Personal Totalt	32 852,6	25 314,2	-7 538,4	-23%

Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

Utvecklingen av anställningsvolym

En ökning med 40 anställda omräknat till heltid vilket medför en procentuell ökning med 2,2 procent.



Utvecklingen av antal anställda är störst inom huvudgrupperna ledning/administration och undersköterskor. Ökningen ledning/administration beror på införande av fler teamledare inom de större enheterna. Bristen på sjuksköterskor har lett till ändrade bemanningsmål med en ökning av antal undersköterskor.

Personalbudget 2021				
AID_HuvudGrupp	Budget AnstAOH	Utfall AnstAOH	Diff Anst AOH	Diff %
Tot	2 233	2 296	62	2,8%
	0	-7	0	-100,0%
Ledning / Administration	161	187	26	16,2%
Medicinsk sekreterare	157	155	-1	-0,8%
Läkare	374	388	14	3,9%
Sjuksköterska	851	829	-23	-2,7%
Undersköterska / Skötare	563	606	43	7,6%
Övrig Vård / Rehab / Social	103	97	-6	-6,0%
Tandvårdsarbete	1	2	1	58,3%
Övrig personal	30	32	2	6,6%

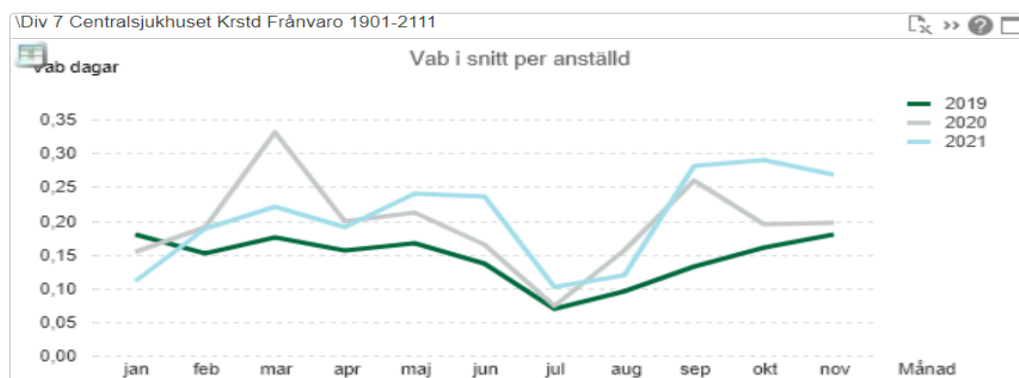
Utvecklingen av använda timmar

Utvecklingen av använda timmar totalt har stigit mellan åren och störst är ökningen mellan 2019-2020. Ökningen är främst inom timanställda och fyllnad/övertid vilket relateras till covid-19. Uttaget av semesterledighet var lägst under 2019 vilket kopplas till pandemin. Därefter ser vi en mindre ökning av semesteruttag.

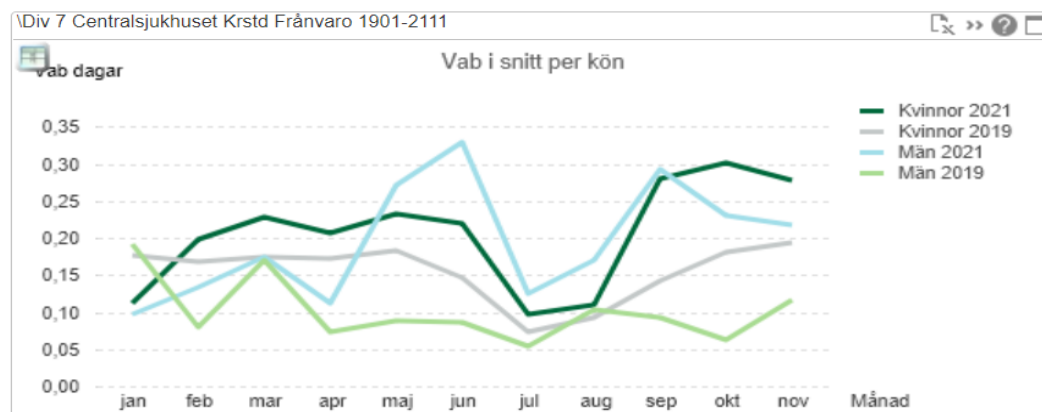
Orsakspost	2019 jan-nov	2020 jan-nov	2021 jan-nov	Diff. Timmar 2019-2020	Diff. Timmar 2020-2021	Diff. % 2019- 2020	Diff. % 2020- 2021
Anst timmar	3 687 548,5	3 956 406,7	4 071 152,1	268 858,2	114 745,4	7,29%	2,90%
Sjukledighet	-205 898,3	-238 736,6	-237 421,8	-32 838,4	1 314,8	15,95%	-0,55%
Tjl med lön	-72 411,0	-42 369,2	-54 710,5	30 041,9	-12 341,3	-41,49%	29,13%
Tjl u lön	-387 139,4	-426 441,4	-489 813,0	-39 302,0	-63 371,5	10,15%	14,86%
Kompledighet	-79 991,2	-86 485,2	-89 086,3	-6 494,0	-2 601,1	8,12%	3,01%
Semesterled	-380 098,6	-390 660,7	-396 743,6	-10 562,2	-6 082,8	2,78%	1,56%
Timlön	91 909,8	85 685,4	112 318,2	-6 224,4	26 632,8	-6,77%	31,08%
Fyll/övertid	78 837,5	88 886,3	98 757,1	10 048,8	9 870,8	12,75%	11,11%
Arb jour/bered	61 428,5	67 200,5	67 308,5	5 771,9	108,1	9,40%	0,16%
Anv timmar	2 794 185,9	3 013 485,7	3 081 760,8	219 299,8	68 275,1	7,85%	2,27%

Utvecklingen av vård av barn (VAB) under pandemin

Grafen för vård av barn visar en tydlig koppling till pandemins vågor och en konstant ökning mellan åren. Under 2021 har uttaget av vård av barn varit högre än både 2019 och 2020 och en kraftig utveckling har skett under hösten 2021.



Uttag av vård av barn följer pandemins mönster. Ur ett genusperspektiv sker det en ökning mellan åren inom båda könen medan kvinnorna har flest antal fall per år. Mellan maj och september 2021 så är det mer uttag av vård av barn för män jämfört med kvinnor, vilket inträffat tidigare.



Bisysslor

Medgivna bisysslor			Avslagna bisysslor	
	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS
Läkare	13	51		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
Sjuksköterskor	5	10		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
Övriga	8	26		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				

Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

En långsiktig stark ekonomi är en förutsättning för att trygga verksamheten och därmed ge invånarna en god service och vård av hög kvalitet. Arbetet har under året exempelvis inneburit aktiviteter för förbättrad tillgänglighet, personal- och schemaplaneringen, minskning av inhyrd personal, införande av resursteam, minskade kundförluster, fördjupat samarbete och uppföljning av köp från serviceförvaltningarna, samt inköps- och upphandlingsutbildning för verksamhets- och enhetschefer.

De fastslagna ekonomiska förutsättningarna för 2021 har inneburit en tuff ekonomisk situation för sjukhuset vilket inte underlättas av den pågående pandemin. En regional genomlysning av tillgänglighet och ekonomi visar i många jämförelser att sjukhuset ligger bra till gällande produktivitet och effektivitet. Även i Sveriges kommuner och regioners KPP-databas (kostnad per patient) för somatisk specialiserad sjukhusvård för år 2020 ligger sjukhuset bra till och har den fjärde lägsta kostnaden per DRG-poäng (diagnosrelaterade grupper) för länssjukhusen i Sverige.

Trots pandemin har sjukhuset lyckats med att hålla igång produktionen, med en högre nivå jämfört både med 2019 och 2020. Detta genom stor delaktighet och samarbete mellan alla verksamheter inom och mellan sjukhusen i nordost. Flera utökade uppdrag har erhållits under 2021, inom urologi, allmänkirurgiska operationer samt endoskopi. Uppföljningen har gjorts enligt plan och visar att målen till stora delar har uppnåtts (se särskild redovisning). Trots hårt arbete med handlingsplaner och stor kostnadsmedvetenhet redovisar sjukhuset ett underskott på 121 miljoner konor jämfört med budget.

Resultat (inklusive prognos)

Utfallet för sjukhuset är minus 121 mkr jämfört med budget varav 22 mkr är ej ersatta covid-19 relaterade kostnader. Intäkterna är +137 mkr varav covid-19 ersättning står för 80 mkr. Övriga intäkter utöver budget är exempelvis ökad försäljning av röntgen, ökade regionexterna intäkter, ersättning från Hälso- och sjukvårdsnämnden för cancervård, utökade uppdrag och mödra- och förlossningsvård.

Kostnader utöver budget finns främst inom personal på totalt 127 mkr varav 67 mkr är covid-19 kostnader. Beror främst på kostnader utöver budget för övertidsersättning, ersättning obekvämt arbetstid och jour/beredskap på totalt 56 mkr varav 22 mkr är covid-19 kostnader.

Övertidskostnaderna har ökat jämfört med 2020 med nästan 25 procent. Därtill kommer kostnader utöver budget för särskild ersättning för extrapass, sjuklön, intjänande av semester, lön vid utbildning och föräldraledighet samt sociala avgifter. Det har varit en tuff sommar samt senhöst som krävt extra bemanning vilket avspeglas ekonomiskt. Sjukhuset har även påverkats av kostnader beroende av att Hässleholms sjukhus inte kunnat hålla öppet de vårdplatser som var planerat samt att även akutmottagningen tvingades stänga ner delvis under sommaren.

Kostnad för inhyrd personal minskade med 7,5 mkr jämfört med 2020 och totalt ligger kostnaden jämfört med den totala personalkostnaden på 1,4 procent. Totalt var kostnaden 25 mkr (år 2020 33 mkr) varav covid-19 kostnader var 8 mkr. För övriga omkostnader överstiger kostnaden budget med 132 mkr varav 35 mkr är covid-19 kostnader. Kostnadsökningen för verksamhetens kostnader ökade totalt med 4,9 procent jämfört med 2020. Inom flera områden ses högre kostnadsökningar framförallt inom läkemedel och sjukvårdsmaterial, förbrukningsinventarier, transporter och larm och bevakning vilket delvis beror på pandemin.

Bristen på material ger också ibland stora kostnadsökningar och som exempel kan nämnas en stor kostnadsökning för handskar (ökning med 3,2 mkr jämfört med 2020), där global brist på nitrilgummi har medfört kraftigt högre pris på nitrilhandskar. Kostnader utöver budget är exempelvis sjukvårdsmaterial 38 mkr, inhyrd personal 13 mkr, lab/röntgen 8 mkr, dosdispensering 8 mkr, köp av medicinska tjänster 5 mkr samt ej budgeterade kostnader.

Prognosen var på -106 mkr och utfallet -121 mkr beror framförallt på det ovanligt kraftiga infektionstrycket (RS-virus, influensa och covid-19).

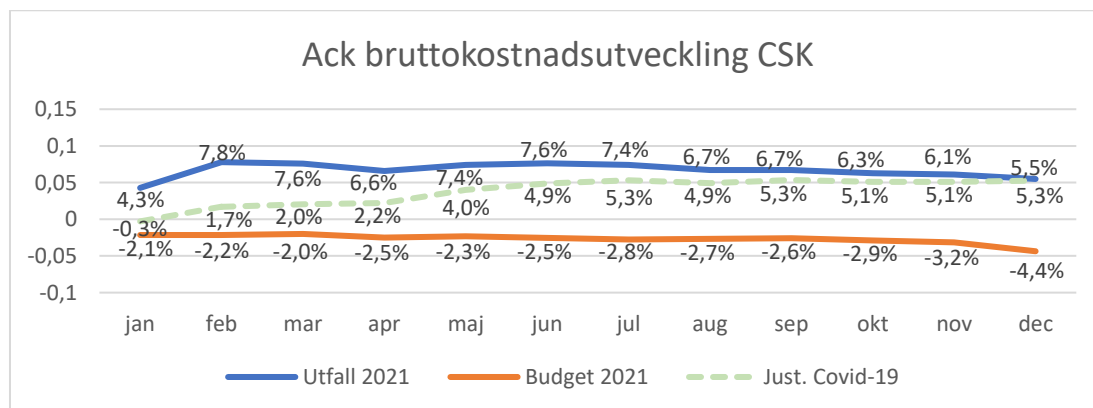
Motparter 1,2,3 (Mnkr)	Utfall 2101-2112	Diff 2101-12 Utfall-Budget #	Diff 2101-12 Utfall-Budget %	Budget 2101-12	Diff 2101-12 Prog-Bud #
Regionbidrag	1792	0	0,0%	1792	0
Patientavgifter	35	1	1,7%	34	0
Försäljning av verksamhet, varor och tjäns	715	31	4,6%	683	29
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	119	106	785,9%	13	100
Verksamhetens intäkter	2660	137	5,4%	2523	129,3
Personalkostnader	-1658	-127	8,3%	-1531	-125
Kostnader för inhyrd personal	-26	-14	118,1%	-12	-13
Köp av verksamhet, material och tjänster	-361	-66	22,4%	-295	-44
Läkemedel	-299	5	-1,6%	-304	-3
Övriga kostnader och bidrag	-387	-66	20,6%	-321	-60
Verksamhetens kostnader	-2732	-268	10,9%	-2463	-244
Kapitalkostnad	-50	10	-16,3%	-59	9
Resultat	-121	-121		0	-106

Sammantaget redovisas nedan hur resultatet påverkats av covid-19 kodade kostnader per kontogrupp. Skillnad mot 2020 då full ersättning erhöles för covid-19 kostnader är, att personalkostnaderna är betydligt högre medan övriga omkostnader är på ungefär samma nivå.

	Utfall jmf budget	Utfall Covid-19	Resultat exkl covid-19 kostnader
Totaler	- 121 090	- 21 962	- 99 128
3 Verksamhetens intäkter	137 365	79 592	57 773
4 Kostn för personal o förtrvald	- 126 681	- 66 995	- 59 686
5 Kostn köpt verksh,mtrl,bidrag	- 75 864	- 16 865	- 58 999
6 Övriga verksamhetskostnader	- 19 323	- 14 133	- 5 190
7 Övriga verksamhetskostnader	- 37 723	- 3 549	- 34 174
8 Int,kostn utanf verkshetsresul	1 136	- 11	1 147

Bruttokostnadsutveckling

Bruttokostnadsutveckling blev 5,5 procent (exklusive covid-19 kodade 5 procent). Orsaken är framförallt ökade personalkostnader med 5,9 procent, läkemedel +8,4 procent, ökade kostnader för larm och bevakning, transportkostnader, fastighetskostnader med mera. Minskade kostnader finns för exempelvis inhyrd personal och avskrivningar. Intäktsökningen blev +5,4 procent och beror på framförallt på ökad försäljning av verksamhet, varor och tjänster, ökade patientavgifter samt ökar regionbidrag.



Den streckade linjen i diagrammet är bruttokostnadsutvecklingen justerad för merparten av covid-19 kostnaderna dock ej normallön.

Redovisning av resultat för vårdval jan-dec tkr

Utfall 2021 Vårdval	Hud	Ögon Grå starr	Ögon sjukvård
Regionbidrag	2 003	0	0
Patient/trafikavgifter	2 634	196	3 249
Försäljning av verksamhet	30 632	5 694	27 129
Försäljning av varor och tjänster	1 689	1	2 899
Spec destinerade statsbidrag	96	15	126
Bidrag och övriga intäkter	75	573	743
SUMMA INTÄKTER	37 129	6 478	34 146
Lönekostnader	-13 940	-6 258	-14 260
Arbetsgivaravgifter o pensioner	-6 366	-2 939	-6 439
Övriga personalkostnader	-165	-58	-541
Kostnader för inhyrd personal	0	-1 532	-3 983
Material och tjänster	-6 545	-2 425	-2 422
Läkemedel	-79	-150	-593
Fastighetskostnader	-3 809	-1 274	-3 466
Lämnade bidrag	-632	0	0
Övriga kostnader	-1 658	-445	-3 055
Avskrivningar	-113	-169	-932
Finansiella kostnader	-25	-1	-82
Overhead, intäkter/kostnader	-1 397	-428	41
SUMMA KOSTNADER	-34 728	-15 678	-35 733
RESULTAT	2 401	-9 200	-1 587

Ekonomiska effekter på grund av covid-19

Sjukhuset har haft en mycket ansträngd situation under vintern och senhösten med många allvarligt sjuka patienter vilket medfört hög belastning i vården och höga kostnader. Nettokostnader redovisas i tabell som utgår från verksamheternas månadsvisa redovisningar. Pandemin har medfört att extra personalresurser krävts, men framförallt har ordinarie medarbetare arbetat extra pass vilket lett till merkostnader för övertidsersättning och jour/beredskap.

Resultaträkning (mkr) COR 1 + COR 2

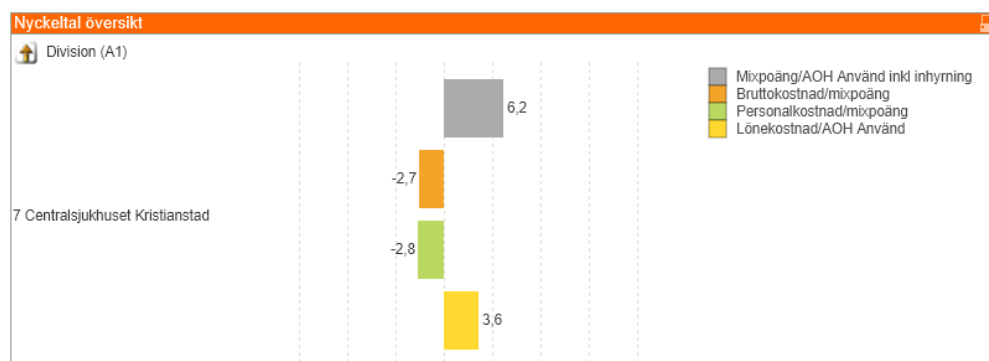
	Negativa kostnads-effekter	Positiva kostnads-effekter	Netto
Mp 1-3			
Regionbidrag	0,0	0,0	0,0
Patientavgifter	-0,9	0,0	-0,9
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	-7,8	0,0	-7,8
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	0,0	79,6	79,6
Verksamhetens intäkter	-8,7	79,6	70,9
Personalkostnader	-67,0	0,2	-66,8
Kostnader för inhyrd personal	-7,8	0,0	-7,8
Köp av verksamhet, material och tjänster	-6,9	0,5	-6,4
Läkemedel	-2,4	0,2	-2,2
Övriga kostnader och bidrag	-17,3	0,3	-17,0
Verksamhetens kostnader	-101,5	1,2	-100,3
Kapitalkostnad	-0,1	0,0	-0,1
Resultat	-110,2	80,8	-29,4

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

För att sänka kostnadsutvecklingen/för en ekonomi i balans har en handlingsplan på 188 mkr tagits fram och beslutats. Uppföljning har gjorts vid månadsrapporter samt vid dialogmöten. Planen innehåller åtgärder både på kort och lång sikt. Utfallet blev 170 mkr och beror främst på ökade intäkter för utökade uppdrag, ökad försäljning och ersättning för merkostnader covid-19.

Andra åtgärder är exempelvis genomgångar av köp från serviceförvaltningar samt fortsatt arbete att minska kundförluster. Sjukhuset arbetar för ökad produktivitet och möjligheten till utökade uppdrag, vilket har resulterat i flera uppdrag under 2021.

Nyckeltal



Antalet använda timmar (AOH) har ökat till följd av att medarbetarna arbetat under extraordinära förhållanden under snart två år. Antalet använda timmar har ökat men samtidigt har antalet mixpoäng ökat med 9 procent. Antal AOH använda har ökat med 2,6 procent medan inhyrd personal AOH använd minskat med 37 procent vilket totalt ger en ökning av AOH använda på 2,1 procent.

Antal mixpoäng per använda omräknat till heltid (inklusive inhyrd personal) har ökat med 6,2 procent jämfört med 2020, så varje medarbetare gör lite mer. Både personalkostnad/mixpoäng och bruttokostnad/mixpoäng minskar jämfört med 2020. Lönekostnaden har totalt ökat med 6,3 procent medan lönekostnadsökningen per AOH använd är betydligt lägre.

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Lokal byggpott för objekt <15 mkr uppgick för år 2021 till 15 mkr, av dessa har cirka 13,7 mkr fördelats till bland annat följande objekt med status enligt nedan:

- Dialysmottagning, ombyggnad med utbyggnad av dialysplatser klart i dec-2021
- Röntgen Hässleholm, bentäthetsmätning försenad och görs under 2022
- Ögonmottagning, administrativa lokaler projekteras för att få fram ritningar
- Infektionsmottagning, reception ombyggd till expedition för läkare
- Akutmottagning, ombyggnation av lokaler i källaren för ST-läkare samt konferensrum
- Rehabiliteringsmottagning dagvård, målning i korridor och rehabiliteringsrum
- Barnmottagning, ett samtalsrum, ej påbörjat ännu
- Sterilteknisk enhet Ystad, två arbetsplatser och dusch, ej klart
- Bröstmottagning, ombyggnation av reception till expedition, ej klart

Utrustningsinvesteringar

Regionalt anslag (objekt >8 mkr)

- Ny Spect-CT, (budget 2020) slutbesiktigades i dec-2021, slutfakturan ej inkommit
- CT labb 7, upphandling pågår, samupphandling sannolik
- Patientövervakningssystem, (24,3 mkr) upphandlingen överprövats vilket har medfört en förskjutning i tidplanen med ett år från 2021 till 2022. Det är ännu i högsta grad oklart hur utrullningen kommer se ut
- Ny coronarangiografi/PCI labb 12 – medelstildelning 17 mkr i dec -2021, utrustningen är beställd men pga ombyggnad förväntas objektet ej bli klart förrän efter sommaren 2022
- Operationsrobot, inventering av regionens behov/tänkbara leverantörer är genomförd, upphandlingen är ej påbörjad men kommer att ske under år 2022.

Lokal pott (objekt <8 mkr)

Lokal utrustningspott för objekt <8 mkr uppgår för år 2021 till 28 mkr, av dessa har 25,5 mkr hittills fördelats till 64 olika objekt. Utfallet kopplat till lokal pott 2021 uppgår till cirka 10 mkr, ett flertal objekt är försenade, i pandemins spår, kopplat till upphandlingsfördröjning och leveransproblem. Av de 64 objekt som beviljats är 34 stycken genomförda/avslutade.

Bland ”större” objekt (>1 mkr) exempelvis:

- Utbyte DXA, bentäthetsmätning, Röntgen Hässleholm, 1200 tkr
- Vagndisk/kabinettiskmaskin, Sterilteknisk enhet Kristianstad, 2500 tkr, klar
- Laserapparat till Urologimottagning, 2310 tkr
- Transportkuvssystem, Neonatalavdelningen, 3000 tkr
- LAF-bänk, Klinisk fysiologimottagning, 1215 tkr, klar
- Ultraljudsapparat, verksamhetsområde Kirurgi, 1330 tkr

I sammanhanget bör även observeras att ett par större objekt kopplade till tidigare årspotter (2020/2019) fortfarande inte är klara men är i sitt slutske.

Miljöredovisning

Trots pandemin har miljöarbetet fortsatt drivits framåt. En del av uppgifterna är inte jämförbara med tidigare år på grund av pandemin samt ett förändrat arbetssätt inom vården. Åtgärder för vissa miljömål har gett goda resultat, men vissa mål har en bit kvar för att nå måluppfyllelsen. En fortsatt användning av digitala hjälpmedel vid möten ger en hållbar resursanvändning och stark miljöprofil.

Fossilbränslefri, klimatneutral och klimatanpassad verksamhet

Under perioden januari-december har totalt 89 resor till Stockholm registrerats varvid 77 gjordes med tåg. Förvaltningens miljömål att 85 procent av tjänsteresor till Stockholm ska ske med tåg är uppfyllt.

Stockholmsresor	Jan-dec 2020	Jan-dec 2021
Tåg, antal	103	77
Tåg, procent	83,1	86,5
Flyg, antal	21	12
Flyg, procent	16,9	13,5

För Skånes sjukhus nordost har kostnaden för tjänsteresor med privat bil minskat med 40 procent jämfört med samma period föregående år.

	Jan-dec 2020	Jan-dec 2021
Kostnad, kronor	280 928	168 6

Hälsosam miljö

Förvaltningen arbetar aktivt vidare för att minska användning av kemiska produkter i verksamheterna. Alla verksamheter som hanterar kemiska produkter ska göra bedömningar för den kemiska hälsorisken. Riskbedömningarna utförs för att medarbetarna som hanterar produkterna ska få en bra arbetsmiljö.

Hållbar resursanvändning

Ett av förvaltningens delmål för hållbar resursanvändning är att vi bland annat ska arbeta för att minska användningen av engångsmaterial och förbrukningsmaterial. Uppföljning ger en missvisande bild och kan inte jämföras med tidigare år då pandemin har förändrat delar av vårt arbetssätt inom sjukvården. Verksamheterna arbetar för att minska förbrukningsmaterial genom att i vissa fall byta ut till flergångsmaterial. Det finns en miljömedvetenhet ute i verksamheterna som alltid försöker göra sitt bästa trots situationen vi befinner oss i.

Stark miljöprofil

	Jan-dec 2020	Jan-dec 2021
Antal medarbetare, genomfört miljöutbildningar	213	333

Under perioden januari-juni har 175 medarbetare påbörjat miljöutbildningen *Hållbara val 2.0* och i slutet av 2021 har 333 medarbetare genomfört utbildningen. En positiv ökning ses efter att en rutin togs fram för att kunna genomföra utbildningen i grupp.

Månadens miljöbild används av många miljöombud som ett material att lyfta på APT eller sätta upp i gemensamma utrymmen. Den information som finns i förvaltningens övergripande handlingsplan, utarbetad efter miljömålen, publiceras bland annat i månadens miljöbild.

Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet

Krisberedskap

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

Det pågår ett kontinuerligt arbete med att bedöma risker och sårbarheter för att identifiera och upprätthålla samhällsviktiga verksamheter och kritiska beroenden vid sjukhusen. Förvaltningens skyddsvärda och samhällsviktiga verksamheter är identifierade och beskrivna.

Kris- och katastrofplaner finns på respektive sjukhus inom förvaltningen. Dessa planer uppdateras kontinuerligt. Kontinuitetsplaner har sammanställts och redovisats i syfte att ge en enkel och tydlig lägesbeskrivning.

En stor del av årets verksamhet har genomförts och letts av en så kallad särskild krisledning. Trots pandemin med begränsad möjlighet till närvaro har diverse verksamhet samt stab övats inom olika scenarion i både egen befattning samt i krisorganisation. Vissa planerade stabsövningar med externa resurser har blivit inställda med anledning av pandemin. Samarbete och övning med Sjöfartsverket har genomförts med mindre begränsningar. Utöver detta har årliga obligatoriskt återkommande utbildningar genomförts. Även uppkomna verkliga händelser har hanterats med goda resultat och erfarenhetsöverföring har tillämpats i möjligaste mån.

Efter varje beredskapshöjning samt när sjukvårdsgrupp har kallats ut till skadeplats har en rapport lämnats enligt avtal till KSM (Region Skånes enhet för Strategisk krisberedskap, säkerhet och miljö). Detsamma gäller efter avslutad övning gällande katastrofmedicinsk beredskap.

Under 2021 har det mesta av kris- och katastrofarbetet berört covid-19, hur sjukvården ska planeras, genomföras och ha beredskap. Det har tagits fram planer med eskaleringsnivåer i olika steg.

Informationssäkerhet

Information hanteras dagligen av alla medarbetare på olika sätt genom att den kommuniceras, bearbetas eller lagras. En stor del av informationen är dessutom känsliga personuppgifter som ställer ett högre krav på skydd. Ett bra och hållbart informationssäkerhetsarbete med förebyggande insatser är en förutsättning för en säker informationshantering.

Det pågår ett långsiktigt arbete med att bygga upp en säkerhets- och dataskyddskultur. Det innebär att dataskydd och informationssäkerhet blir integrerat i befintliga processer för att det ska bli en naturlig del av verksamheternas arbete.

Informationssäkerhetssamordnaren och även dataskyddssamordnaren en central roll med närhet till förvaltningsledningen men också till verksamheterna genom kontaktpersonerna. Samordnaren planerar och utvecklar arbetet i samverkan med verksamheternas kontaktpersoner samt fungerar som ett stöd för informationssäkerhetsfrågor om bland annat patientuppgifter och personuppgifter samt IT-säkerhet.

Under året har uppföljning genomförts på inom följande område

- Förvaltningsövergripande plan gällande medarbetares behörigheter till patientadministrativa system. Det har resulterat i att det från 2022 införs checklistor för dokumentation av medarbetarens behörigheter vid nyanställning samt vid avslut av anställning.
- En särskild uppföljning är genomförd av årets samlade personuppgiftsincidenter med syfte att identifiera sårbarheter och att arbeta med förebyggande åtgärder. Under det gångna året har det registrerats 16 personuppgiftsincidenter i det interna ärendehanteringssystemet Ritz. I samtliga fall

är det en brist avseende konfidentialitet, riktighet eller tillgänglighet som ligger till grund för de inträffade incidenterna.

- Inventering och kartläggning av förvaltningens tredjelandöverföringar är genomförd under året. Resultatet av kartläggningen har tillförts Region Skånes förteckning över personuppgiftsbehandlingar (DSF-register) som nu är uppdaterad.

Förvaltningens dataskyddsorganisation där informationssäkerhetsprocessen ingår har Region Skånes mål och inriktning som utgångspunkt vid planering av förbättringsområden, informationsinsatser och utbildningar. Arbetsupplägget följer en beslutad funktionsbeskrivning och arbetsinsatserna planeras in systematisk efter vad som är högst aktuellt av de områden som ingår.

Ett flertal fördjupade utbildningsinsatser har genomförts med verksamheternas kontaktpersoner. Under året har det varit fokus på exempelvis Tredjelandsöverföringar, Skyddade personuppgifter, hantering av handlingar via säker e-post eller fax och Informationsklassificering.

Granskning av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring görs för att skydda personuppgifterna mot obehörig insyn och för att tillgodose patientens krav på integritet samtidigt som medarbetarna har åtkomst till den information de behöver för att kunna utföra en god och säker vård. Under året är det som helhet 59 procent aktiva verksamheter som utfört loggkontroller i Region Skåne och i nordost är det 88 procent.

Intern kontroll

En bra intern kontroll bidrar till att bygga och stödja trygghet och tillit, förtroende, förbättring, utveckling samt ordning och reda. 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.

Framtids- och livskvalitet	Bättre liv och hälsa för fler	Tillförlitliga och ändamålsenliga processer, rutiner och system	Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning
	Tillgänglighet och kvalitet		Upphandling och inköp
	Hållbar utveckling i hela Skåne		Kompetensförsörjning och bisysslor
	Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet		Verkställighet av beslut
	Långsiktigt stark ekonomi		

Uppföljning och rapportering intern kontroll

Intern kontroll är en del av styrningen och ett redskap för ständiga förbättringar. Uppföljningen är också en viktig del i arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda fel och brister som kan utgöra hinder för att Region Skåne ska kunna nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

2021	Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll	P	ÅR		
	Sjukhusstyrelsen Kristianstad			Uppgift saknas	
	REGION SKÅNE			Större svikelse	
				Avvikelse	
				Minre svikelse	
				Obetydlig svikelse	
	Bedömningarna på föregående kan ses som en ny riskbedömning av kontrollområdena med beaktande av det interna kontrollarbete som har skett under året. Avvikelse i termer av diskrepans mot satta övergripande mål (verksamhetsmässiga kontrollområden) eller ändamålsenlig hantering (retoriserade kontrollområden) illustreras av de olika färgerna.				
	Bättre liv och hälsa för fler	4	4		
	Tillgänglighet och kvalitet	9	9		
	Hållbar utveckling i Skåne	4	6		
	Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	7	7		
	Långsiktigt stark ekonomi	9	8		
					Kommentar
					Tidplanen framflyttad pga av pandemin.
					Genomsnittligt representativt, manuell bedömning gjord. Pandemin har påverkat tillgängligheten negativt. Har klarat de högprioriterade operationerna, men ligger efter med de lägre prioriterade operationerna. Åtgärder som bland annat dubbla operationsplaner och extra sjuksjukvård på kvällen och helger är planerade för 2022.
					Förbättring av resultat jämfört med tidigare år. Pågående regionalt projekt för målbildkoncept förväntas minska miljöpåverkan ytterligare.
					Flera åtgärder har vidtagits under året och förbättringsarbete har gjorts på flera områden t.ex. digital introduktion och digital rapportering av bisysslor. Förbättrat resultat i medarbetarsamverkan. Fortsätter att arbeta vidare med förbättringar och utveckling inom området.
					Förbättringar har gjorts under året, arbete fortsätter under nästa år. Tydliggjort och dokumenterat vad sjukhuschef och verksamhetschefer har kommit överens om ingår i budget. Sjukhuschef besöker samtliga ledningsgrupper och informerar om att alla beslut ska vara finansierade.
	1) Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning				Minre svikelse. Arbete fortsätter, i samarbete med GSF, att förbättra och förankra följsamhet till regelverk och god ekonomisk förvaltning.
	2) Upphandling och inköp	9	3		Ingen svikelse.
	3) Kompetensförsörjning och bisysslor	4	2		Ingen svikelse.
	4) Verksamhetsplan				Minre svikelse. Arbete fortsätter, i samarbete med GSF, att förbättra och förankra verkställighet av beslut. Förväntad hantering av Skåneplanens fakturer med personuppgifter framtagen för ökad följsamhet till GDPR.

2021	Utvärdering av internkontrollarbetet	P	ÅR		
				Uppgift saknas	
	Nämnden/styrelsen rapporterar ska kompletteras med en skriftlig sammanfattning innehållandes en kort beskrivning av den interna kontrollen och eventuella avvikelser och åtgärder utifrån följande frågor. För respektive område/effekt ska följande indikatorer avläsas för att markera status för internkontrollarbetet inom respektive område.			Ombeddbara åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll.	
				Åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll.	
				Förbättringsområden finns	
				Tillfredsställande	
	Ansvar och befogenheter tydliggjorda - Vilka är aktörerna och deras respektive roller och ansvar beträffande vem/vilka som genomför det interna kontrollarbetet på olika nivåer? Har nämnden regler och anvisningar för den interna kontrollen?				Kommentar
					Rutin för internkontrollarbetet är framtagna och beslutad av sjukhusstyrelsen. Där framgår roller och ansvar.
	Risker bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens och dokumenteras - Hur ser processen för framtagande av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut?				Rutin för internkontrollarbetet är framtagna och beslutad av sjukhusstyrelsen. Där framgår hur processen går till.
	Granskningar och åtgärder är anpassade och utvärderade i förhållande till riskanalys - Har arbetet med intern kontroll bidragit till måluppfyllelsen - ge exempel?				Arbetet med intern kontroll bidrar och sätter fokus på de viktigaste områdena att arbeta med för att minimera risken för att ej nå måluppfyllelse.
	Riskanalysen kommuniceras med nämnden/styrelsen - Hur hanteras information/kommunikation inom organisationen och hur sker återrapportering på olika nivåer?				Uppföljning av internkontrollplanen sker regelbundet i sjukhusledningen och återrapportering enligt fastställd regional plan samt vid ytterligare tillfällen under året till styrelsen enligt planering.
	Åtgärder vidtas vid konstaterade avvikelser och återkopplas till nämnden/styrelsen - Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits med hänsyn till resultatet av det interna kontrollarbetet?				Vid avvikelse har åtgärder vidtagits för att nå bättre måluppfyllelse.