

Sjukhusstyrelse Helsingborgs VERKSAMHETSBERÄTTELSE för verksamhetsåret 2021

Version 220215



Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål – nytt från 2021	3
Förord	4
Inledning.....	4
Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler.....	7
Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet.....	8
Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne.....	21
Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	21
Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi	33
Miljöredovisning	39
Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet	41
Intern kontroll.....	44

Region Skånes vision och övergripande mål – nytt från 2021

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

Hela 2021 har präglats av Covid-pandemin och under sista halvåret har sjukvården ännu en gång pressats hårt. Det har inneburit att ännu en gång har långsiktig planering och framöverhållning fått stå tillbaka för att hantera dagliga utmaningar och problem. I detta pressade läge har personalen ännu en gång gjort heroiska insatser under svåra och utmanande förutsättningar.

Trots vaccinering och en tredje dos till delar av den skånska befolkningen har inflödet till akutmottagningen varit stort. Detta har gett en svår situation som inneburit prioriteringar och hård arbetsbelastning. Det är extremt viktigt att arbetet med att få rätt patient, på rätt plats, i rätt tid att fungera så att ingen del av vårdprocesser skapar problem för övriga. Detta arbete har högsta prioritet och ambitionen att få till bättre vårdflöden fortsätter under 2022.

Under 2021 har en ny sjukhuschef rekryterats med uppdraget att hantera de svåra och strukturella utmaningar som finns vid Helsingborgs Lasarett och nordvästra Skåne. För Sjukhusstyrelse Helsingborg fortsätter det övergripande arbetet att skapa förutsättningar för att förbättra tillgängligheten, få personalen att trivas bättre och ha en budget i balans med hållbar ekonomisk utveckling som övergripande målsättningar. Vi ser under 2021 att inhyrningen stadigt sjunker och snart är delmålet om max 1,5 procent av personalkostnaderna infriat. Det finns goda förutsättningar för ytterligare förbättringar när Covid-pandemin ger sig.

I nordvästra Skåne finns det från samtliga aktörer inom hälso- och sjukvården och kommuner i nordvästra Skåne stora ambitioner att förbättra arbetet ytterligare och fortsätta de framgångar som skett under svåra tider. Vi har en historisk möjlighet att skapa något nytt och framtidsinriktat när gamla gränssnitt mellan verksamheter läggs åt sidan och ersätts med samverkan och samarbete.

Anders Lundström (KD)
Regionråd och ordförande för sjukhusstyrelse Helsingborg

Inledning

Helsingborgs lasarett ingår i förvaltningen Skånes sjukhus nordväst (SSNV). Inom förvaltningen ingår även Ängelholms sjukhus. Helsingborgs lasarett är ett av Region Skånes akutsjukhus med uppdrag för akutverksamhet dygnet runt för de flesta specialiteter förutom viss högspecialiserad vård som handläggs inom Skånes Universitetssjukhus.

I lasarettets uppdrag ingår även rådgivning, rehabilitering, hälsoarbete och forskning. Lasarettet bedriver även mottagnings- och operationsverksamhet med tillhörande slutenvård inom Ängelholms sjukhus.

År 2021 har tydligt präglats av den fortfarande pågående pandemin och förvaltningen leddes i stab mer än hälften av denna period. Den förvaltningsövergripande strategin har fortsatt varit att all vård av covid-smittade patienter i nordvästra Skåne har koncentrerats till Helsingborgs lasarett och att hålla Ängelholms sjukhus fritt från covid-smitta. Strategiskt arbete och utvecklingsarbete har tyvärr fått nedprioriteras till förmån för pandemiplanering och tillgänglig slutenvård.

Året som gått – viktiga händelser

Påverkan av Covid-19:

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

- Uppföljning av påverkan på sjukvården har skett löpande vid dialogmöten och har gett en bra och tydlig bild av patientsäkerhetsarbetet inom verksamheterna.
- Pandemin har påvisat brister vad gäller jämlik vård, bla med ökade risker för personer i socialt utsatta områden att insjukna samt avvikande vaccinationsgrad.
- Pandemin har medfört undanträngningseffekter inom öppenvården och operation.
- En ökning av användandet av 1177 har skett som en positiv effekt av pandemin.
- Risk för att utfasningen av inhyrning påverkas.
- Hög sjukfrånvaro och dyra lösningar har medfört ökade kostnader.
- Under januari avvecklades covid-avdelning 3 och 4, covidavdelning 2 avvecklades i slutet av mars.
- Kohort-platser på IVA avvecklades 2021-03-15.
- Vaccinationsmottagning för vaccination av medarbetare inom hälso- och sjukvården, kommunal vård & omsorg, LSS brukare och assistenter samt en stor andel riskpatienter startades med mycket kort varsel under januari månad.
- Vid Ängelholms lasarett startade en förvaltningsövergripande post-covidmottagning under september i nära samarbete mellan verksamhetsområde (VO) Rehabilitering i nära samarbete med Infektionsavdelning på Helsingborgs lasarett.
- Förvaltningen lämnade pandemi-stabsläge 2021-06-07 men fick sedan återaktiveras under december 2021.

Andra viktiga händelser:

- Rekrytering under våren av förvaltningschef och sjukhuschef för Helsingborgs lasarett. Thomas Wallén tillträdde den 2021-09-01.
- Karin Ekelund tillträdde som förvaltningsstabschef januari 2021. Uppdraget är förvaltningsövergripande och omfattar verksamheterna FSM (Fastighet, säkerhet och miljö), Programkontoret samt funktioner för patientsäkerhet, läkemedel och handläggning av ärenden till förvaltningens sjukhusstyrelser.
- Uppstart för Programkontoret som under våren fått i uppdrag att arbeta med interimistiska åtgärder för fortsatt verksamhet i nuvarande lasarett samt börja arbetet med det nya sjukhuset i Östra Ramlösa.
- Avtalet avseende externa vårdplatser med Höganäsenheten löpte ut 2021-03-31. För att ersätta dessa vårdplatser startades enheten Eftervårdsavdelning (EVA) vid Ängelholms sjukhus.
- Cancerrehab flyttades från VO Ortopedi, Helsingborgs lasarett till VO Rehab på Ängelholms sjukhus 2021-03-01.
- Ambulanser med prio 3 – 4 ärende av internmedicinsk karaktär från norra Helsingborg styrs om till akutmottagningen på Ängelholms sjukhus för att minska belastningen på akuten i Helsingborg
- IVA – ambulans bemannas av avsändande verksamhet sedan 2021-04-30 enligt regionalt beslut. Tidigare ingick detta i IVA-ambulanstjänsten men blir nu en merkostnad för medföljande läkare.
- 2021-02-23 levererades en ny magnetkamera till Helsingborgs lasarett med starkare magnetfält.
- VO Obstetrik och Gynekologi har ändrat arbetssätt från dagkirurgi till officekirurgi.
- Både Helsingborgs lasarett och Ängelholms sjukhus har klättrat i AT-rankingen.
- Den förvaltningsövergripande utbildningsorganisationen har kommit på plats med kliniska lärare inom varje verksamhetsområde.
- Två forskare har fått stor uppmärksamhet, Niklas Nielsen – "Nedkylning vid hjärtstopp gör inte att fler överlever" samt Gabriel Börners verktyg de så kallade "symaskinen" som ger förbättrad teknik att sy ihop buken vid kirurgi och kan minska risken för komplikationer.
- Förvaltningsövergripande arbete har påbörjats i syfte att minska läkemedelskassation och matsvinn.

- Vecka 45 öppnas tryckkammaren åter upp i enlighet med politiskt fattat beslut.
- Tre stora förbättringsprojekt; "tillgänglighet till mottagning", "det akuta somatiska flödet" och "operationskapacitet" har startats upp under hösten

Verksamhetsförändringar/-övergångar

Externa verksamhetsförändringar 2021		
Verksamhet	Tidpunkt	Uppdragsförändring (Mkr)
VO Obstetrik & gynekologi		
Benign gynekologisk kirurgi från SUS	aug-dec	Totalt 9 benigna gynekologisk-operationer från SUS på direktremiss. Löpande fakturering. Intäkt på 422 700 kr.
Större interna verksamhetsförändringar 2021		
Verksamhet	Tidpunkt	Uppdragsförändring (Mkr)
VO Ortopedi		
Ortopedavdelningen i Helsingborg evakuerad till plan 3 i samband med att denna blev Covid-avdelning.	dec-apr	
All elektiv verksamhet stängd. Både op och mottagningsop.	dec-apr	
Största delen av personalen på Ortopedavdelningen i Ängelholm förflyttad till Helsingborgs Covid-avdelning.	dec-apr	
Då Dagkirurgen stängdes utfördes all dagkirurgi på operationsavd.	dec-apr	
Då operation stängde för elektivt ökades läkarbesöken främst i Ängelholm, samt Helsingborg	dec-apr	
Regionala Teamet uteblev för ortopedien	dec-aug	
Ny organisation, tillsätter en områdeschef och en verksamhetsutvecklare	april	
Flytt av avdelning 22 i Ängelholm	aug-dec	
Avdelning i Helsingborg öppnade 12 Covid-platser	dec	
Avd 22 i Ängelholm öppet på helger	dec	
VO Ögon, Öron och Hud (ÖNH)		
ÖNH avd omgjord till Covid-avdelning	v1-5	Vårdavd omställd till covid-avdelning i 5 veckor. Medicinskt ansvar VO Specialiserad Medicin.
VO Urologi		
Vårdavdelning Urologi/Bröst	1 jan - 5 febr	Vårdavd omställd till covid-avdelning i 5 veckor. Medicinskt ansvar VO Specialiserad Medicin.
VO Anestesi/OP/IVA		

Två Intermediärvårdavdelningsplatser i drift från oktober 2021	okt	2,4 mkr för okt-dec 2021.
Återöppning av tryckkammare	Från v 45	
Väldigt hög verksamhet på IVA p.g.a. covid under våren 2021. Totalt för 2021 ökade antal vård dygn med 10,2% jämfört med 2020 (+36,4% jmf med 2019).	jan-mar	
Bemannning av IVA-ambulans.	april	Blir en merkostnad för medföljande läkare om detta görs utanför arbetstid.
VO Akutsjukvård		
GAVA => covidavdelning.	jan-maj	Akuta geriatriska vårdavdelningen var Covid avd.
Antal vårdplatser utökades med två på GAVA (12+2)	dec	Ej finansierat.
Antal övernattande patienter på Akuten ökade med 88,2% jämfört med 2020.		
VO Specialiserad medicin		
Covid-vård, VO Specialiserad medicin	jan-dec	Ökade kostnader för covid- och post-covidvård 59 Mkr varav 46 ersattes av statsbidraget.
Covid-vård inom Infektion, MAVA	jan-dec	
Covid vård inom extra avdelning Covid avd 2	jan-mars	
Post-covidvård och vaklinjer inom Neuro/Stroke- och Lung/Mag-Tarmavdelningar	jan-dec	
Ökat inflöde av ordinarie patienter med ökad medelvårdtid med 0,8 vård dagar (från 3,8 till 4,6 vård dygn)	jan-dec	

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

Enligt den Nationella patientenkäten har covid-pandemin inte påverkat förtroendet negativt i någon större grad. Åtgärder för att förbättra förtroendet och en jämlik vård sker bland annat genom att:

- Förbättra patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård
- Arbeta för god tillgänglighet till vård
- Utveckla personcentrerad vård
- Utveckla digitala tjänster för vårdkontakter
- Åtgärder för att stärka partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården

Åtgärder beskrivs mer utförligt nedan.

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

Alla kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling

Inom förvaltningen bedrivs kontinuerligt arbete för ständiga förbättringar inom samtliga verksamheter och nivåer. Det finns ett antal olika verktyg som används, från till exempel "Gröna Korset" på vårdavdelningsnivå till dialog- och uppföljningsmöten mellan förvaltningsledning och verksamhetschefer. Arbetet inom förvaltningen beskrivs nedan under avsnitt om kvalitet och patientsäkerhet. Detaljerade data med tillhörande analys kring de olika delmålen framgår även i förvaltningens patientsäkerhetsberättelse 2021.

God Vård

God tillgänglighet

Ogynnsamma effekter av Covid präglade våren 2021. Förflyttning av personal från mottagningar och operation mot Covidvård försämrade tillgängligheten till hela den planerade specialistvården. Högprioriterade behov såsom cancerbehandling och akutsjukvård har dock kunnat mötas.

På öppenvårdssidan förbättrades tillgängligheten under våren. Det har varit normal säsongsvariation som påverkat tillgängligheten negativt under sommaren men som kunnat hämtas igen under hösten.

Perioden september-december innebar en påtaglig och snabb återhämtning på operationssidan. Helsingborgs lasarett klarade målet för "tilläggsöverenskommelsen" genom att reducera antalet patienter som väntat mer än 180 dagar till operation med över 25 procent. Även antalet patienter som väntat mer än 90 dagar reducerades med 25–30 procent. Ett flertal åtgärder bidrog till det positiva resultatet. Ett uttalat fokus på långtidsväntande med bland annat direktkontakter med patienter på väntelistor och förbättrade kallelserutiner kan nämnas. Därtill ett intensifierat arbete med kvalitetssäkring av väntelistor, ökad digitalisering och stärkta rutiner kring operationsplanering. Utifrån de givna förutsättningarna en relativt god bemanningssituation på operationsavdelningarna möjliggjorde även en hög produktionsakt under hösten. Helsingborgs lasarett förbättrade tillgängligheten avsevärt under hösten och minskade det totala antalet väntande patienter i kö.

Bild 1

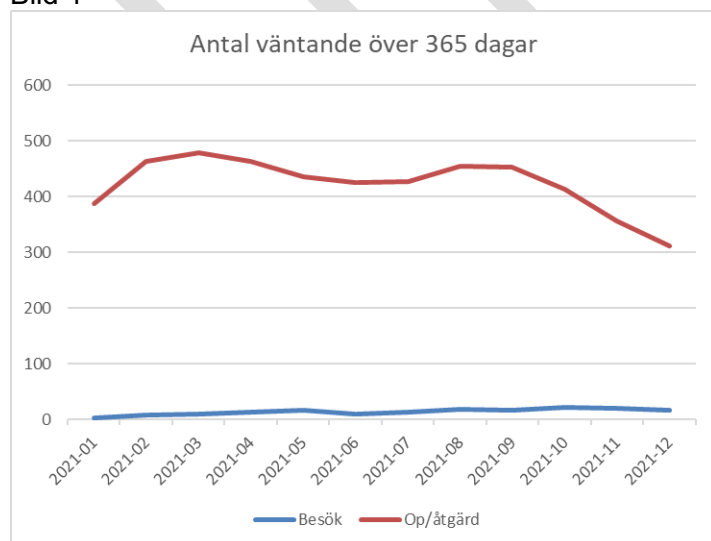
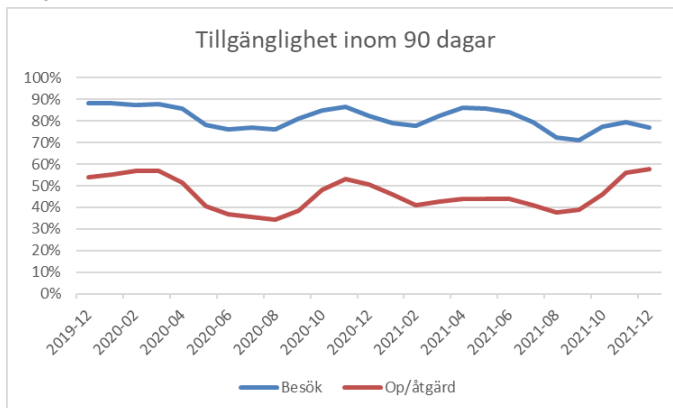


Bild 2



Arbetet med att öka kapacitetsutnyttjandet parallellt med att minimera antalet inställda operationer och ombokning av patienter fortsätter. Där möjligheten finns överförs åtgärder och ingrepp från operationsavdelning till mottagning. Samordningsmöjligheterna med privata aktörer för operation av multisjuka patienter är tyvärr fortsatt små eftersom sådana operationer måste utföras på akutsjukhus.

Bild- och funktionsmedicin

Tillgängligheten till röntgen samt klinisk fysiologi och nuklearmedicin har under årets början förbättrats. När pandemins effekt på vården minskade har besök i vården ökat och remissinflödet därefter ökat kraftigt. Detta har verksamheten ännu inte kunnat kompensera för. Som exempel ökade antalet remisser till MR med 42 procent under perioden vecka 22 – 28, år 2021 jämfört med samma period 2020.

Bild 3

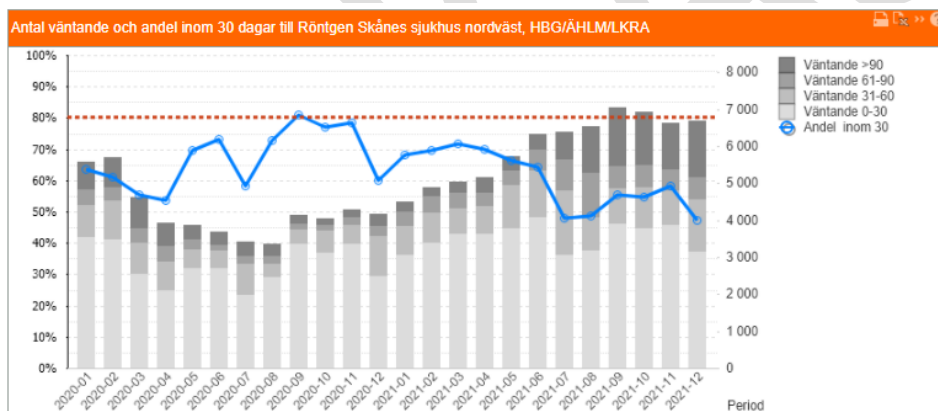
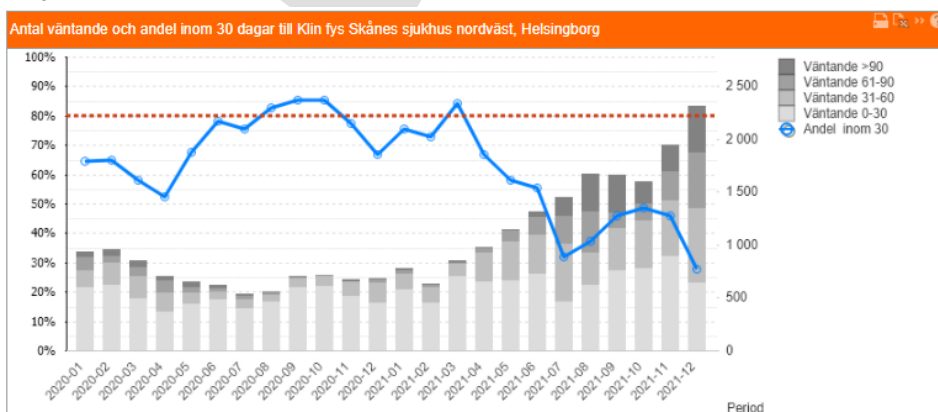


Bild 4



Personcentrerad hälso- och sjukvård

Förvaltningen har under 2021 även arbetat för att stärka partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården genom:

- Förvaltningens övergripande projektgrupp "Patientupplevelse och kultur" som hanterar frågor om patientinvolvering och delaktighet i vården. Detta bland annat genom PREEM (undersökning om patientens upplevelse av vården). Genom att utöka tjänsterna på 1177.se skapas förutsättningar för patienten att boka sina möten, ha kontakt med vården men också tillgång till sina journaler.
- Patientmedverkan på ledningsnivå med patient- och närståenderepresentation i det lokala cancerrådet, patientsäkerhetsrådet samt patientrepresentanter i förvaltningsledningen. Patientmedverkan förekommer också i varierande omfattning ute i de olika cancerprocesserna.
- Patientutbildningscentrum (PUC) arbetar med att utveckla ett samlat koncept för patient och närstående medverkan för att underlätta och möjliggöra patientdelaktighet i hälso- och sjukvårdens utvecklingsarbete.
- Risk och händelseanalyser patient och anhörig att delta med synpunkter och förbättringsförslag i syfte att skapa en säkrare vård.
- Klagomålshantering som medfört att patienterna tidigare kommer i dialog direkt med verksamheterna vilket är bra för de enskilda patienterna.

Personcentrerad vård och patientkontrakt

Personcentrerad vård ingår som en av viljeinriktningarna i Framtidens Hälso- och Sjukvårdssystem (FHS) och bygger på ett partnerskap mellan patienter och de som arbetar inom hälso- och sjukvården. I nuläget inväntar förvaltningarna vidare information om det fortsatta arbetet.

Personcentrerad vård ingår även i det nationella projektet "Patientkontrakt".

Dessa kontrakt är ett sätt att ge patienten möjlighet att vara mer delaktig i sin egen vård och nyttja patientens egna resurser. Syftet är att skapa delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan, med patientens perspektiv som utgångspunkt.

Patientkontraktet består av tre delar:

- Sammanhållen planering/samverkan
- Fast kontakt med vården/samordning
- Överenskommen tid/tillgänglighet

En regional handlingsplan är framtagen kopplat till "Patientkontraktet" och inom förvaltningen pågår arbete med att kartlägga de olika aktiviteterna, rutiner och ansvar.

Jämlik hälso- och sjukvård

Erfarenheter från pandemin inkluderande den varierande vaccinationstäckningen inom olika geografiska områden har tydliggjort behovet av att intensifiera arbetet mot skillnader i hälso- och sjukvård. Dock har pandemin minskat möjligheterna att arbeta brett för att uppnå goda resultat inom detta område.

De nationella och regionala vårdprogrammen har, precis som tidigare, följts inom de olika specialiteterna.

Genom att följa och arbeta med tillgänglighetsdata, samt aktivt inom och utanför Region Skåne jobba med samordning av remisser (det vill säga erbjuda patienter bedömning/undersökning på annan ort där väntetiderna är kortare) görs redan ett omfattande strategiskt arbete för att motverka omotiverade skillnader i vården.

Säker hälso- och sjukvård

Förvaltningens självklara mål är att ingen patient ska drabbas av en vårdskada.

Patientsäkerhetsarbetet bygger därför på följande fyra huvudteman:

- Patientsäkerhetsarbetet utgår från *Hälso- och sjukvårdsuppdraget*.

- Prioriteringar sker inom förvaltningens *Patientsäkerhetsråd*.
- Patientsäkerhetsarbetet regleras i förvaltningens *Ledningssystem för patientsäkerhet*.
- Allvarliga risker och händelser dokumenteras och hanteras i förvaltningens *Risklogg och avvikelssystemet AviC*.

Under 2021 har patientsäkerhetsarbetet fortsatt kretsats en del kring covid-19-pandemin och dess efterverkningar. Stort fokus har legat på att lindra konsekvenserna av den vård som skjutits upp. Det strategiska patientsäkerhetsarbetet har kunnat återupptas men den ökade smittspridningen har åter satt sin prägel på arbetet under årets sista månader. Det systematiska arbetet med uppföljning av avvikelser har under året intensifierats. Samtliga avvikelser värderas varje vecka och på så sätt fångas nya allvarliga risker upp på alla relevanta nivåer.

Det skadepreventiva arbetet i utgår från förvaltningens risklogg över välkända risker i sjukvården. Förvaltningen fortsätter arbetet med de riskområden som under en tid stått i fokus där fallprevention samt åtgärder mot trycksår är två exempel. Generellt har vårdplatssituationen och den höga belägningsgraden utgjort det dominerande patientsäkerhetsproblemet under året. Andelen patienter med förvärvade trycksår har dessvärre ökat något jämfört med föregående år och en delförklaring kan vara den höga belägningsgraden inom slutenvården. Avvikelser innefattande läkemedel och läkemedelshantering utgör alltjämt en stor andel vilket motiverar fortsatt arbete under 2022 och en förvaltningsövergripande gemensam satsning i frågan. Även vårdrelaterade infektioner utgör ett sådant område där arbetet kommer att behöva intensifieras.

För ett välfungerande sjukvårdssystem krävs kunskap och kompetens. För ett välfungerande säkert sjukvårdssystem krävs både grundläggande och specifika kunskaper och kompetensområden där grunden alltid är den enskilde medarbetaren. Under hösten 2021 infördes ett obligatoriskt introduktionsutbildningspaket för sjuksköterskor och undersköterskor bestående dels av allmänna delar dels verksamhetsspecifika delar. Systemet med introduktionspaket där utbildningar nödvändiga för tjänsten läggs upp och systematiskt går igenom kommer även införas för andra yrkeskategorier.

Under hösten 2021 antog förvaltningen "Handlingsplan för ökad patientsäkerhet på Skånes Sjukhus Nordväst". Denna bygger på den regionala motsvarigheten som i sin tur bygger på den nationella. I handlingsplanen specificeras de olika aktiviteter som under 2022 till 2024 på olika sätt kommer att vara i centrum för arbetet och utgöra underlag för förvaltningens mål och strategier på patientsäkerhetsområdet.

Förvaltningens organisation och arbetssätt kring patientsäkerhet bygger på ett nära samarbete mellan verksamheterna och chefläkare/chefssjuksköterska, på nätverk av olika slag och inte minst på den enskilde medarbetarens engagemang i den dagliga vården. Patientsäkerhetsarbete är en ständigt pågående process där ingen någonsin kan slå sig till ro och förnöjt konstatera sig vara färdig.

Detaljerade data kring de olika delmålens måluppfyllelse och förvaltningens riskområden framgår i förvaltningens patientsäkerhetsberättelse.

- Förvaltningen arbetar kontinuerligt ned att minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring. Dessa parametrar följs upp kontinuerligt. När det gäller vårdrelaterade infektioner görs normalt sett PPM-undersökningar en gång per år då alla inskrivna patienter registreras. Årets mätning ställdes in pga. pandemin på initiativ av Sveriges Kommuner och landsting.
- Målet för överbeläggning och utlokaliserade patienter nås inte och är ett av förvaltningens största riskområden. Belägningsgraden är mycket hög inom många

verksamheter. Antalet vårdplatser har fortsatt att minska utan att alternativa vårdformer skalats upp i tillräcklig omfattning. När det gäller överflyttning av IVA-patienter på grund av resursbrist är det svårt att göra någon analys av resultaten pga. pågående pandemi. Covid-IVA avvecklades men covid-patienter har åter fått vårdats på IVA då pandemin eskalerade under november. Med tanke på riskerna är det väsentligt att minimera antalet överflyttningar av IVA-patienter.

- För ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen genomförs tvärprofessionell läkemedels-genomgång, inklusive läkemedelsavstämning (slutenvård) för patienter 75 år och äldre. Genomgång följs upp en gång per månad. Målet nås när det gäller Utskrivningsinformation läkemedel, ett eller fler läkemedel men inte avseende tvärprofessionell läkemedelsgenomgång, inkl. läkemedelsavstämning.
- Minska onödig antibiotikaförskrivning

Etikarbetet

Trots pandemin har etikarbetet inom förvaltningen kunnat fortgå, men i begränsade former med digitala möten. Etikrådet har under året fått ett antal nya ledamöter och har nu en bred representation inom förvaltningen, både inom olika vårdprofessioner och mellan förvaltningens verksamhetsområden.

Ombuden utgör de första och viktigaste grundstenarna i den patientnära etiken. Etikrådet tog under hösten upp sin ordinarie mötesaktivitet. I november genomfördes en gemensam utbildningsdag för etikråd och etikombud två teman: Kulturella/etniska möten och behandlingsbegränsningar. Etikombuden genomför efter bästa förmåga etikronder/etik-caféer på sina enheter.

Ett antal signaler från olika medarbetare inom vården har gällt så kallad etisk stress, där motsättningarna mellan personalens och patienterna förväntningar på att ge och få god vård har ställts mot pandemins kärva realiteter. Olika typer av stöd har mobiliserats.

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård

Rationell läkemedelsanvändning

Fortsatt utökning av försörjningsfarmaceuter på avdelningarna för att underlätta läkemedelshanteringen för vårdpersonalen. Försörjningsfarmaceuterna inventerar och optimerar i läkemedelsförråden och möjliggör därmed att det finns rätt läkemedel (kostnadsmässigt och patientsäkerhetsmässigt). Kassation av läkemedel följs. I början av året fick farmaceuterna ställa om och hjälpa till med läkemedelshanteringen på covid-avdelningarna. Kliniska farmaceuter har utbildat läkare i bland annat läkemedelsmodulen i Melior och Pascal (dospåsar) för att ineliggande patienter ska få rätt läkemedel under vårdtiden. De kliniska farmaceuterna gör även läkemedelsgenomgångar för att patienterna ska få de läkemedel de använder hemma när de är på sjukhuset och skrivs hem med rätt lista men även för att identifiera sk läkemedelsrelaterade problem. Läkemedelsrelaterade problem kan bland annat förlänga vårdtiden men även skapa återinläggningar. För att undvika kassation av sällanläkemedel (läkemedel som behöver beställas till specifika patienter och inte används så ofta) har det identifierats en lokal för ett gemensamt läkemedelsförråd som hela lasarettet får tillgång till. Detta förråd ska förhoppningsvis vara klart under 2022 och kommer att skötas av farmaceuter.

Förvaltningens läkemedelsansvarige läkare har haft dialoger med verksamhetsområdena för att diskutera läkemedelsanvändning och att man håller sig till avtalade läkemedel. Läkemedel är en dyr post och därför är det viktigt att hålla sig till avtalade läkemedel och Skånelistan.

Under hösten startades det en inventering av alla läkemedelsförråd i Helsingborg och denna kommer att fortsätta under 2022. Målet med inventeringen är att se över förråden så att man följer de regionala riktlinjerna vad gäller hantering men även att optimera lagret för att förhindra onödig kassation. Flertalet läkemedel behöver inte finnas i varje avdelningsförråd utan kan förvaras i det gemensamma förrådet.

Prioriterade områden

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Akutmottagningen i Helsingborg har under 2021 varit mycket hårt belastad med ett stort antal vårdsökande och ett fortsatt icke fungerande avflöde till avdelningarna av medicinskt färdiga patienter. Akutmottagningen har varit en av de verksamheter där det har gjorts de största omställningarna för att hantera pandemins påverkan av vården.

Verksamhetschef för VO Akutsjukvård har haft rollen som stabschef för förvaltningen under stora delar av året, då pandemisituationen krävt särskild ledning och styrning.

En tillfällig modulbyggnation med extra patientrum i direkt anslutning har uppförts för att kunna hantera flödet av misstänkt covid-positiva patienter. För att kunna hantera en ökad och flexibel volym av provtagning relaterad till pandemin, har uppstart av en egen labbverksamhet gjorts inom akutmottagningens lokaler.

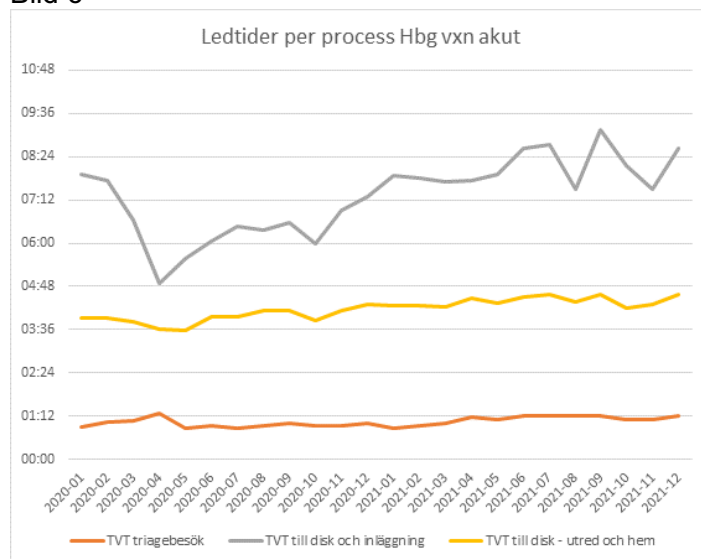
Under 2020 minskade antalet sökande till akutmottagningen men detta har under året ökat till 73 847 besök. Av dessa besök är det ca 20 procent som går hem eller hänvisas till annan vårdnivå. Återstoden av de som kommer in på akuten och läggs in är motsvarande 29 procent. Det höga inflödet september till november kan vara tecken på att även primärvården har varit belastad.

Bild 5



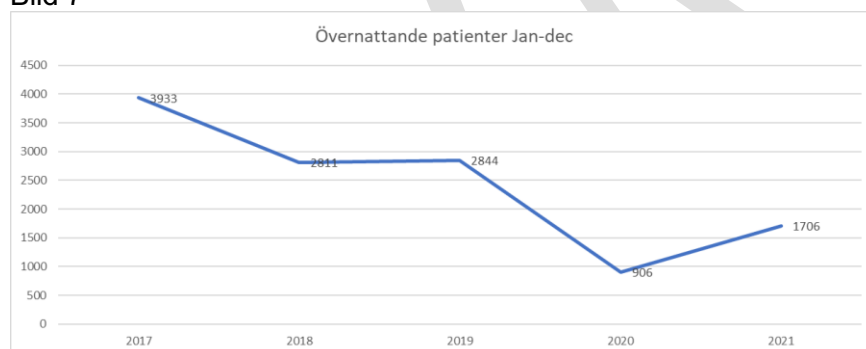
Genom mer aktivt arbete i triage av patienter med mindre komplexa symtom kan fler handläggas i akutmottagningens i ankomstzon. Trots ökat flöde i akutmottagningens ankomstzon kan korta ledtider uppnås genom snabb handläggning alternativt hänvisning vidare.

Bild 6



Under hösten har antalet patienter som fått vård längre tid på akutmottagningen. Vid förvaltningens chefsdag i september diskuterades åtgärdsplaner för Helsingborgs lasarett och Ängelholms sjukhus för att förbättra flödet av akuta patienter och förbättrad tillgänglighet.

Bild 7



Förvaltningsledningen tog beslut att arbeta vidare med följande:

- Åtgärder för att förbättra det "akuta somatiska flödet" som att minska undvikbar slutenvård och fokusera på oundgänglig slutenvård, förbättrad ambulansdirigering, utveckla arbetssättet på akutmottagningen, inrätta en utskrivningslounge. Åtgärder på vårdavdelningarna är utveckla och effektivisera rondsystém och schemaläggning, se över avdelningarnas storlek, inrätta en gemensam dagvårdsavdelning, förbättra och utveckla samarbetet med kommunerna
- Minska köer genom att arbeta för bättre tillgänglighet till mottagning bland annat genom att bromsa inflödet genom konsultationsjourer för primärvården och öka avflödet. När det gäller operativ kapacitet finns åtgärder som att öka antalet operationer i Ängelholm, ökad "knivtid" och förbättra planering av olika operationstyper.
- Utveckla "Nära vård" bland genom insatser för förbättrad samverkande sjukvård bland annat genom att minimera undvikbar slutenvård, utveckla arbetet med mobila team och digitala jourer. "

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Utveckling av standardiserade vårdförlopp

För en fortsatt positiv utveckling av de standardiserade vårdförloppen med sikte på högre måluppfyllelser pågår en kontinuerlig dialog med verksamheterna, processteamerna, cancerrådet och förvaltningsledningen. Under året har utbildning i Qlickview-applikationen erbjudits alla lokala patientprocessledare med syfte att stimulera till ökat användande av SVF statistik.

Inklusionsmålet innebär att 70 procent av alla som får en cancerdiagnos ska utredas och starta behandling i SVF-spåret. Denna andel har förvaltningen nått upp till sedan starten 2016 och 2019 var andelen 80 procent. Under pandemiåren 2020 och 2021 ses en minskning till 70 procent. Under andra halvåret 2021 ser vi dock en ökning till 74 procent. Förändringarna kan här med stor sannolikhet tillskrivas det minskade inflödet av remisser under pandemiåren där det dock vänder kvartal 3 o 4 under 2021. Remissinflödet ökade med totalt 7 procent jämfört med normalåret 2019. I faktiska siffror cirka 400 fler inkommande remisser där ökningen är störst inom vårdförloppen kolorektal, bröst och urinblåsa. Det ökade remissinflödet har inte resulterat i flera behandlingsstarter utan här ses en nedgång från cirka 29 procent under åren 2019 och 2020 till 21 procent 2021. Möjligtvis kan det förklaras av att en större andel avskrivs från cancer mot tidigare år.

Det nationella ledtidsmålet innebär att 80 procent av patienterna ska erhålla behandling inom stipulerad ledtid. Precis som tidigare år når vi inte detta mål dock har vi sett en påtaglig ökning under pandemiåren i faktiska siffror med cirka tio procent. År 2019 var ledtidsmålet 41 procent att jämföras med 50 procent 2020 och 2021 är det 47 procent. Vårdförloppen inom urologisk cancer och då framförallt urinblåsa har förbättrats påtagligt efter flera år med låga måluppfyllelser. 2019 endast en procent och 2021 en förbättring till 24 procent. Vårdförloppen lever, gallblåsa/-gallvägar och bukspottkörtel har också haft låga måluppfyllelser men även här ses en förbättring på mellan 10 – 20 procent.

Inom förvaltning SSNV har ledtider till operation varit stabila och acceptabla under pandemiperiod och sommar, jul o nyårshelger, delvis på bekostnad av benign kirurgi vars köer tillvuxit. Tillgängligheten till endoskopiska undersökningar och diagnostik (bild och funktion) har däremot försämrats vilket påverkat ledtiderna negativt. Likaså ledtid till strålning där endast cirka 30 % av patienterna får behandling inom stipulerad ledtid.

Förbättra tillgången till cancerrehabilitering

Basal cancerrehabilitering

Cancervårdsteamerna har hög kompetens och god kännedom om basal cancerrehabilitering, patientgruppens förväntade behov, aktuella åtgärder samt vilken rehabiliteringskompetens som finns att tillgå. Återkommande rehabiliteringsbedömningar har dock inte genomförts i den utsträckning som varit önskvärt.

För att åstadkomma förbättringar har informations och utbildningsinsatser i användandet av rekommenderat skattningsinstrument Örebro-Hälsoskattning erbjudits. Instrumentet säkerställer en strukturerad bedömning och regelbunden uppföljning av patientens rehabiliteringsbehov.

Vidare har Min vårdplan på 1177 har implementerats för sex cancerprocesser där skattningsinstrumentet kommer att finnas tillgängligt vilket underlättar och stimulerar till ökad användning.

Det har även tagits fram användarvänliga checklistor som utgår från den regionala riktlinjen och NVP för cancerrehabilitering.

Det finns inte några obligatoriska nationella indikatorer inom området cancerrehabilitering men däremot följer vi här andel patienter som fått en tilldelad kontaktsjuksköterska respektive tidig rehabiliteringsbedömning.

Andel patienter som får en kontaktsjuksköterska ligger stabilt högt och ökar ytterligare under 2021 till 85 procent.

Erbjudandet om tidig cancerrehabilitering når inte upp till samma höga andel som kontaktsjuksköterska men har förbättrats avsevärt sedan 2019. Från 56 procent 2019 att jämföras med 70 procent under 2021.

Specialiserad cancerrehabilitering

Tillgängligheten inom den specialiserade cancerrehabiliteringen är fortsatt god.

Verksamheten har under året i huvudsak arbetat med digitala lösningar såväl individuella som gruppbehandlingar har utvecklats och implementerats.

Projektet med fysisk träning under pågående onkologisk behandling- påbörjades under senare delen av 2019 men har inte kunnat utvärderas ordentligt på grund av covid-situationen. Verksamheten har dock anpassats och varit igång i en eller annan form under 2021 där samverkanspartnern Friskis & Svettis har tillgängliggjort online-pass för våra patienter. Under hösten har verksamheten åter varit igång och planen är att under 2022 utvärdera och planera för kontinuerlig drift.

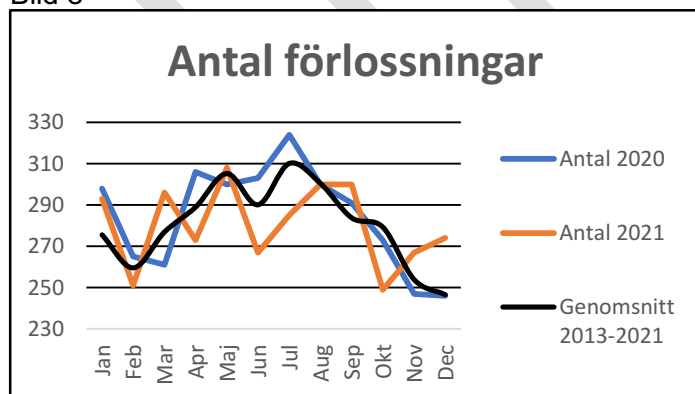
Cancerrehabiliteringsmottagnigen och VO Rehabilitering, SSNV har under december beviljats utvecklings- och innovationsmedel för att få bygga vidare på erfarenheterna av digital cancerrehabilitering. Under åren 2022 - 2023 kommer därmed verksamheten tredubblas, få ett fullbemannat interdisciplinärt team, bygga upp en digital cancerrehabiliteringsmottagning och tillgängliggöra denna resurs regionsövergripande.

God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa

Förlossningsvård och kvinnohälsa

Under år 2021 hade Helsingborgs lasarett 3 363 förlossningar, en marginell minskning mot föregående år. Den tidigare trenden med ett stort antal förlossningar under sommaren uteblev och en ökning sågs istället i slutet på året. Den avvikande trenden är troligtvis en effekt av pandemin och liknande statistik kan påvisas i hela regionen.

Bild 8



Andelen gravida kvinnor som hänvisas till förlossningsavdelning på annat sjukhus ligger fortsatt på en låg nivå.

Inom ramen för SKR:s prioriterade områden har VO Obstetrik & Gynekologi under år 2021 arbetat med följande insatser:

- En prenatal enhet såg dagens ljus under år 2021. På den prenatal enheten kommer främst oförlösta kvinnor av vårdas vilket sannolikt kommer att bidra till en ökad närvaro av barnmorskor hos kvinnor i aktiv förlossning.
- För kvinnor som fått bristningskomplikation i samband med förlossningen finns möjlighet för stöd och behandling på Bristningsmottagningen. Bristningsmottagningen startade småskaligt under år 2020 och har utökats enligt plan under år 2021. Bristningsmottagningen bemannas av läkare, barnmorska och från och med nästa år även av uroterapeut.
- I syfte att förbättra amningsstatistiken fortsätter arbetet med förbättrad tillgänglighet till barnmorska.
- Inom gynekologin har införandet av "officehysteroskopi" varit framgångsrikt och bidragit till förbättrad tillgänglighet och kortare vårdtider.
- Under året har Skånes sjukhus nordväst varit först ut i Sverige med en ny operationsteknik, "V-notes". Metoden är mer skonsam för patienten, minskar risken för komplikationer och förkortar vårdtiden.
- Pågående systematiskt förbättringsarbete med uppföljning för jämförelse med riket samt nivåerna för de nationella målen.

Bild 9

Förlossningsstatistik Helsingborg (%)

Uppdaterat 211214

	Riket 2020	2020 Hbg	Hittills 2021	Målvärde
Antal förlossningar		3411	3088	
Sectiofrekvens total	17,8	14,9	14,2	
Sectiofrekvens akut	11,2	8,5	9	
Sectiofrekvens spontan start	8,9	6,5	7,1	
Andel induktioner	26,7	25,6	27,0	
Sectiofrekvens induktion	15,4	13,1	13,0	
Blödning >1000 ml	9,1	7,7	7,3	
Blödning >1000 ml vag förl	7,6	7,5	7,4	<5,5
Blödning >1000 ml sectio	15,6	8,4	6,8	<10,3
Bristning gr 3-4 totalt	2,5	2,2	2,2	
Bristning gr 3-4 ej instrumentell	2,0	2,0	2,0	<1,5
Bristning gr 3-4 instrumentell	10,1	5,9	5,9	<6,9
Robson 1+2	15,2	12,8	13	<10,4
Robson 1	7,5	4,8	6,8	
Icke instrumentella förlossningar	76,8	79,6	80	>81,3
5-min APGAR ≤ 7	1,2	1,5	1,4	
5-min APGAR ≤ 4	0,2	0,1	0,4	
Förlossningsupplevelse VAS >4	96,5	96,9	97,5	
Förlossningsupplevelse VAS >8	73,3	76,6	78,5	
Förlossningar utan större interventioner och komplikationer**	78	83	82	

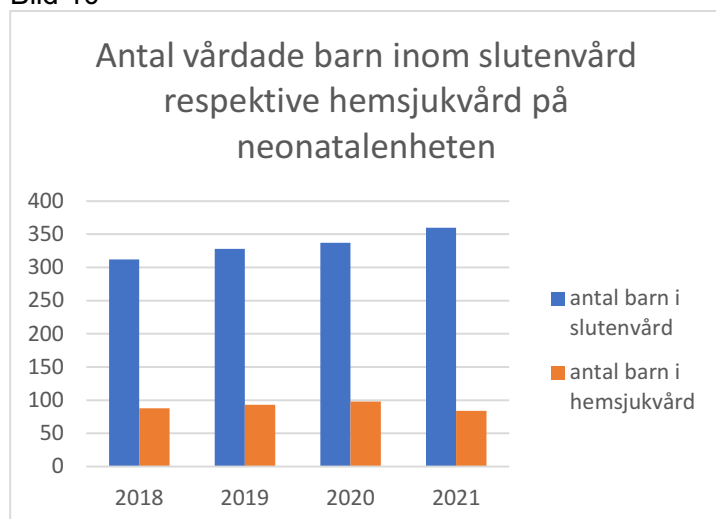
* < 5 st eller värde saknas

**Ej tång, sugklocka eller kejsarsnitt,
ej blödning >1500 ml eller blodtransfusion,
ej bristning grad 3-4 eller APGAR <7 vid 5 min

Neonatalvård

Under 2021 har Neonatalenheten vårdat 360 barn inom slutenvård på neonatalenheten. Under samma tidsperiod har 84 barn vårdats i hemsjukvård. De senaste åren ses en trend med ökande antal ineliggande barn på årsbasis. Pga pandemin har antalet barn som vårdats i neohemsjukvård varit färre 2021 jämfört med föregående år och fler barn har vårdats klart inom slutenvården. Diagrammen nedan visar antal barn vårdade i slutenvård respektive neohemsjukvård de senaste 4 åren.

Bild 10



Belastningen och beläggningen på neonatalenheten varierar över året beroende på hur stor andel extremt prematura barn som föds där vårdtiderna ofta blir mycket långa. I genomsnitt har avdelningen över året haft en belägningsgrad på cirka 90 procent exkluderat hemsjukvårdsplatserna vilket är en hög belägningsgrad för en verksamhet som kräver flexibilitet med krav att kunna täcka topparna i belastning och vårdtyngd.

Under 2021 har VO Barn och Ungdom och neonatalenheten arbetat med de områden inom neonatalvården som lyfts fram i Överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) 2020 – 2022.

- Insatser har under året gjorts för att öka kompetensen hos befintlig och nyanställd personal.
- Ett fortsatt arbete och utveckling av neonatal hemsjukvård borgar för ökad tillgänglighet till slutenvårdsplatser och en tryggare övergång från sjukhus- till hemmiljö för föräldrar och barn.
- Ytterligare 2 vådrum har frigjorts för neonatalvård i anslutning till BB
- Neonatalt transportteam med allt bättre tillgänglighet har skapats från Skånes universitetssjukhus vilket innebär transport med hög medicinsk kompetens.
- Under året har ytterligare neonatolog-kompetens tillförts enheten
- Arbetet med neonatal samvård, gemensamt projekt med BB, som startades 2019 fortsätter och utvecklas mot nollvision gällande separation mellan föräldrar och barn.

Produktion

Öppenvårdsmottagningarna är fortfarande påverkade av pandemin. Antalet besök exklusive vaccinationer ligger något lägre än föregående år som också var ett covidår. I jämförelse med 2019 (normalår) minskade antalet besök med 20 procent. Flera anställda från mottagningarna har placerats inom slutenvården samt att restriktioner begränsar ordinarie arbete med patienter inom riskgrupper. Inom slutenvården pågick ett arbete mot normalisering av avdelningarna. Antalet inlagda covid-19 patienter minskade kraftigt under vår/sommar en normalisering av avdelningarna var nästan klar. Inflödet av ordinarie slutenvårds patienter har ökat vilket har inneburit överbeläggningar och patienter som vårdats längre tid på akutmottagningen. I slutet av året ökade spridningen kraftigt igen och ett stort arbete med att ställa om till covidvård enligt eskaleringsplanen påbörjades. Antalet operationer 2021 är i nivå med föregående år, totalt en procent lägre.

Bild 11

Vårdproduktion	Antal besök 2020	Antal besök 2021	Diff Antal besök	2021/2020 besök %
Antal besök (NY o ÅB)	325 022	323 961	-1 061	0%
Läkare	195 110	198 226	3 116	2%
Övriga (exkl personal vaccinationer)	129 912	125 735	-4 177	-3%
Antal personal vaccinationer		47 232		
Antal kval brev ,kval telefon och videokontakt	62 829	59 312	-3 517	-6%
Totalt unika patienter tot ÖV	123 682	136 512	12 830	10%
Antal vårdtillfällen	30 072	28 824	-1248	-4%
Antal vård dagar	123 761	110 291	-13 470	-11%
Medelvårdtid	4,1	3,8	-0,3	-7%
Totalt unika patienter SV	21 289	20 223	-1 066	-5%
Antal Operationer (pasis)	31 123	30 960	-163	-1%
Inom öppenvården	25 231	25 444	213	1%
Inom slutenvården	5 892	5 516	-376	-6%

Öppenvård

Öppenvårdsmottagningarna är fortfarande påverkade av pandemin där prioriteringar av personalresursanvändning mot slutenvården har gjorts. I öppenvården minskade antalet fysiska besök som en direkt följd av covid-19. Antalet besök exklusive vaccinationer ligger något lägre än föregående år som också var ett covidår. Återbesöken minskade med två procent och nybesöken ökade med fyra procent.

Inom Hud minskar antalet besök med ca 21 procent pga. läkarbrist och covid-19. Det är svårt att rekrytera Hudspecialister och mottagningen i Ängelholm har stängts ned.

Ögonmottagningen har en sämre produktion än förväntat pga. mycket sjukdom och covid-19. Bättre bemanning på läkarsidan första halvåret 2021 jämfört med 2020. Fyra specialister har under hösten sagt upp sig. Detta har påverkat produktionen negativt. Dock har rekrytering delvis varit framgångsrik och två specialister och två ST-läkare kommer att börja under i slutet av 2021 och början av 2022.

Tryckkammaren har varit stängd under större delen av året men öppnade upp igen under vecka 45.

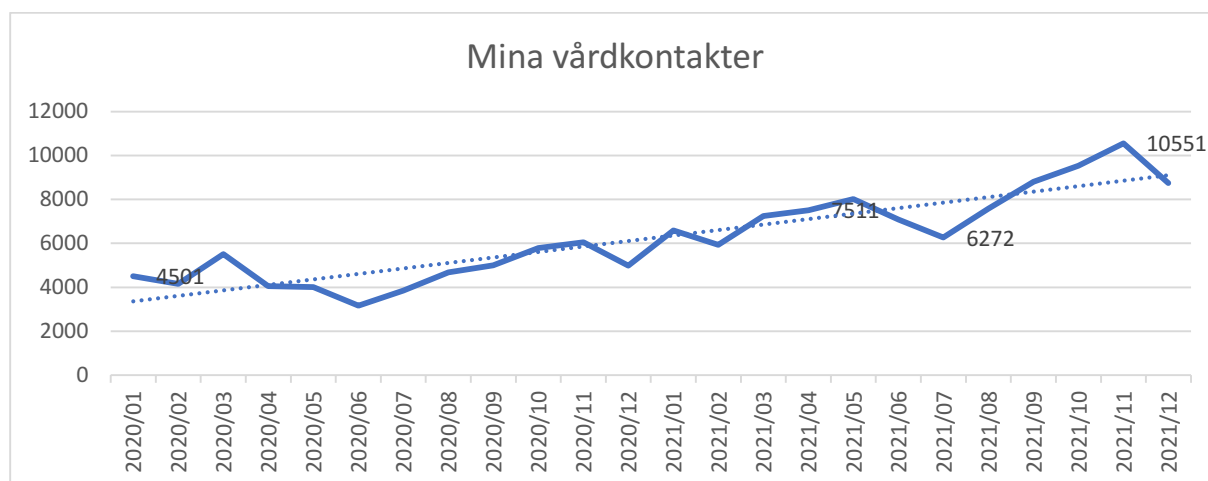
Personalprovtagning inklusive provsvarutlämning i Helsingborg hanteras via verksamhetsområde Barn och Ungdom. Bemannas med egen personal, läkarstudenter och timanställda/visstidsanställda. Under hösten ses en kraftigt ökande provtagningsfrekvens. Personalvaccinationerna pågick fram till midsommar och startade igen i oktober. Totalt har det utförts 47.232 st vaccinationer i Helsingborg och Ängelholm. Totala antalet vaccinationer är registrerade i Helsingborg som återbesök.

Distanskontakter

Covid-19 har gjort att patienterna har hittat andra vägar in till vården. Antalet kvalificerade telefonkontakter, kvalificerade brev och videokontakter ökar i jämförelse med 2019(normalår) med 31 procent.

Mina vårdkontakter 1177 har haft en positiv utvecklingskurva. Det har blivit ett naturligt sätt för invånarna kommunicera med vården.

Bild 12, antal kontakter via mina vårdkontakter 1177

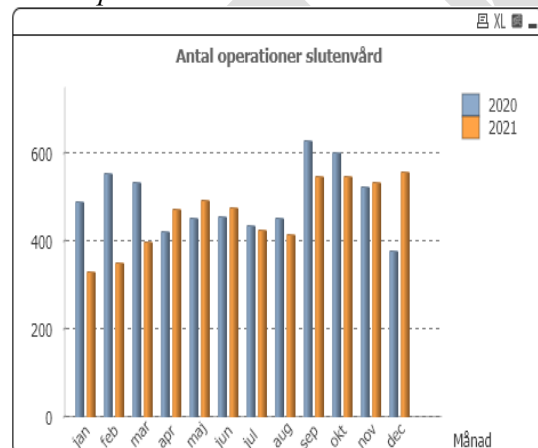


Operationer

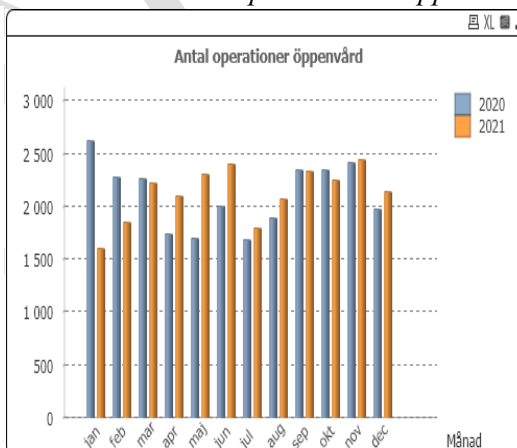
Antalet operationer har minskat inom både öppen och slutenvården. I jämförelse med 2019 cirka 13 procent. Andra pandemivågen i början av året slog hårt mot öppenvårdsoperationerna som var på god väg att återhämta sig. Personal från operation i Helsingborg och operation i Ängelholm var förflyttad till covid-IVA för att kunna upprätthålla IVA-platserna. Personalen har även blivit förflyttade till andra covid-19 avdelningar. Op-verksamhet i Ängelholm startades åter i februari 2021 efter stängning i sex veckor. Operationerna första kvartalet minskade med 22 procent. April-december sker en god återhämtning, antalet operationer i öppen och slutenvård ligger på helårsbasis på ungefär samma nivå som i fjol (se diagram Antal operationer i öppenvård och slutenvård).

Bild 13

Antal operationer i slutenvård



Antal operationer i öppenvård

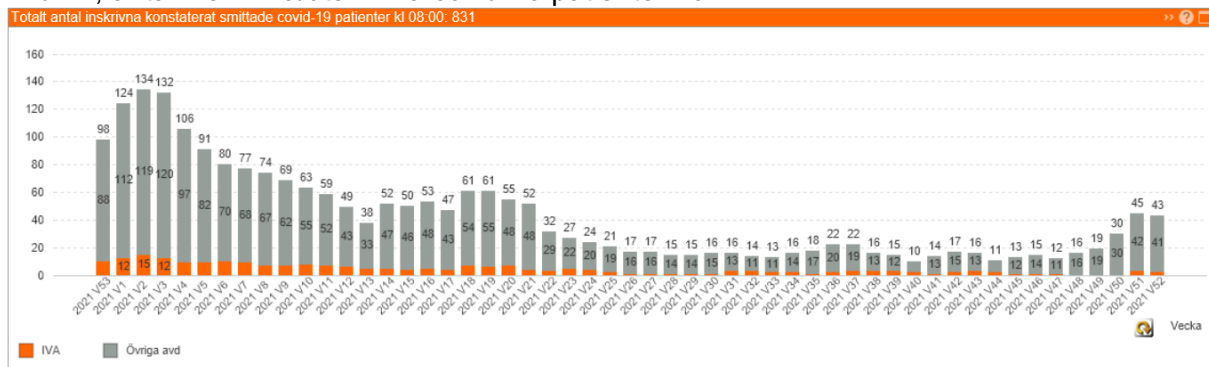


Slutenvård

Antalet Covid-19 positiva patienter som vårdats inom slutenvården minskade kraftigt under sommaren. Tidigare covid-19 avdelningar Ortopeden och Geriatrisk akutvårdsavdelning återgick till ordinarie verksamhet. Antalet inskrivna konstaterade covidpatienter låg på en ganska konstant nivå av 16 patienter mellan vecka 26-49, vecka 50-52 steg antalet fall till 39. Totalt har 830 patienter med konstaterad covid-19 vårdats inom slutenvården varav 68 på IVA (se bild *Antal inskrivna/utskrivna covid-19 patienter 2021* nedan).

I september öppnades fyra nya intermediära vårdplatser (IMA) upp i nära anslutning till IVA. Sedan september har IMA haft 64 vårddygn. Slutenvården präglas av ett ansträngt läge med ett högt inflöde av ordinarie patienter. Inflödet har resulterat i att det åter är överbeläggningar och inneliggande patienter på akuten.

Bild 14, antal inskrivna/utskrivna covid-19 patienter 2021



Både patientinflöde och produktionskapacitet har förändrats under pandemins olika vågor. Akut- och högprioriterad planerad verksamhet har prioriterats. Covid belastningen har gett en undanträngning av planerad vård av godartade sjukdomar. Det gäller framförallt planerade åtgärder som kräver akutsjukhusets resurser. Ett stort fokus läggs därför på kvalitetssäkring av väntelistor, framförallt inom gruppen långtidsväntande.

En standardiserad regional modell för op produktionsplanering, framtagna inom ramen för normaliseringsprocessen, har introducerats i alla verksamhetsområden. Implementering har försvårats av ständigt förändrade grundförutsättningar i samband med Covid-eskalering. Arbetet har dock bidragit till en ökad kunskap kring alla delar i operationsprocessen, systematisk analys och standardiserade arbetssätt. Förvaltningsövergripande förbättringsprojekt har startat under hösten med fokus på en förbättrad tillgänglighet inom både mottagnings- och operationsverksamhet.

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Klinisk forskning

Trots pandemin har forskningsaktiviteten varit hög i förvaltningen. Här finns tre ST-läkare som finansieras med regionala ALF-medel (statliga medel som söks i hög konkurrens), en yngre forskar samt ytterligare fyra projekt. I förvaltningen finns även Regionala Forsknings- och utvecklingsmedel, för fyra projekt och tre doktorander.

Förvaltning och särskilt Helsingborgs lasarett, har även förmånen att få stort stöd från externa givare. Under 2021 motsvarande en summa på nära 12 miljoner. Dessa forskningsmedel (inkl ALF och regionala FoU) är fördelade på 194 olika ansvar. Dvs forskning bedrivs brett i hela förvaltningen.

I förvaltning finns just nu tre professorer, varav två är nytillkomna. Förvaltningen har 15 docenter och 48 disputerade, varav 14 disputerade under 2021.

Förvaltningen har förbrukat 189 dagar enligt HR-system (lön, forskning, fonder och donationer totalt motsvarande 27 veckor inkluderar dock inte doktorandveckor.

Trots pågående pandemi har ST-undervisningen och handledning kunnat fortgå. Ingen rapporterat fördröjd ST-utbildning på grund av pandemin i nuläget, men det finns en farhåga att effekterna kommer senare.

I den nationella organisationen för kunskapsstyrning har förvaltningen två regionala representanter, varav en från Ängelholms sjukhus. Arbetet i Kunskapsstyrningsrådet har under det gångna året dominerats av etablering av lokala programområden (LPO) och arbetsgrupper (LAG). Kunskapsstyrning är centralt för en framtida effektiv resursanvändning, implementering och utveckling av nya arbetssätt samt processer för införande och utmönstring av metoder.

Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Attraktiv arbetsgivare

Resultat från medarbetarenkät

Förbättringsarbete under 2021 utifrån resultatet från 2020, har bland annat skett genom så kallade Arbetsplatsträffs-kit (APT-kit). Metoden innebär grupparbete med korta fakta och diskussionsfrågor inom olika förbättringsområden med koppling till innehållet i medarbetarenkäten.

Antalet medarbetare som har svarat på enkäten 2021 vid Skånes sjukhus nordväst har ökat med 4,3 procentenheter till 74,3 procent jämfört med 2020, vilket är positivt för en mer rättvisande och representativ bild.

Resultatet för frågeområden HME (Hållbart Medarbetar Engagemang) och HSE (Hållbart Säkerhets Engagemang) framtagna av SKR (Sveriges kommuner och regioner), visar ett generellt HME-värde på 76, samt ett HSE-värde på 74 för Helsingborgs lasarett. Motsvarande medelvärde för Region Skåne totalt är för HME 78 och HSE 76.

Handlingsplan, med förbättringsåtgärder, har upprättats både centralt och ute i verksamheten. Generellt behövs det förbättringar inom områdena Mål, Ledarskap och Motivation. Ökade åtgärder beträffande Kränkande särbehandling och Värdegrunden i stort, behövs också.

Trygga anställningar

Andelen tillsvidareanställda i förhållande till andelen visstidsanställda har minskat 2021 med 0,3 procentenhet sedan föregående år. Andelen tillsvidareanställda kvinnor är oförändrad, medan andelen tillsvidareanställda män har minskat med 2,1 procentenhet. Det är dessvärre en tillbakagång för gruppen män, som märkbart släpar efter gruppen kvinnor, se bild 15.

Andelen medarbetare som är anställda heltid har ökat med 0,2 procentenhet sedan föregående år, vilket är positivt. Ökningen ses i gruppen kvinnor medan det dock sker en liten minskning för gruppen män, se bild 16.

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

Bild 15

Kön	Andel 2021-12-31	Andel 2020-12-31
K	94,1%	94,1%
M	85,9%	88,0%
Totalt	92,7%	93,0%
Aktuella val:		
HrFörvaltning2019: 140 NV Skånes sjukhus		
HrUppföljningsnivå2019: 141 Sjukhusstyrelse Helsingborg		
År: 2021		

Bild 16, andel heltidsanställda av samtliga månadsanställda

Kön	Andel 2021-12-31	Andel 2020-12-31
K	93,3%	93,0%
M	96,8%	97,0%
Totalt	93,9%	93,7%
Aktuella val:		
HrFörvaltning2019: 140 NV Skånes sjukhus		
HrUppföljningsnivå2019: 141 Sjukhusstyrelse Helsingborg		
År: 2021		

Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

I samband med medarbetarsamtalet ska samtliga medarbetare inom förvaltningen tillsammans med sin chef upprätta en individuell utvecklingsplan. Dessa ska vara kopplade till kompetensbehovet på enhets- och verksamhetsnivå.

Regiongemensam guide för chef- och ledarutveckling används vid introduktion för nya chefer. Det finns ett regiongemensamt utbildningsprogram för potentiella framtida chefer och från förvaltning Skåne sjukhus nordväst ett antal kandidater deltagit i programmet. Förvaltningen har även haft chefer som deltagit i det regiongemensamma mentorskapsprogrammet.

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

Utveckling av regioninterna resursteam

På undersköterskesidan har Resursteamet vid Helsingborgs lasarett en stabil personalgrupp, som i stor mån kan möta det resurs- och kompetensmässiga behov, som finns inom de somatiska vårdavdelningarna. Under året har det skett en liten utökning i undersköterskegruppen och eventuellt ska det rekryteras några till under nästa år. På sjuksköterskesidan arbetar man med att förstärka med fler resurser och rekrytering pågår. Det gångna årets covid-19-situation har bromsat upp rekryteringsprocessen något. Förutsättningarna är dock goda att kunna locka till sig fler medarbetare framöver. Det finns fortsatt indikationer på ett intresse från externa sjuksköterskor att återanställas inom Region Skåne som sjuksköterskor i Resursteamet

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

Likarättsarbetet är en angelägenhet för alla och är också kopplat till Region Skånes arbete som en attraktiv arbetsgivare. Under 2021, har ett regiongemensamt arbete kring aktiva åtgärder utifrån diskrimineringslagen genomförts enligt ovan beskrivning, där även våra fackliga organisationer varit delaktiga. Likarättsarbetet är vidare en viktig del i de löpande processerna, så som exempelvis rekryteringsprocessen, lönebildningsprocessen och

samverkan på olika nivåer, där det är av stor vikt för arbetsgivaren att bland annat utifrån diskrimineringslagen förhålla sig till sakliga bedömningsgrunder. Utbildning i dessa processer ges löpande till förvaltningens chefer.

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

En handlingsplan har tagits fram utifrån svaren från årets SAM-enkät, där det framkom att behovet av utbildningsinsatser i hälsofrämjande arbetsmiljöarbete för chefer och skyddsombud kvarstår.

Samverkan med personalorganisationer under pandemin

Ett nytt arbetssätt med huvudskyddsombuden, för ökat kunskapsutbyte, har tillkommit under covid-19-situationen och fortsatt under 2021. Detta har inneburit tätare skyddskommittéer och andra mötestillfällen med skyddsombuden för att säkerställa en god kommunikation under extraordinära omständigheter.

Arbetet med arbetsmiljö under pandemin

Fortsatt arbete med och utveckling av utbildningar inom det Systematiska arbetsmiljöarbetet för chefer och arbetsplatsombud, har fortsatt under 2021.

Olika former av kompletterande stödmaterial har tagits fram för Skånes sjukhus nordväst, bland annat från HR-enheten, för att stödja arbetsgivarsidans arbete. Exempelvis togs följande material fram under slutet av året för att möta upp en covid-19-eskalering – en generell risk- och konsekvensanalys-mall av arbetsmiljöfaktorer utifrån eskalering av covid-19 (ROKA), samt olika guider och anvisningar till chefer för hantering av medarbetare vid tillfällig placering.

Samtalsstöd för individer och arbetsgrupper har kunnat fås under pågående covid-19-våg, via kuratorsavdelningen samt extra insatser från företagshälsovården.

Återhämtning för vårdens medarbetare

Arbetsplatsträffs-kit med tema återhämtning har tagit fram för verksamheterna inom Skånes sjukhus nordväst. Stöd från kuratorer, tillgång till extra stöd från företagshälsovården samt extra information om ämnet för chefer är exempel på andra aktiviteter.

Företagshälsovården Previa har funnits med som aktiv part med stödmöjligheter samt rådgörande för medarbetares återhämtning.

Sjukfrånvaro

År 2021 har varit andra året med pandemin covid-19, vilket har påverkat sjukfrånvaromönstren mycket jämfört med tidigare år.

En anledning är att de flesta inom vår verksamhet arbetar med kontaktyrken. Följsamheten till rekommendationerna och allmänna råd under pandemin gör att medarbetare i högre grad måste stanna hemma vid symtom, eftersom få arbeten kan utföras på distans utan patientkontakt. Snabb personalprovtagning har främjat återgången i arbete.

Emellertid har sjukfrånvaron 2021 i procent av ordinarie arbetstid sjunkit 0,58 procentenheter jämfört med 2020. Trenden med minskning av andelen långtidssjukfrånvarande (60+ dagar) av samtlig sjukfrånvaro står sig även 2021. Anledning till detta beror även det på covid-19 – fler sjuka medarbetare, men under kortare perioder, se bild 17 och 18.

Flera yrkesgrupper har minskat sin sjukfrånvaro 2021 jämfört med 2020. Fortfarande har yrkesgrupperna undersköterskor, barnmorskor och biomedicinska analytiker en hög och ökande sjukfrånvaro om 2021 jämförs med 2020 och 2019.

Frisknärvaron har även ökat bland de anställda 2021 jämfört med 2020, men är inte uppe i samma nivå som innan pandemin. Se tabell 19.

Bild 17, sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid vid Helsingborgs lasarett

Sjukfrånvaro	2021 2101-2112	2020 2001-2012	2019 1901-1912	Skillnad 2021 mot 2020
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	5,97%	6,55%	5,42%	-0,58%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	6,61%	7,20%	6,04%	-0,59%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	2,97%	3,48%	2,45%	-0,51%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	5,78%	6,39%	4,49%	-0,61%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	5,63%	5,95%	4,84%	-0,32%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	6,53%	7,42%	6,42%	-0,89%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	36,11%	37,58%	46,25%	-1,47%

Bild 18, sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid vid Helsingborgs lasarett

Sjukfrånvaro	AID_PersonalGrupp	Månadsavlönade medarbetare per 21	2021 2101-2112	2020 2001-2012	Skillnad 2022 mot 2021
		3272	5,98%	6,55%	-0,57%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Sjuksköterskor	953	5,87%	7,18%	-1,31%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Undersköterskor, skötare m.fl.	903	9,04%	8,88%	0,17%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare specialistkompetenta	313	2,76%	2,73%	0,04%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare icke specialistkompetenta	246	2,68%	2,73%	-0,05%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer, vård	233	6,49%	7,95%	-1,46%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ledningsarbete	132	1,05%	2,13%	-1,08%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer	102	6,75%	5,90%	0,85%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Barnmorskor	86	8,57%	10,44%	-1,88%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Handläggare	80	1,49%	3,17%	-1,68%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Fysioterapeut	40	3,94%	3,75%	0,19%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Biomedicinska analytiker	23	9,48%	7,34%	2,14%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Logoped	22	3,32%	4,11%	-0,79%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Arbetssterapeuter	21	4,94%	9,43%	-4,49%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Kurativt och socialt	20	4,43%	7,74%	-3,31%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Psykologer	20	3,28%	3,88%	-0,61%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ovr. specialiteter inom häls...	19	6,28%	4,51%	1,77%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Städ, tvätt, renhållningsarbete	16	3,56%	3,23%	0,33%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Dietister	12	1,32%	2,65%	-1,32%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ovrigt rehabiliteringsarbete	11	4,34%	3,36%	0,98%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ovriga personalgrupper *	23	6,33%	7,66%	-1,33%

Bild 19, frisknärvaro - andelen medarbetare vid Helsingborgs lasarett som sammanlagt har högst fem sjukdagar under året

Avser tillsvidare- och visstidsanställda respektive period.	2021 % 2101-2112	2020 % 2001-2012	2019 % 1901-1912
Totalt - % av antal anställda	53%	48%	57%
Kvinnor - % av antal anställda kvinnor	50%	45%	53%
Män - % av antal anställda män	67%	61%	76%
Aktuella val:			
HrFörvaltning2019: 140 NV Skånes sjukhus			
HrUppföljningsnivå2019: 141 Sjukhusstyrelse Helsingborg			
År: 2021			

Kompetensförsörjningsplaner

Förvaltningen har ett aktivt arbete med kompetensförsörjningsplaner. I 2021 års framtagande har utgångspunkten varit arbete genom de nya regiongemensamma mallarna.

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

Det kan konstateras att det fortfarande råder svårigheter i att både rekrytera och behålla yrkesgrupper, som framförallt sjuksköterskor/specialistsjuksköterskor, vissa kategorier av läkare, arbetsterapeuter, kliniska farmaceuter och biomedicinska analytiker.

Rätt använd kompetens

Under 2021 har arbetet fortsatt men att ta vara på kompetensen hos våra medarbetare så att den använts så effektivt som möjligt. Pandemin har ställt stora krav på verksamheterna som har behövt förändra sina arbetssätt. En effekt av detta har blivit att flera yrkesgrupper har fått större uppdrag ute på avdelningarna tex. dietister och farmaceuter. Detta är ett arbete som ständigt pågår som en del i arbetsgivarens verksamhetsutveckling.

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

Under 2021 har 32 sjuksköterskor haft möjligheten att påbörja studier till specialistjuksköterska eller barnmorska med utbildningslön, samtliga med anställning vid Helsingborgs lasarett. Prioriterade specialistutbildningar har fortsatt varit anestesi, operation och intensivvård, samt barnmorska. Det har även skett en ökning av antalet sjuksköterskor som specialiserat sig inom akutsjukvård, vilket är en följd av förvaltningens satsning på intermediärvård i det akuta flödet. Andra specialistutbildningar är hjärtsjukvård, kirurgi samt vård av äldre. Med anledning av personalbrist till följd av rådande pandemi blev fyra sjuksköterskor som sökt specialistutbildning inom barn ombedda att skjuta upp sin utbildningsstart till vårterminen 2022, då de också blir prioriterade.

Skånes sjukhus nordväst har fyra utbildningsanställningar som pågår; tre med anställning vid Helsingborgs lasarett och en med anställning vid Ängelholm sjukhus. De sjuksköterskor som har en utbildningsanställning läser till specialist inom barn, ögonsjukvård eller vård av äldre.

Det finns ett stort intresse för specialistutbildning bland sjuksköterskor vid förvaltningen. Samtliga sjuksköterskor som sökt utbildningslön har fått denna beviljad efter diskussion med berörd chef. Det behov av utbildningslöner som verksamheterna uttryckt har kunnat tillgodoses.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

Skånes sjukhus nordväst har under 2021 haft kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/barnskötare och skötare. Dessa insatser har i stora delar motsvarat Kliniskt basår för sjuksköterskor. Medel för detta har funnits från TLO omställningsfonden. Deltagarna skall fördjupa sina kunskaper och förståelse i somatisk och psykiatrisk omvårdnad för att kunna hantera olika vårdsituationer, samt bidra i teamet med sin kompetens. Planen har på grund av rådande pandemi satts på paus, men beräknas att återupptas under 2022.

Förvaltningen tar emot studerande undersköterskor från yrkeshögskoleutbildningar (YH-utbildningar). Dessa utbildningar har i titeln ordet specialistundersköterska. Exempelvis Specialistundersköterska AN/OP/IVA, Specialistundersköterska äldres hälsa mm. Dock anställer vi inom regionen inte medarbetare med titeln/rollen specialistundersköterska. Verksamheterna inom regionen är idag av den åsikten att dessa utbildningar inte ger medarbetaren sådan kompetens att de kan kallas specialister. Däremot kan utbildningarna ge kompetens för att arbeta inom en viss specialitet. Regionen behöver arbeta djupare med sina kompetensförsörjningsplaner för att dels bli tydligare i vad en undersköterska skall ha för kompetens för att vara anställningsbar, dels om det finns ett behov av att skapa en roll som specialistundersköterska inom specialist- och slutenvården. Detta bör göras inom/med konceptet "nära vård" för att tydliggöra sjukhusens framtida roll samt vilken kompetens dess medarbetare skall ha. Det kan vara så att just specialistundersköterska inom specialist- och slutenvården behövs.

Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

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

Utbildningsuppdraget

Förvaltningen har ett nära samarbete med samtliga lärosäten. Samarbetet har fortsatt intensifierats under året som gått. Det har resulterat i anpassningar efter rådande omständigheter. Bland annat har de studerandes praktiktid temporärt förkortats. Syftet med detta har varit att avlasta vårdpersonalens handledningsroll samt skapa möjligheter för de studerande att hjälpa till inom vården. Lärosätena har haft ansvaret för att den kortade praktiktidens måluppfyllelse skett på annat sätt. Verksamheterna har visat på en otrolig vilja, flexibilitet och lösningsorientering som möjliggjort fortsatt praktik med hög kvalitet. Från förvaltningens sida har fortsatta satsningar gjorts på kliniska lärare/handledare. De kliniska lärarna är anställda i verksamheten, med ett dedikerat ansvar för studenter men även riktade mot introduktion samt kompetensutveckling. Den viktigaste rollen i utbildningsuppdraget har handledaren. Förvaltningen behöver fortsatt arbeta med att öka antalet handledare i syfte att kunna ta emot fler studerande, men även i syfte att kunna avlasta handledarna så att tid för återhämtning i rollen som handledare finns. Förvaltningens utbildningsuppdrag behöver även tydliggöras för enskilda medarbetare, enheter och verksamheter upp till politisk styrelse. Det finns fortsatta utmaningar när det gäller att utöka antalet praktikplatser inom förvaltningen. Det blir svårt att bibehålla en lika god kvalitet med utökade praktikplatser, vilket kan leda till oönskade effekter i form av avhopp från utbildningen och en mindre attraktionskraft för att hålla kvar studenterna och rekrytera dem i ett senare skede.

När det gäller AT-utbildningen steg Skånes sjukhus nordvästs båda sjukhus i nationella AT-rankingen och förvaltningen får generellt mycket bra omdömen inom många områden.

Under året har de första BT-läkarna haft placeringar på sjukhusen inom förvaltningen. De har varit nöjda med sina placeringar och BT-organisationen har löpande arbetat med förbättringar.

Bemanningsavdelningen under pandemin

Bemanningsarbetet för covid-19-vården inom förvaltningen var ansträngande under perioden januari-mars 2021 och flammade upp igen i slutet av året. HR-enheten tillsammans med staben arbetade med att förflytta möjliga resurser inom Helsingborgs lasarett samt från Ängelholms sjukhus. HR-chef tillsammans med andra nyckelpersoner skapade en bemanningsgrupp för att kunna koordinera resurser till de covid-19-verksamheter som behövde personal.

Medarbetare förflyttades till de olika covid-19-avdelningar som då fanns samt till IVA. Operationsavdelningen i Ängelholm stängdes för att bidra med resurser till IVA. GAVA användes till covid-19-vård och fick resurser dels från resursteamet, men även från andra verksamhetsområden. VO Specialiserad medicin bedrev covid-19-vård på infektionsavdelningen, men även på andra avdelningar. Deras resurser kom främst från VO Specialiserad medicin, men även från andra verksamheter inom Helsingborgs lasarett.

Under pandemin har utbildningsenheten tagit fram och hållit utbildningar för medarbetare som har arbetat i covid-19-vården. Utbildningsenheten och chefsjuksköterska har varit drivande i detta arbete.

De externa resurser som Helsingborgs lasarett lyckades att rekrytera var viktiga tillskott i det covid-19-arbete som fanns. Det var dock interna resurser som förflyttades inom förvaltningen

som var avgörande för att hantera covid-19-vården, samt de extra arbetspass som medarbetare ställde upp och genomförde.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

Det ackumulerade värdet under januari-december 2021 för inhyrning i förhållande till total personalkostnad är 2,2 procent, där det regionala målet att ligga under gränsvärdet 1,5 procent ej uppnås. Under våren 2021 har det skett en gradvis ökning av inhyrd personal till och med sommaren och därefter legat på konstant nivå under hösten, se bild 20.

Sammanlagt för 2021 är den totala inhyrningen av personal på nivån 39,8 använda AOH i relation till 54,1 använda AOH motsvarande period 2020, vilket visar på en tydlig positiv utveckling, se bild 21.

Nyttjandet av bemanningspersonal förekommer framförallt inom slutenvården, men ser väldigt olika ut inom verksamheterna. En inventering av nyttjandet av bemanningsföretag inom sjukhuset har tidigare genomförts. Denna inventering ligger tillsammans med riskanalys avseende patientsäkerhet samt riskbedömning med handlingsplan avseende arbetsmiljö, till grund för en prioriteringsordning för utfasning av sjuksköterskor från bemanningsföretag. En sekvens- och tidplan har tagits fram i samråd med alla berörda verksamheter.

Med anledning av förändrade förutsättningar med covid-19-situationen under 2020 och 2021, finns det behov av att justera denna tidplan. Det är dock i nuläget svårt att göra en hållbar framtidsplanering.

Ytterligare åtgärder som genomförts eller är pågående:

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

Det finns en förväntan om en fortsatt positiv utveckling inom de slutenvårdsenheter där utfasning pågår. Inom de enheter som har högst andel inhyrd personal, operation/anestesi och akutmottagning, bedöms att normaliseringsprocessen efter covid-19 kommer att kräva fortsatt användning av bemanningsföretag i liknande omfattning.

Bild 20, inhyrd personal vid Helsingborgs lasarett

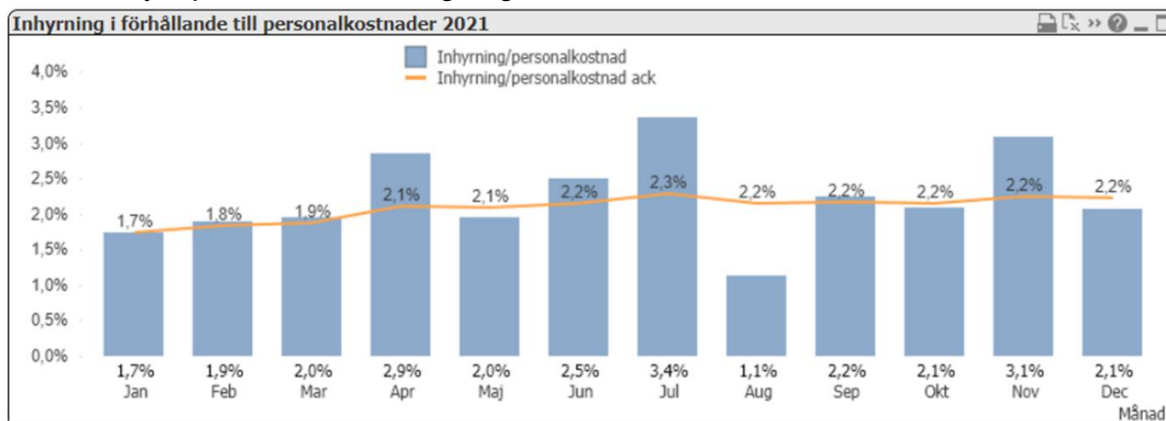
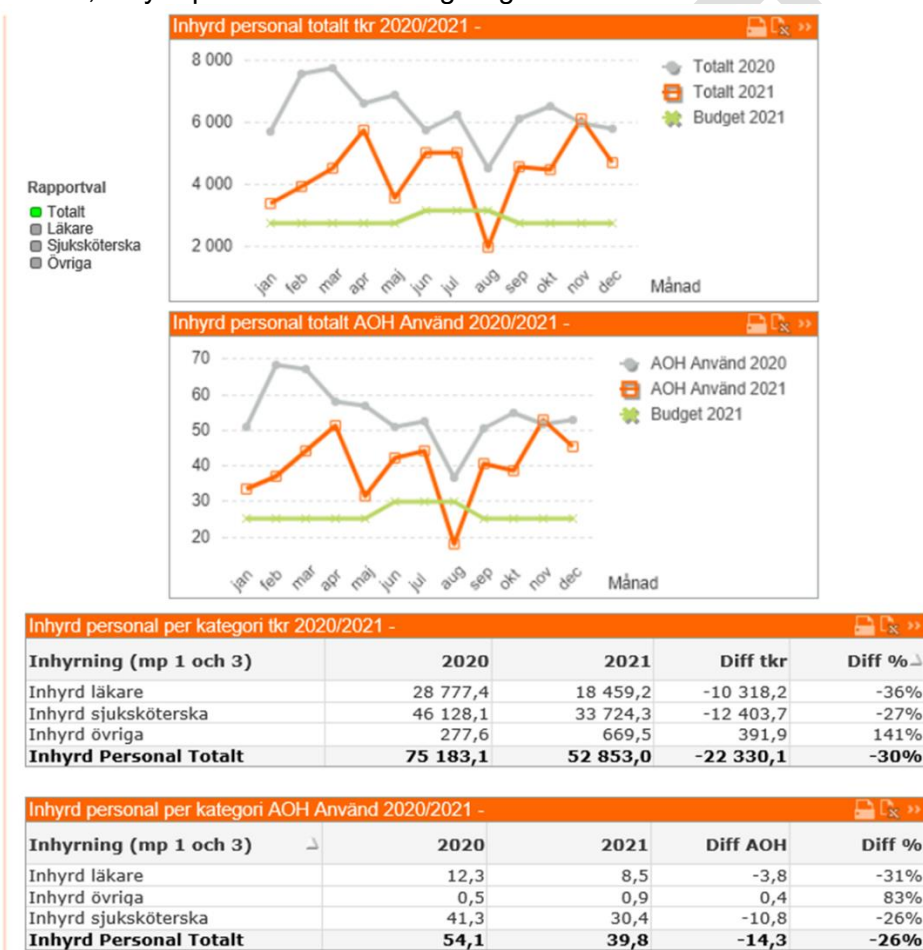


Bild 21, inhyrd personal vid Helsingborgs lasarett



Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

Utfallet för personalvolymen från och januari till och med december 2021, ligger som helhet i balans (utfall: 3 220 anställda AOH, budget: 3 220 anställda AOH). Under sommarperioden (maj-augusti) ligger kurvan under budget, medan övriga delar ligger över budget, se bild 22.

Det är framförallt gruppen undersköterskor respektive övrig personal som har ökat i förhållande till budget under perioden. Undersköterskor har en ökning med 53 anställda AOH (6,3 procent), medan övrig personal, där primärt befattningen förrädsbiträden ingår, har en ökning med 3 anställda AOH (10,5 procent). Gruppen ledning/administration uppvisar en

liten ökning (9 anställda AOH, 3,3 %), men därutöver uppvisar alla andra grupper en minskning. De minsta utfallen i förhållande till budget under denna period, uppvisar grupperna övrig vård/rehab/social med paramedicinska befattningar (minskning med 16 anställda AOH / 8,9 procent), medicinska sekreterare (minskning med 19 anställda AOH / 7,9 procent) och läkare (minskning med 19 anställda AOH / 3,3 procent), se bild 23.

I jämförelse med föregående år framgår det att ökningen är 101 anställda AOH under året (2021: 3 220 anställda, 2020: 3 119 anställda), se bild 24.

Bild 22, utfall av anställda AOH vid Helsingborgs lasarett

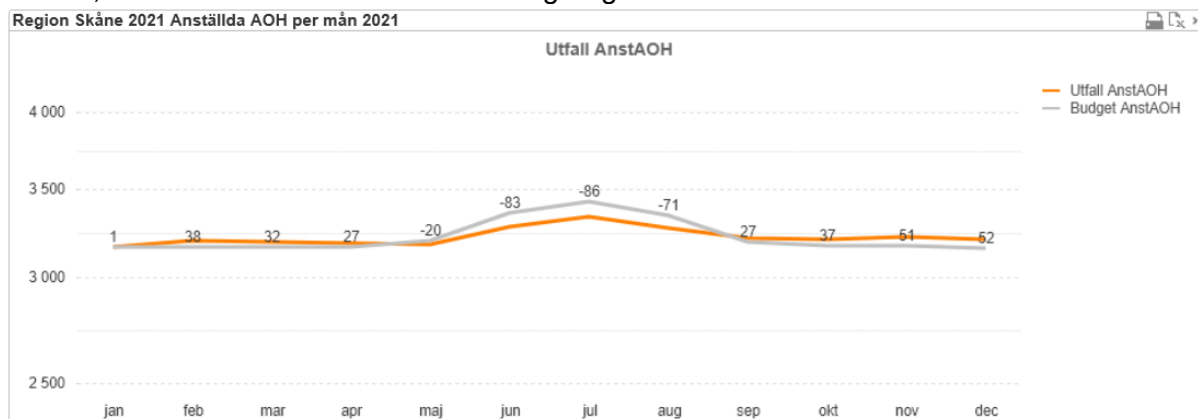


Bild 23, anställda AOH enligt personalbudget samt utfall anställda AOH nedbrutet på huvudgrupp

AID_HuvudGrupp	Budget AnstAOH	Utfall AnstAOH	Diff Anst AOH	Diff %
Tot	3 220	3 220	0	0,0%
Ledning / Administration	279	288	9	3,3%
Medicinsk sekreterare	242	223	-19	-7,9%
Läkare	561	542	-19	-3,3%
Sjuksköterska	1 088	1 076	-12	-1,1%
Undersköterska / Skötare	843	896	53	6,3%
Övrig Vård / Rehab / Social	176	160	-16	-8,9%
Tandvårdsarbete	2	3	1	60,8%
Övrig personal	30	33	3	10,5%

Aktuella val:

EkUppföljningsnivå2019: Sjukhusstyrelse Helsingborg

År: 2021

Månad: ALLA

Bild 24, anställda AOH enligt personalbudget samt utfall anställda AOH per år

År	Budget AnstAOH	Utfall AnstAOH	Diff Anst AOH	Diff %
2020	3 040	3 119	79	2,6%
2021	3 220	3 220	0	0,0%

Aktuella val:

EkUppföljningsnivå2019: Sjukhusstyrelse Helsingborg

År: 2020, 2021

Månad: ALLA

Utvecklingen av använda timmar

Det framgår att Helsingborgs lasarett under 2021 genererade ca 4 754 000 använda timmar, vilket är betydligt fler använda timmar jämfört med motsvarande period 2020 (differens ca 150 000 timmar) och ligger betydligt över motsvarande nivå för 2019 (differens ca 225 000 timmar). Samtliga personalgrupper, med undantag den ringa gruppen tandvårdsarbete, har ökat sina använda timmar, jämfört med motsvarande period föregående år. Detta vittnar om ett tydligt och stadigt ökat behov av att knyta an personal och använda personalresursen genomtänkt, i en arbetssituation som har inneburit omställning och högre belastning. Se tabell 25.

En närmare analys visar att vissa frånvaroposter minskat medan andra ökat. Sjukfrånvaron har ökat under perioden januari-december 2021 i jämförelse med motsvarande period 2019, medan en sådan jämförelse med motsvarande period 2020 visar på en minskning. Sjukfrånvaron har under pandemin ökat betydligt som ett resultat av tillkommande restriktioner och försiktighetsåtgärder, i jämförelse med tidigare.

Däremot har andra frånvaroformer, som tjänstledighet med lön och semesterledighet, minskat utifrån en strategisk hållning från arbetsgivaren, i en motsvarande jämförelse. Samtidigt har frånvaroformen tjänstledighet utan lön, dit VAB-ledighet räknas, och även komplement ledighet legat på en tydligt högre nivå under jämförelseperioden 2021 i förhållande till 2019, men även i förhållande till 2020 avseende tjänstledighet utan lön (VAB-ledighet).

När det kommer till extra närvaro, har posterna timavlönade, fyllnads-/övertid och arbetad jour/beredskap ökat 2021, i jämförelse med motsvarande period 2019 och 2020, som ett sätt att mobilisera personalresurser i pandemitider, se bild 25.

Pandemin har utsatt verksamheten för en stor utmaning 2021 och 2020, där arbetsgivaren har fått balansera mellan att mobilisera personalresurser för att hantera arbetsbelastningen och samtidigt arbeta med att hitta strategier för att kunna erbjuda en tillfredsställande arbetsmiljö. Det finns ett stort behov av att arbetet kan återgå i mer ordinära former och att personalen kan erhålla återhämtning för att motverka utmattning.

Bild 25, använda timmar per yrkeskategori

År	AID_HuvudGrupp	Utfall timmar	Diff föreg år	Procent
2021	Tot	4 754 356	149 948	3,3%
2021		471	423	881,6%
2021	Ledning / Administration	491 862	19 348	4,1%
2021	Medicinsk sekreterare	347 308	3 134	0,9%
2021	Läkare	833 278	31 014	3,9%
2021	Sjuksköterska	1 493 530	24 714	1,7%
2021	Undersköterska / Skötare	1 298 018	53 381	4,3%
2021	Övrig Vård / Rehab / Social	230 836	8 502	3,8%
2021	Tandvårdsarbete	4 781	-461	-8,8%
2021	Övrig personal	54 271	9 894	22,3%
Aktuella val:				
EkUppföljningsnivå2019: Sjukhusstyrelse Helsingborg				
År: 2020, 2021				
Månad: ALLA				

Bild 26, använda timmar

År	2021	2020	Differens med 2021	2019	Differens med 2021
Anst timmar	6 253 806	6 055 221	-198 585	5 960 824	-280 884
Sjukledighet	-383 955	-408 193	-24 238	-331 794	51 457
Tjl med lön	-44 738	-34 174	10 564	-81 340	-36 670
Tjl u lön	-762 266	-718 546	43 720	-687 405	74 803
Kompled	-135 473	-139 539	-4 066	-127 744	7 539
Semesterled	-591 973	-562 280	29 693	-600 733	-9 294
Timlön	177 288	176 988	-300	165 561	-11 726
Fyll/övertid	131 095	126 721	-4 374	121 655	-9 314
Arb jour/bered	110 573	108 211	-2 362	99 795	-10 570
Anv timmar	4 754 356	4 604 408	-149 948	4 518 819	-224 657
Aktuella val:					
EkFörvaltning2019: NV Skånes sjukhus					
EkUppföljningsnivå2019: Sjukhusstyrelse Helsingborg					
År: 2019, 2020, 2021					
Månad: ALLA					

Utvecklingen av Vård av barn (VAB) under pandemin

Som helhet har VAB-frånvaron ökat något under 2021 jämfört med föregående år (2021: 2,00 VAB-dagar i genomsnitt per anställd, 2019: 1,98 VAB-dagar i genomsnitt per anställd), se bild 27.

Under 2021 har kvinnor haft 2,02 VAB-dagar i genomsnitt per anställd, medan män har haft 1,91 VAB-dagar i genomsnitt per anställd. Med utgångspunkten könsuppdelning över tid, går det konstatera att det för gruppen kvinnor finns en ökning under 2021, som först tydligt ses efter sommarperioden och då ligger markant högre än männens frånvaro. Dessförinnan ses variationer mellan månaderna, men generellt en ganska oförändrad nivå. För män syns en tydligare generell högre nivå, med undantag för ett par månader, som ligger på drygt samma nivå, se bild 8.

Bild 27

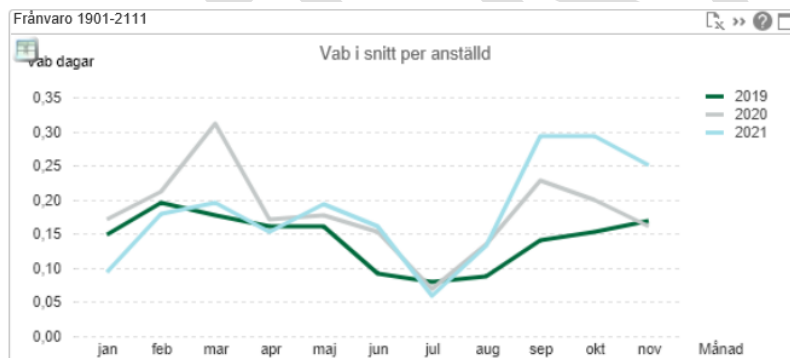


Bild 28



Bisysslor

Nedan anmälningar avser bisysslor som inkommit och hanterats under 2021 för Helsingborgs lasarett, se bild 29.

Bild 29: Antal bisysslor vid Helsingborgs lasarett 2021

	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	2	7	0	0
Övriga	15	12	0	1
Totalt	17	19	0	1

Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

Långsiktig stark ekonomi med låg kostnadsutveckling och budgetföljsamhet och som balanserar med vårduppdraget är ett av de viktigaste målen för Helsingborgs sjukhusstyrelse.

Pandemin och dess påverkar kännetecknar även den ekonomiska utvecklingen under 2021. Året präglas även av ansträngd vårdplatssituation, svårt läge på Akutmottagningen, utmaningar inom vårdvalsenheterna samt besvärligt bemanningsläge.

Handlingsplanen på 137 Mkr fastställd av sjukhusstyrelsen har infriats till 95 Mkr genom framförallt minskad inhyrning, bättre tillgänglighet samt högre intäkter. Pris- och volymökningar avseende sjukvårdsmaterial och laboratorieprover föranlett av pandemin har påverkat resultatet negativt.

Fortsatt allmän återhållsamhet, kostnadskontroll samt krav på att utveckla nya effektivare arbetssätt inom alla verksamheter gäller.

Resultat (inklusive prognos)

Resultatet för året blev -163,5 Mkr och kostnadsutvecklingen 5,5 procent, jämfört med förra året blev resultatet 9 Mkr bättre.

Bild 30

Resultaträkning Mkr	Utfall (2021)	Diff Utfall-Budget	Diff Utfall-Budget %	Helårsbudget (2021)	Diff Budet-Prognos
Regionbidrag	2 766,2	0,0	0,0%	2 766,2	0,0
Patientavgifter	45,0	-3,7	-7,5%	48,7	-4,0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	615,4	18,2	3,1%	597,1	1,8
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	242,1	134,9	125,8%	107,2	135,8
Verksamhetens intäkter	3 668,7	149,4	4,2%	3 519,3	133,7
Personalkostnader	-2 232,7	-118,0	-5,6%	-2 114,7	-122,0
Kostnader för inhyrd personal	-52,9	-18,9	-55,8%	-33,9	-17,0
Köp av verksamhet, material och tjänster	-596,0	-91,3	-18,1%	-504,6	-64,0
Läkemedel	-372,9	-33,4	-9,8%	-339,5	-37,4
Övriga kostnader och bidrag	-510,0	-51,4	-11,2%	-458,6	-42,3
Verksamhetens kostnader	-3 764,5	-313,1	-9,1%	-3 451,4	-282,7
Kapitalkostnad	-67,7	0,2	0,3%	-67,9	0,0
Kapitalkostnad	-67,7	0,2	0,3%	-67,9	0,0
Totalt	-163,5	-163,5	-	0,0	-149,0

Tilläggsersättningar relaterade till kostnader för covid-19 för perioden jan-juni uppgick till 107 Mkr. Den totala effekten av pandemin beräknas till 154 Mkr. Kostnadsutvecklingen exklusive covid-kostnaden beräknas till 1,2 procent.

Resultatavvikelsen mot oktoberprognosen på -149 Mkr blev -14,5 Mkr och hänförs till dyra månader november-december och den höga belastningen på sjukhuset med anledning av ökad smittspridning.

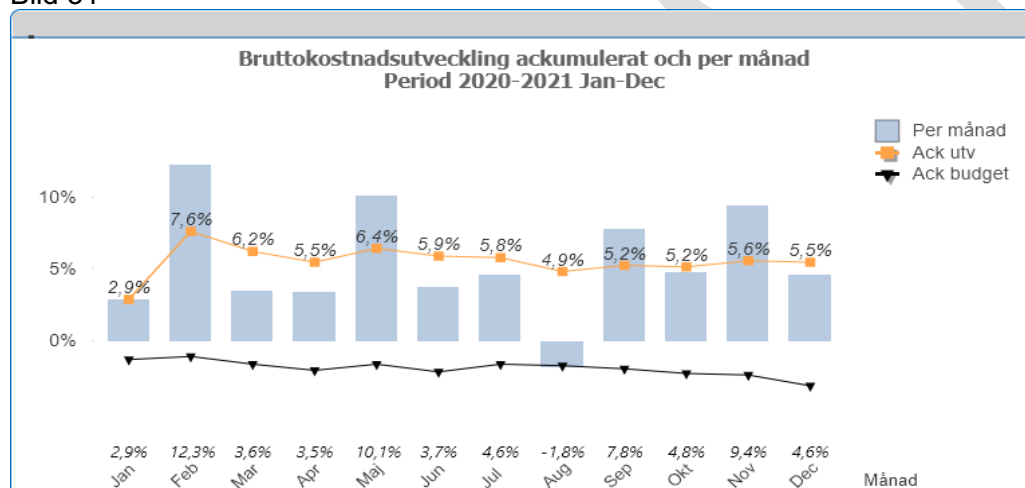
Intäkterna uppvisar positiv avvikelse på 149,4 Mkr (+4,2 procent) mot budget, kostnaderna avviker däremot negativt med 312,9 Mkr (-8,9 procent).

Kostnadsutvecklingen 5,5 procent ackumulerat januari-december, varav nov-dec 6,9 procent (av vilken omkostnaderna ökar med 13,5 procent).

Personalkostnaderna inklusive inhyrning för hela perioden ökar 3,7 procent men för perioden november-december 2,7 procent.

Större delen av kostnadsutvecklingen gäller omkostnader framförallt ökade kostnader för skyddsutrustning och skyddsmaterial, samordningskostnader, läkemedel, och i övrigt andra covid-relaterade kostnader (tex laboratorieundersökningar tex). Totalt ökar omkostnaderna med 8,2 procent jämfört med förra året.

Bild 31



Intäkterna ökar med 6 procent (208 Mkr) jämfört med 2020 och mot budget med 4,2 procent (129,4 Mkr).

Uppräkningen av regionbidraget blev 3,4 procent inklusive tekniska justeringar.

Patientavgifterna ökar med 1,3 procent jämfört med förra året men uppnår inte budgeterade nivåer, detta beroende på reducerad verksamhet under perioder med ökat antal covidpatienter på sjukhuset (början och slutet på året).

Vårdvalsverksamheterna Ögon och Hud uppvisar ett resultat på -34 Mkr (Hud -13,6 och Ögon -20,4), svårigheter med läkarbemanningen har fortsatt under året och planerade rekryteringar har inte realiserats. Pandemin och färre patienter som har sökt sig till

öppenvårdsverksamheter samt reducerad operationsverksamhet är också några av anledningarna.

Bild 32

Resultaträkning Vårdval Mp 1-4 (Mkr)	Utfall Hud Mkr	Utfall Ögon Mkr	Totalt Vårdval Mkr
Regionbidrag	1,0	0,0	1,0
Patientavgifter	1,7	3,3	5,0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	27,5	25,4	52,8
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	1,7	0,9	2,6
Verksamhetens intäkter	31,8	29,6	61,4
Personalkostnader	-26,8	-31,3	-58,1
Kostnader för inhyrd personal	0,0	-1,8	-1,8
Köp av verksamhet, material och tjänster	-7,7	-3,4	-11,1
Läkemedel	-0,4	0,1	-0,2
Övriga kostnader och bidrag	-9,1	-11,3	-20,3
Verksamhetens kostnader	-44,0	-47,7	-91,6
Kapitalkostnad	-1,4	-2,3	-3,8
Kapitalkostnad	-1,4	-2,3	-3,8
Totalt	-13,6	-20,4	-34,0

Tillgänglighetssatsningen har resulterat till ett tillskott och intäktsökning med 36 Mkr, satsningen på mödrahälsovård och förlossningsvård 8,2 Mkr och 1,2 Mkr innovationsmedel. Ersättningen för vaccinationer uppgick till 4,4 Mkr, kostnaden blev 7 Mkr och därmed underskott på 3,1 Mkr.

Ersättningen för covid-relaterade kostnader för perioden januari-juni uppgick till 107 Mkr med tillägg för återstående kostnader för december 2020 på 9,6 Mkr. Tilläggsersättning för perioden juli-december uteblev, beräknas till 47 Mkr.

Diagnostikverksamhet uppvisar ett positivt resultat på 5,1 Mkr jämfört budget och detta främst på grund av ökade intäkter på 11 Mkr (9 procent) jämfört förra året och 6,1 Mkr (5 procent) jämfört med budget. Produktionen i antal undersökningar ökar med 4,7 procent. Uppdampat behov som återspeglades i högt remissinflöde under de senaste månaderna

2021 ledde till planerade extra insatser med ökat antal undersökningar för att klara tillgänglighetsmålen.

Kostnadsavvikelsen för året är - 313 Mkr och kostnadsutvecklingen 5,5 procent. Avvikelsen för personalkostnader och inhyrning är totalt -137 Mkr (- 6,3 procent), material och tjänster - 85,1 Mkr (-7,5 procent), läkemedel -33,4 Mkr (- 9,8 procent) samt övriga omkostnader (inklusive hyror) - 51,2 Mkr (- 9,7 procent).

Personalkostnad och kostnad för inhyrd personal

Personalkostnaderna inklusive inhyrning avviker mot budget med - 137 Mkr och Personalkostnadsutvecklingen för året är 3,7 procent. Ökningen kraftig under första tre månaderna och är betydligt lägre under resten av året.

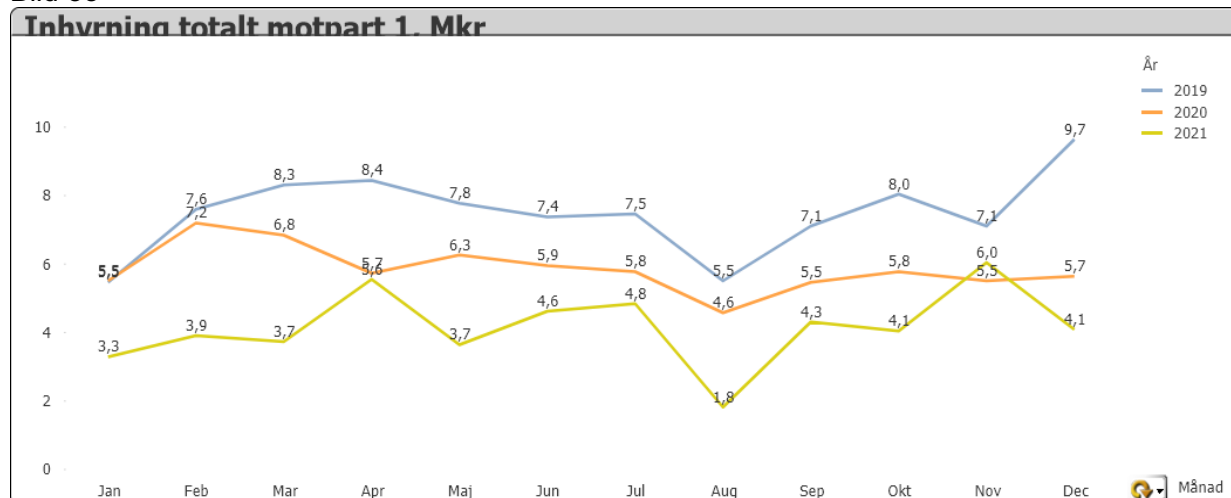
Ökningarna finns främst inom verksamhetsområdena Specialiserad medicin, Anestesi-Operation-IVA och Akuten och hänförs till stor del, till vård av patienter på covid-avdelningar inom Specialiserad medicin och IVA men även Akutmottagningen.

Övertidskostnaderna ökar med 15 procent för att bemanna avdelningar som saknar bemanning och på grund av bland annat kraftigt ökade sjukskrivningar, trenden visar stark koppling till pandemiutvecklingen och smittspridningen samt belastningen med covidpatienter under olika perioder på året.

Semesteruttagen har ökat under semestermånaderna vilket tyder på att medarbetarna har kunnat ta ut sina semestrar i större utsträckning.

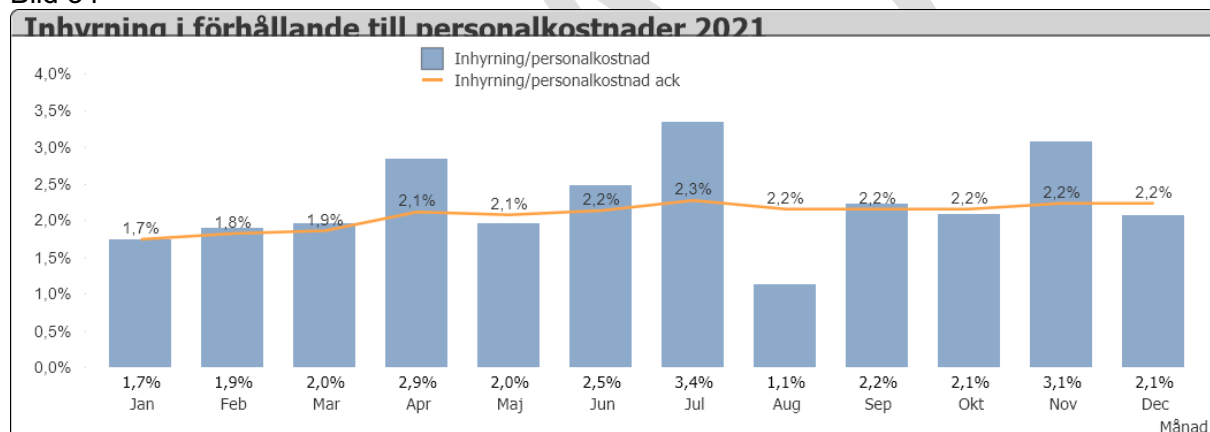
Inhyrningen fortsätter minska och för året blev minskningen 29 procent eller 20,4 Mkr, minskningen finns inom alla verksamheter.

Bild 33



I relation till totala personalkostnaden är inhyrning två procent, betydligt lägre än tidigare år, målsättningen är fortsatt 1,5 procent av den totala personalkostnaden.

Bild 34



Sammanfattningsvis ökar personalkostnaderna främst under perioder i början och slutet på året då belastningen med svårt sjuka covidpatienter på vårdavdelningar ökar. Inhyrningen minskar kraftig och därmed inhyrningskostnaderna, detta som resultat av medveten strategi att reducera inhyrningen men även beroende på brist på tillgänglig inhyrningspersonal.

Läkemedelskostnaderna ökade med 8,6 procent (30 Mkr) jämför med förra året och avviker mot budget med 33,4 Mkr. Avvikelsen är störst inom verksamhetsområdena Specialiserad medicin, IVA och Urologi, delvis hänförs ökningen till ändrade rekommendationer och prisökningar men framförallt kopplat till pandemin.

Störst är ökningarna inom hematologi, reumatologi, gastroenterologi, infektion och neurologi och anledningar framförallt handlar om ändrade behandlingsrekommendationer, nya läkemedel samt behandling av covid. Inom IVA ökar läkemedelskostnaderna med 4,7 Mkr och avser sövningsmedlet Propofol. Läkemedel som avser pandemin ersattes med regionala

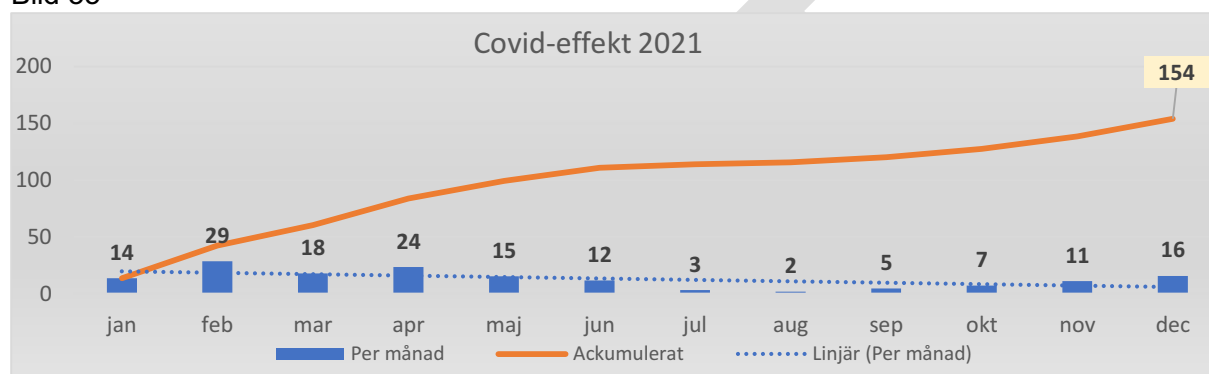
tilläggsmedel. Verksamhetsområdet Urologi uppvisar större kostnadsökningar kopplat till ändrade rekommendationer gällande cancerläkemedel.

Övriga omkostnader uppvisar underskott på 142 Mkr, samordningskostnaderna på 50 Mkr, fastighetskostnaderna 11,2 Mkr, laboratriekostnader 10 Mkr, skyddsutrustning ökar med 67 procent jämför med förra året och vaccinationskostnaderna som överstigit intäkterna med 3,1 Mkr är några av de största posterna.

Ekonomiska effekter på grund av Covid-19

Nettoeffekten förknippad med covid-19 på årets resultat har beräknats till totalt 154 Mkr. I tidigare prognos efter augusti på 128,6 Mkr utgicks utifrån en successiv minskning av effekten under hösten, det blev tyvärr omvänd utveckling med höga kostnader under årets sista månader.

Bild 35



Resultaträkningen med en översiktlig bedömning av covid-effekten per månad redovisas i tabellen nedan. Covid-effekten har under perioden hela pandemiperioden följts upp i detaljerade loggböcker för varje verksamhet, dessa har sedan ackumulerats till total effekt per verksamhetsområde och, i nästa steg, för sjukhuset. Kostnader som minskar avser uteblivna utbildningar och resor. Merkostnaden för vaccinationer blev 3 Mkr.

Bild 36

Utfall covid helår	Totalt	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec
Personalkostnader	93,4	9,5	19,1	11,3	18,6	9,5	6,7	2,2	2,1	1,8	2,9	3,5	6,2
Material o tjänster	55,9	2,5	9,7	5,9	4,6	5,8	4,0	2,4	0,5	2,5	4,0	6,5	7,5
Uteblivna intäkter	17,2	3,3	1,4	1,9	1,9	1,9	2,2	0,1	0,8	0,7	0,7	1,0	1,3
Minskade kostnader utbildning och resor	-12,4	-1,6	-1,6	-1,1	-1,6	-1,8	-1,3	-1,6	-1,7	-0,5	-0,3	0,1	0,6
Ökade kostnader & uteblivna intäkter	154,1	13,7	28,6	18,0	23,5	15,4	11,6	3,1	1,7	4,5	7,3	11,1	15,6
Vaccinationskostnader	3,0	0,0	0,0	2,0	1,1	-0,8	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	1,0	-0,4
Covid effekt totalt	157,1	13,7	28,6	20,0	24,6	14,6	11,6	3,1	1,8	4,5	7,3	12,1	15,2

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Nuvarande handlingsplan efter senaste revidering innehåller åtgärder motsvarande 137 Mkr. Åtgärderna har fokus på minskade personalkostnader i form av reducering av dyra lösningar och inhyrning, effektiviseringar genom digitalisering och ändrade arbetssätt, ökade intäkter inom vårdval och diagnostik samt samarbete och samordning inom förvaltningen om med andra aktörer såsom primärvård och kommunen.

En del i året handlingsplan handlar om minskning av läkemedelskostnader, detta genom att intensifiera uppföljning av följsamheten av rekommendationer kring användning av billigare ersättningsläkemedel samt minskat kassation.

Bild 37

	Önskad effekt		Diff mot önskad effekt
	2021	Effekt	
Effektivisering	22 000	16 250	-5 750
Inhyrning	11 000	11 950	540
Samarbete/Samordning	36 000	10 910	-25 090
Ändrade arbetssätt	14 000	13 100	-900
Ökade intäkter	39 000	36 930	-2 080
Övertid	8 000	1 100	-6 900
Läkemedel	4 500	4 590	90
Material	2 500	0	-2 500
Totalsumma	137 000	94 830	-42 590

Effekten av handlingsplanen för året blev ca 95 Mkr. Effekterna och genomförandet av åtgärderna i handlingsplanen bedöms i stor utsträckning har påverkats av covid-19.

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Under 2021 görs omtag för NSH-projektet (Nya Sjukhuset Helsingborg) och ett nytt sjukhus i Östra Ramlösa. NSH-projektet har omvärderats och Helsingborgs lasarett totalrenoveras inte. En plan kommer göras för de arbeten som måste avslutas i nuvarande NSH-projekt samt lista de delprojekt som var planerade men som inte kommer att genomföras.

Styrgruppen för projektet har tagit fram en plan för avslut av NSH-projektet som konsekvens av regionstyrelsen beslut att gå vidare med planering för ett nytt sjukhus på Östra Ramlösa. Arkitektfirman CF Möller har anlitats för analys av geoteknik i Östra Ramlösa.

För att Helsingborgs lasarett ska fungera i 10–13 år framåt så kommer det att behövas interimistiska "överlevnadsåtgärder". För ett flertal verksamheter i icke ombyggda/renoverade lokaler samt för evakuerade verksamheter påverkar det patientsäkerheten, vårdkvaliteten och arbetsmiljön negativt att bedriva vårdverksamhet under perioden i dessa lokaler. Därför finns det behov av att avveckla dessa modullösningar och anpassa en del av de icke ombyggda/renoverade lokalerna.

Flera av de interimistiska åtgärderna syftar mot att kunna på ett effektivt sätt genomföra besök på lasarettets mottagningar och avdelningar samt leva upp till god patientsäkerhet, kvalitet och arbetsmiljö.

Nya Sjukhusområdet i Helsingborg

Under hösten 2021 har renoveringen av Norra flygeln färdigställt. Överlämnandet har gjorts från NSH projektet. Det blev en del förändringar från den ursprungliga planen. På plan 15 Norra flygeln var det planerat för HIA (Hjärtintensivavdelning), istället kommer Psykiatri flytta in under 2022. För att Psykiatri ska kunna flytta in krävs ytterligare ombyggnationer. Verksamheter som under hösten flyttat in i de nyrenoverade lokalerna är Barnavdelningen, Neonatal, Geriatrisk akutvårdsavdelning och Hematologiavdelningen. Kirurgisk mag-/tarmavdelning flyttar in i början av 2022. Utrustningsbudgeten kopplad till Norra flygeln är totalt 79 Mkr varav 65 Mkr är kopplade till Helsingborgslasarett.

Regionalt finansierade bygginvesteringar över 15 Mkr 2021

I syfte att minska antalet överflyttningar mellan intensivvårdsavdelningar eller till annan vårdnivå har regionfullmäktige beslutat om ökad tilldelning av budgetmedel för en utökning av fyra nya intermediära vårdplatser. Befintliga kontor och en del av UVA byggs om till den nya avdelningen. Godkänd bygginvestering 9,8 Mkr. På operationsavdelningen i Ängelholm som byggdes 1978 pågår en större renovering av operationsverksamheten.

Renoveringen pågår i olika etapper där diskdesinfektorerna är i akut behov av att bytas ut och haveririsen är överhängande. För att byta ut diskdesinfektorerna krävs en ombyggnad av befintligt diskrum. Godkänd bygginvestering för etapp ett är 6,8 Mkr. Problem med befintlig ventilationen på OP i Ängelholm har lett till förseningar i ombyggnationen.

Lokal Pott för bygginvesteringar under 15 Mkr 2021

Helsingborgslasarets lokala byggpott för 2021 uppgår till 4 Mkr+10 Mkr utökad lokal pott för ombyggnation av nya Hudmottagningen i Ängelholm. Ombyggnationen av Hudmottagningen kommer först att starta under 2022. Under året har bygginvesteringar beviljats om 3,5 Mkr. Bland dessa kan nämnas förstudier för ombyggnation Infektionsavdelningen och Akutmottagningen 200 000 kr. Delfinansiering av OP i Ängelholm 1,5 Mkr samt installation av autoklaver 280 000 kr. Ombyggnation på MAVAs 4 IMA platser har beviljats 3,3 Mkr (finansiering från tidigare års lokala byggpottar).

Utrustningsinvesteringar

Regionalt finansierade utrustningsinvesteringar

VO Diagnostik har två pågående godkända utrustningsinvesteringar som finansieras regionalt. Spect CT 6Mkr som har levererats och installerats under 2021 och genomlysningslab 6 och 17 20 Mkr. Installation av rum sex är klar men rum 17 kommer att installeras tidigast 2023 pga. lokalanpassningar. VO Anestesi/OP/IVA har tilldelats 2,5 Mkr till utrustning IMA platser. Upphandlingen av övervakningsutrustning har dragit ut på tiden och där ligger en överprövning hos förvaltningsrätten. Godkänd medelstilldelning för Helsingborgslasarett är 15,1 Mkr. I slutet av 2021 har HIA, UVA och IVA pga. haveririsk och patientsäkerhet varit tvungna att beställa övervakningsutrustning utanför avtalet. Leverans väntas våren 2022.

Lokal Pott för utrustningsinvesteringar

Helsingborgs lasarets lokala utrustningspott uppgår 2021 till 35 Mkr + 4 Mkr utökad lokal pott för utrustning till ombyggnad av nya Hudmottagningen i Ängelholm. Under året har investerings äskanden beviljats om 35 Mkr. Av de beviljade investeringsmedlen har VO Anestesi/Op/IVA 10,7 Mkr, VO Diagnostik erhållit 7 Mkr, VO Gynekologi/Obstetrik 3,2 Mkr samt VO Specialiserad medicin 3,9 Mkr. Av de stora investeringarna inom VO Anestesi/Op/IVA gick 4,3 Mkr till autoklaver, samt 3,7 Mkr till diskdesinfektorer operation i Ängelholm. Diagnostik äskade om en uppgradering av röntgen kranskärl 4,3 Mkr. Av de 35 Mkr har 28 Mkr gått till ersättningsinvesteringar/haverier och 7 Mkr till nyinvesteringar.

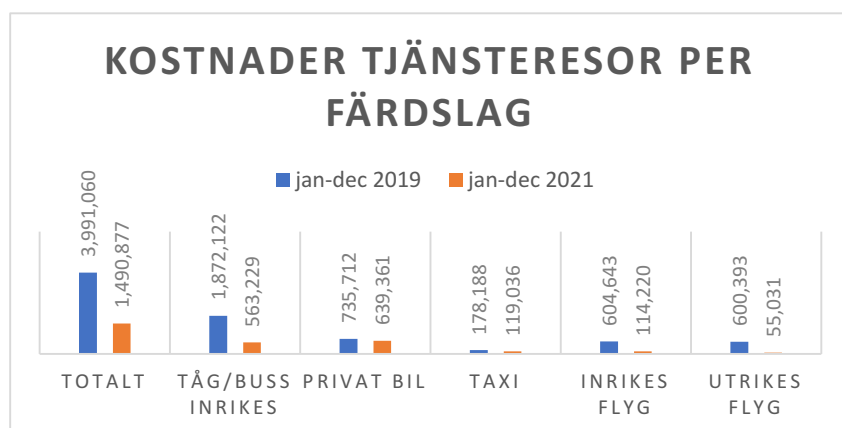
Miljöredovisning

Miljömål för Helsingborgs sjukhusstyrelse följer de regiongemensamma miljömålen med fokus på några delmål. Under stora delar av verksamhetsåret 2021 har förvaltningen befunnit sig i stabsläge på grund av Covid-19 pandemin. Arbetsuppgifterna prioriterades om vilket påverkade miljöarbetet. Huvudfokus under 2021 var att kunna säkerställa hälso- och sjukvård för patienter.

Fossilbränslefri, klimatneutral och klimatanpassad verksamhet

- Delmål: Digitala möten istället för tjänsteresor.

Bild 38



Diagrammet ovan visar kostnader för tjänsteresor som genomfördes av verksamheter inom Helsingborgs sjukhusstyrelse under 2021 jämfört med tjänsteresor 2019 innan pandemin. Den totala andelen av tjänsteresor år 2021 minskade med 63 procent vilket kan ses som en effekt av restriktioner om fysiska möten och utbildningar under Covid-19 pandemin. Andelen digitala möten via IT-systemet Teams som genomfördes under 2021 kan inte redovisas i denna rapport eftersom data inte är tillgängliga.

Hälsosam miljö

- Delmål 1: Hantera kemikalier på ett säkert sätt

Enligt handlingsplanen för 2021 för förvaltningen skulle detta delmål uppnås genom utfasning av kemiska produkter enligt utfasningslista och bedömning av risker vid hantering av de kemiska produkterna. Arbetet med detta delmål var delvis pausad under 2021 på grund av pandemin. Riskbedömningen kunde inte genomföras på driftnivå som planerat på grund av omprioritering av arbetsuppgifter under 2021 och utbildningsmaterial som skulle tas fram av regional miljögrupp var försenat.

Delmål 2: Minska förskrivning av antibiotika

Resultat kan inte redovisas i denna rapport eftersom data inte är tillgängliga. Det ska istället redovisas vid uppföljning av miljöarbetet på ledningens genomgång under våren 2022.

Hållbar resursanvändning

- Delmål 1: Minska konsumtion av förbrukningsmaterial
- Delmål 2: Minska läkemedelskassation
- Delmål 3: Minska plastavfall

Resultat kan inte redovisas i denna rapport eftersom data inte är tillgängliga. Det ska istället redovisas vid uppföljning av miljöarbetet på ledningens genomgång under våren 2022.

Stark miljöprofil

- Delmål 1: Öka miljökunskaper och medvetenhet
- Delmål 2: Aktivt arbeta med miljökommunikation

Gemensamma utbildningsinsatser som planerades för år 2021 kunde inte genomföras på grund av Covid-19 läget. Istället hade enstaka introduktionsutbildningar om Hållbar Sjukvård för nya medarbetare, chef och miljöombud genomförts. Kommunikation om miljö- och hållbarhetsarbete skedde via miljöhemvisten samt via 4 stycken "månadensmiljöbilder" som publicerades under 2021.

Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet

Säkerhet

Arbetet med hantering av säkerhetsrisker inom förvaltning Skånes sjukhus nordväst drivs enligt internationella standarder (SS-ISO) och evidensbaserade rekommendationer. Den övergripande ambitionen är att tillförsäkra ett kontinuerligt, systematiskt och processororienterat arbete med hantering av de säkerhetsrisker som förvaltningens sjukhus och verksamheter exponeras och kan exponeras för.

Noterbart under 2021 inom ramen för det ovan beskrivna arbetet avseende Helsingborgs lasarett är uppstart av ett strukturerat trygghets- och säkerhetshöjande samverkansarbete, *Effektiv Samverkan för Trygghet (EST)*. I detta arbete ingår fastighetsägare samt samverkanspartners som bedriver verksamhet på sjukhusområdet. Det övergripande syftet med EST är att tillskapa trygga utomhusmiljöer för besökare, patienter och personal.

På lasarettets entréplan har det under 2021 genomförts ett säkerhetshöjande arbete för att minimera möjligheten för obehöriga att uppehålla sig där under den tid då huvudentrén och serviceutbudet för allmänheten är stängda (kvälls- och nattetid). Denna tillträdesbegränsande åtgärd har visat sig ha positiv effekt på risken för inbrott samt skador på person och egendom.

Under 2021 har Räddningstjänsten genomfört tillsyn på Helsingborgs lasarett enligt lagen om skydd mot olyckor (LSO). Tillsynen gav vid handen att förvaltningens systematiska brandskyddsarbete var gott.

Ett tekniskt förbättringsarbete beträffande larmsändare och larmhantering (inbrotts- och överfallslarm) har bedrivits under året i samverkan med lasarettets driftsorganisation.

I samverkan med fastighetsägaren har en inventering av det byggnadstekniska brandskyddet genomförts vilket har inneburit utbyte av samtliga utrymningsplaner i lasarettets huvudbyggnad samt vissa kringbyggnader.

En *Responsgrupp* har tillskapats med funktionen att ge stöd åt sjukvårdande verksamhet vid exempelvis misstänkt läkemedelsstöld avseende utredning, orsaksanalys, uppföljning och åtgärdsförslag.

En förvaltningsövergripande säkerhetsskyddsanalys har genomförts vilken kommer att ligga till grund för det vidare arbetet med säkerhetsskydd inom ramen för kontinuitetshantering, civilt försvar och samhällsviktiga funktioner.

Med start under hösten 2021 har arbetet med hantering av säkerhetsrisker i tillämpliga delar börjat samordnas med förvaltningens strategiska miljöarbete avseende lagefterlevnad, lagkontroll och ledningens genomgång. Denna samordning har redan visat sig medföra ökad systematik och kontroll vilket ger tydlighet och effektivitet i det löpande arbetet med hantering av säkerhetsrisker och genererar nytta åt förvaltningen. Hanteringen av säkerhetsrisker får genom detta också en tydligare profil som naturlig del av verksamheten. Samordningsarbetet leds av förvaltningens strategier avseende miljö respektive säkerhet.

Behov av kompetens/förmåga och hantera framtida kriser

Förvaltningen Skånes sjukhus nordväst har utifrån den regionala kris- och katastrofmedicinska handlingsplanen arbetat för att uppfylla de åtaganden som presenteras i katastrofmedicinska överenskommelsen mellan KSM och förvaltningen, med ställda krav på Helsingborgs Lasarett.

En hel del arbete inom kris- och katastrofmedicin planerades och påbörjades framförallt under kvartal 3 och 4 då covid låg i ett lugnare läge i landet men avstannades när en ny våg gjorde sitt intåg.

- Checklistor finns hos nyckelfunktioner.
- Katastrofombud finns på samtliga avdelningar/enheter

Kontinuitetsplan

Förmågan att kunna hantera en katastrofmedicinsk händelse trots covid ansågs god även om det hade medfört en stor ansträngning för alla verksamheter.

- Katastrofmedicinsk handlingsplan 2020 med tillhörande pandemiplan planeras att revideras under våren 2022. Planen kommer att länkas samman med Ängelholms plan för att tydliggöra de gemensamma plattformar som vi har samt öka samarbetet.
- Kris- och katastroforganisationen tillsammans med FSM, kommer att omorganiseras inom SSNV för att påvisa gemensamma nämndare, tydliggöra ansvarsområden och effektivisera utskottsarbete.

För att uppfylla de regionalt uppsatta målen ska lasarettet arbeta efter regionens mål för systematiskt risk- och sårbarhetsarbete – SRSA – och därtill kontinuitetshandtering. Arbetet pågår kontinuerligt för att identifiera och beskriva skyddsvärda och samhällsviktiga verksamheter. Lasarettet har flera aktiviteter som alltid måste fungera till exempel akutmottagningar, operationsavdelningar och intensivvårdsenheter. Leveransbrister av vatten, el, säker IT-service mm, kan utgöra allvariga hot mot lasarettets verksamheter. Arbetet med att utarbeta en samlad krisplan för alla tänkbara driftstörningar utifrån ett kontinuitetsperspektiv, stannade av under senhösten pga covid. Även detta blir ett fokus under 2022

- Förutom covid pandemin har beredskapshöjningar under 2021 i stort sett varit pga olika grader av IT-systemhavari. För detta finns en krisplan. I lasarettets katastrofutskott utvärderas inträffade händelser och övningar. Erfarenheter och förbättringsförslag dokumenteras.
- Representanter från SSNV deltog i en stor, regional nödvattensövning i november 2021 tillsammans med Länsstyrelse, Livsmedelsverket, KSM, kommuner i NV Skåne, mfl. Resultatet från övningen kommer att ligga som grund till en generisk regional nödvattensplan (under KSM) som sedan skall lokalt anpassas till våra 2 sjukhus under 2022.

Utbildning och övning av relevant personal

Möjligheten för verksamheten att utbilda och öva relevant personal som berörs av katastrofmedicinsk beredskap under rådande pandemi har varit ytterst liten. Behovet är stort och förhoppningar att genomföra fler finns och planeras under 2022. Även de utbildningar som körs i regional regi av KSM ställdes nästan helt in 2021.

- Mindre katastrofmedicinska utbildningar med ett par avdelningar
- Ledningsteam utbildning vid beredskapshöjning på akutmottagningen
- En brandövning genomfördes på OP/DKA/Sterilavdelningen i samarbete med RSNV
- Stabsmetodikutbildning via KSM i november skjuts fram till februari 2022

Informationssäkerhet

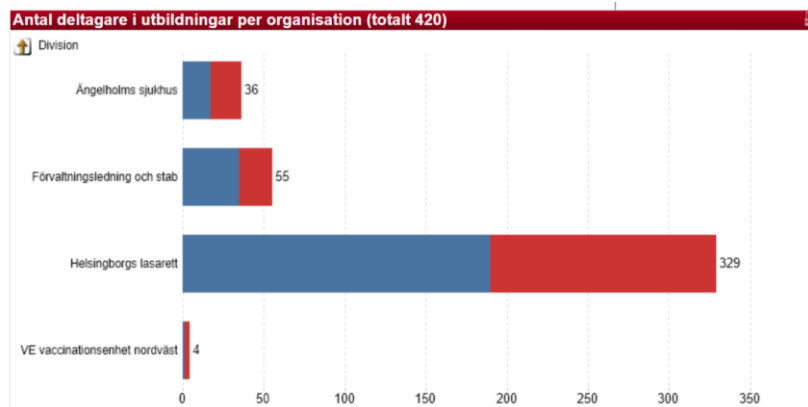
Till skillnad mot 2020 har vi under året kommit igång med verksamhetsförlagd informationssäkerhetsutbildning. Det har även bedrivits utbildningar i såväl digitalform (TEAMS) som i hybridform. Information rörande informationssäkerhet och dataskydd har

även bedrivits via: intranätet, säkerhetsavdelningens hemvist och genom att förvaltningens informationssäkerhetsansvarige varit tillgänglig för att stötta i uppdykande frågeställningar. Förvaltningens informationssäkerhetsansvarige/dataskyddssamordnare deltar aktivt i olika forum för att kontinuerligt följa utvecklingen på dataskyddsområdet, GDPR.

Utbildning

Vad gäller de obligatoriska utbildningen Säker Informationshantering, som ska genomföras vart annat år, har 420 (12 %) medarbetare genomfört utbildningen varav 360 (9 %) är godkända.

Bild 39

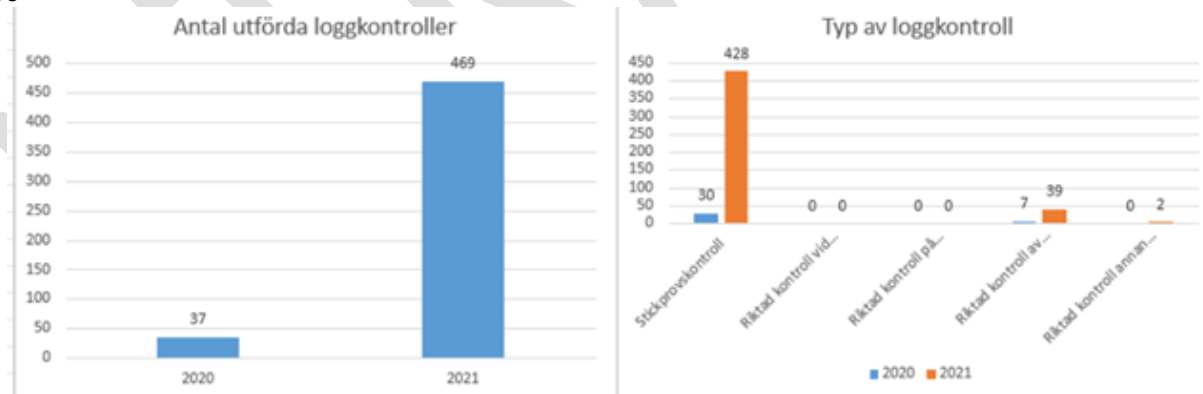


Från den 1/11 2021 gäller en ny rutin för Patienter med skyddade personuppgifter. Ett 60-tal utbildningar har genomförts inom Skånes sjukhus nordväst.

Riktad utbildning och information har även skett rörande Skanning kopplat till skyddade personuppgifter.

Även vad gäller loggkontroller har det skett en positiv utveckling.

Bild 40



Kriterierna i det högra diagrammet är, fullt utläst:

- Riktad kontroll vid misstanke
- Riktad kontroll på patientens begäran
- Riktad kontroll av forcering av spärr/nödöppning
- Riktad kontroll av annan anledning

Informationssäkerhet/dataskydd har lett ett projekt avseende de juridiska aspekterna av kamerabevakning av patienter. Övervakningen sker i det infraröda spektrat och avser puls och andningsfrekvens men även rörelser, minska risken för fallskador. Det är nu i hamn och överlämnat till förvaltningens stabschef för beslut om implementering.

Ett antal, 7–10, anmälningar är inskickade till IMY, (Integritetsskyddsmyndigheten), avseende personuppgifter som skickats hem till fel patienter och hamnat utanför region Skånes sekretessområde. Dessa har lämnats utan åtgärd av IMY.

Intern kontroll

Kontrollmiljö

Arbetet med att utveckla den interna kontrollen är en integrerad del i lasarettets uppföljning och styrning. Intern kontroll har förutom på politisk nivå diskuterats inom lasarettets ledningsgrupp samt vid facklig samverkan. En ny process har initierats och arbetet har påbörjats med intern kontrollplan inför 2022.

Riskbedömning

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

Kontrollaktiviteter

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

Information/kommunikation

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

Uppföljning/utvärdering

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

Nämndens uppföljning av intern kontroll

Bild 41

	Obetydlig avvikelse
	Mindre avvikelse
	Avvikelse
	Större avvikelse
	Uppgift saknas

Bild 42

	DR	ÅR
Bättre liv och hälsa för fler	13	14
Tillgänglighet och kvalitet	9	12
Hållbar utveckling i Skåne	5	5
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	8	13
Långsiktigt stark ekonomi	10	13

Bild 43

	Område
Kontrollmiljö	Fördelning av kontrollarbetet omfattar olika funktioner som exempelvis sjukhuschef, ekonomichef, HR-chef och GSF. Fördelning av kontrollarbetet anges i den interna kontrollplanen.
Riskbedömning	Uppföljning av planen har hanterats av sjukhusledningen enligt mallen som gått igenom samtliga områden och i det arbetet gjort en riskbedömning. Uppföljning och avvikelser diskuteras i syfte för att förbättra rutiner, initiera informations- och/eller utbildningsinsatser.
Kontrollaktiviteter	Den interna kontrollen samt revisionsgranskningar har bidragit till fokus på följsamhet till regionala rutiner och medfört att brister uppmärksammas och åtgärdats. Exempel är interna och legala regler för representation samt följsamhet till avtal.
Info/ Kommunikation	Uppföljningen presenteras för sjukhusstyrelsen som fattar beslut om riskbedömningen.
Uppföljning/ utvärdering	Respektive enhet och verksamhetsområde ansvarar för uppföljning och i de fall avvikelser upptäcks, diskuteras dessa på dialogmöten, stabsmöten och förvaltningsledningens möten. Därefter rapporteras avvikelserna till styrelsen.