

Ängelholms sjukhusstyrelse VERKSAMHETSBERÄTTELSE för perioden jan-aug 2022

220916



Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål.....	3
Förord	4
Inledning.....	4
Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler.....	6
Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet.....	6
Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne.....	11
Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	12
Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi	17
Intern kontroll.....	20
Krisberedskap.....	20

Region Skånes vision och övergripande mål

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



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

Personalen är grunden för all den fantastiska verksamheten som drivs av Ängelholms sjukhusstyrelse. Tack alla ni som kämpat för att lösa situationen för varje enskild patient. Fokus har varit att gemensamt ta hand om patienterna i Skåne Nordväst. Det finns stora utmaningar i bemanning (kompetensförsörjning) på många nivåer i hela Skåne. Med Covidpandemin har samverkan mellan kommunerna och primärvården blivit nödvändigt för att identifiera utmaningar och samarbetsproblem för att uppnå den bästa vården för våra invånare oavsett bostadsort.

Under sommaren har akutmottagningen återigen haft reducerade öppettider något som politiken inte varit positiv till men som ansågs vara nödvändigt för att kunna upprätta en fungerande akutvård i nordvästra Skåne. Redan nu finns ett uppdrag att arbeta för att inte reducera öppethållandet på akutmottagningen i Ängelholm fler semesterperioder. Nu går vi vidare med att profilera och utveckla Ängelholms sjukhus. Innovation introduktion och informations drivet sjukhus är beslutat av en enig sjukhusstyrelse för att peka ut riktningen inför framtiden. Introduktionsplatser för personal har påbörjats. Det är en viktig pusselbit för att kompetensförsörja sjukhuset och vara en attraktiv arbetsgivare. Ängelholms sjukhus vill vara en testbädd för kommande delprojekt inom Nära vården något som skulle passa oss väl då det finns en god tradition med att arbeta i samverkan tillsammans med kommun, primärvård och näringsliv.

Avslutningsvis, är vi glada över att vår enhet Kognitiv medicin är den första enheten i Region Skåne att bli en personaldriven enhet. Under perioden har det varit en resa med beslut i flera olika nivåer där mycket lokaltarbete har bedrivits för att alla dokument ska vara på plats. Ängelholm är redo att hitta former och arbetssätt som utvecklar vården utifrån patienten och tar vården in i framtiden!

Maria Berglund
Ordförande
Sjukhusstyrelse Ängelholm

Inledning

Ängelholms sjukhus ingår som en del i Förvaltningen Skånes sjukhus nordväst tillsammans med Helsingborgs lasarett. I det gemensamma uppdraget ingår att ge fullskalig akutsjukvård och närsjukvård till nordvästra Skånes innevånare. I uppdraget ingår dessutom rådgivning, rehabilitering, hälsoarbete och forskning.

På Ängelholms sjukhus bedrivs huvudsakligen:

- akutsjukvård, med akutmottagning för patienter med akuta internmedicinska sjukdomstillstånd under dagtid
- slutenvård för patienter med internmedicinska sjukdomstillstånd och stroke
- planerad hälso- och sjukvård inom internmedicinska- och rehabiliteringsmedicinska specialiteter
- specialiserad rehabilitering i öppen- och slutenvård

Inför sommaren 2022 nödgades sjukhuschefen att besluta om reducerade öppettider för akutmottagningen i Ängelholm för att möjliggöra öppethållande av akutmottagningen i Helsingborg där man hade stora bemanningssvårigheter avseende framför allt sjuksköterskor samt delvis pga egna bemanningssvårigheter lokalt. Efter ett stort antal uppsägningar inleddes nyrekrytering av 6 sjuksköterskor redan under juni månad för att uppnå återvunnen stabil bemanning. Rekrytering av ny enhetschef kommer att inledas under september. Ett behov av utbildningsinsatser för nyanställd personal identifierades och därmed kommer återgång till ordinarie tillgänglighet och öppethållande att ske först i början av oktober månad.

Inledningen av året har präglats hårt av pandemin och förvaltningen har letts i stab under en del av perioden. Därmed har strategiskt arbete och annat utvecklingsarbete tyvärr tvingats att nedprioriteras till förmån för pandemiplanering och tillgänglig slutenvård. Under våren har pandemisituationen normaliserats och ersatts av en förvaltningsövergripande bemannings- och vårdplatsproblematik. Sjukhuset har därmed haft mycket begränsade möjligheter att återgå till mer normaliserad verksamhet och utvecklingsarbete.

Sommaren har varit mycket ansträngande. Sjukhuset har hållit extra vårdplatser öppna genom veckovis, ibland daglig, planering och extrapass vilket har medfört att ingen större reduktion av antalet vårdplatser skett lokalt. Dessa lösningar har naturligtvis varit kostnadsdrivande. Det finns inga rapporter på allvarliga avvikelser som medfört allvarlig skada för patienter på Ängelholms sjukhus. Omdirigering av ambulanser med prio 3 och 4 patienter har periodvis medfört ökat inflöde vid till sjukhusets akutmottagning.

Året som gått – viktiga händelser

- Ängelholms sjukhus har arbetat för genomförande av "Framtidens sjukhus" med fokus på informationsdriven innovation och introduktion av ny teknik, nya metoder och nya medarbetare.
- Vaccination av personal och riskpatienter vinter/vår 2022
- Eftervårdsavdelningen (EVA) stängde i slutet av maj då verksamhetsnära EVA-platser i stället inrättas vid respektive verksamhetsområde inom förvaltningen.
- Södra sjukhusområdet tömdes och verksamheten för Kognitiv medicin flyttade in på norra sjukhusområdet.
- Nödvändiga beslut för att Enheten för kognitiv medicin ska kunna överföras som en personaldriven enhet har fattats lokalt och regionalt. Arbetet med att skapa organisatoriska förutsättningar för detta pågår och är både omfattande och resurskrävande.
- Förvaltningsövergripande klustersamverkan mellan primärvård, slutenvård, Falks läkarbilar, psykiatri och kommuner under pandemin samt under sommarperioden 2022.
- Reducerade öppettider för akutmottagningen vid Ängelholms sjukhus under sommarperioden, måndag-fredag kl. 08-17 pga behov av assistans med bemanning vid akutmottagningen i Helsingborg.
- Kontinuerlig granskning av utskrivningsklara patienter för uppföljning och dialog mellan slutenvård och kommuner för att patienten ska vårdas på rätt vårdnivå.
- En dagvårdsavdelning startade i början juni.
- Byte av verksamhetschef på VO Medicin då ordinarie verksamhetschef tagit över en del av VO Specialiserad medicin i Helsingborg. FoUU-chef Caroline Mellberg innehar tjänsten som tillförordnad verksamhetschef fram till årsskiftet.
- Uppstart av konceptet *ny sjukskötersketjänst*, som handlar om att ge nya sjuksköterskor startade i februari 2022 möjlighet till ett strukturerat introduktionsprogram med rotationsplacering.
- Sjukhusets vaccinationsmottagning avslutades vid midsommar då uppdraget gick över till primärvården.

Verksamhetsförändringar/-övergångar

Större interna verksamhetsförändringar 2022			
Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Eftervårdsavdelning avslutas	2022-06-30	12	-4,9 MSEK

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Sektor hälso- och sjukvård

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Ängelholms sjukhus har, i samklang med Framtidens hälsosystem, en uttalad ambition om att profilera sig som ett Framtidssjukhus med inriktning mot att vara ett Informationsdrivet Innovations- och Introduktionssjukhus. Såväl sjukhusstyrelse som tjänstemannaledning har informerats om inriktningen och gett sjukhuschefen i uppdrag att inkomma med konkreta planer för genomförande.

Avsikten är att Ängelholms sjukhus ska vara Region Skånes introduktionssjukhus för framtidens teknik, arbetsmetoder och sjukhuspersonal samt en testbädd för Framtidens hälsosystem. Sjukhuset har unika förutsättningar genom det breda vårdutbud som finns på sjukhusområdet, historiskt väl fungerande och redan upparbetade kanaler för samverkan med näringsliv, kommuner och Primärvård samt nyetablering av Universitets- / Högskolecampus på sjukhusområdet.

Åtgärder för att förbättra förtroendet och en för att uppnå en jämlik vård:

- 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, lärosäte, näringsliv och hälso- och sjukvård

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

God tillgänglighet

Sjukvården inom Region Skåne befinner sig i övergången mellan manuell- och automatisk rapportering av väntetidssiffror. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har sedan hösten 2021 mätt och tagit hänsyn till regionens väntetidsprestationer enbart via den automatiska rapporteringen från Region Skåne medan regionen rapporterat manuellt inhämtad statistik. Av denna anledning finns i övergången relativt stora förändringar av utdata.

Automatiskt rapporterade data innehåller generellt sett fler fångade poster och samtliga vårdgivarekategorier som finns kopplade till Flödesmodellen – vilket kan medföra att siffrorna inte kan jämföras mot tidigare år. För sjukhuset del innebär det att hela Rehab-verksamheten läggs till i rapporteringen. Tillgängligheten efter juli månad visar ett tillgänglighetsresultat om 70% inom 90 dagar med totalt 952 patienter i kö. Av dessa har 285 patienter väntat längre än 90 dagar och 13 patienter väntat längre än 365 dagar – samtliga väntar på besök till minnesmottagningen.

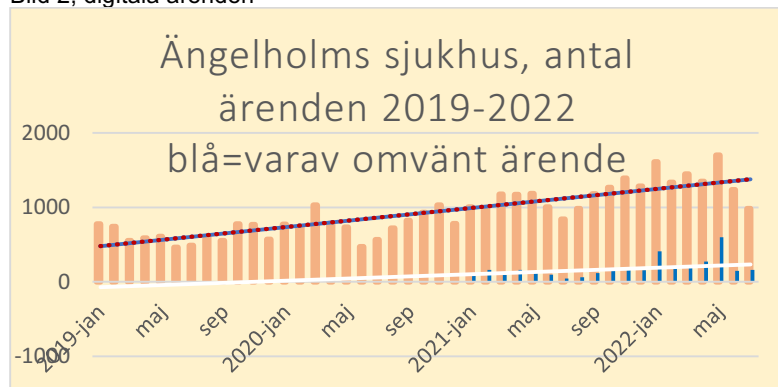
Bild 1, väntande till besök



Samordning till sjukhusets mottagningar fortsätter öka, dock fortfarande relativt små volymer. Ökningen finns inom Kognitiv medicin och rör demenspatienter.

Digitala lösningar samt framför allt telefonbesök och kontakt via 1177 har under året ökat påtagligt, då fysiska återbesök i största möjligaste mån ersatts för patienter i riskgrupper. Viss nedgång i antal ärenden under sommaren men detta ses som en naturlig säsongsvariation. Andelen omvända ärenden ökar också under året.

Bild 2, digitala ärenden



Säker hälso- och sjukvård

Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter

Ängelholms sjukhus har inga utlokaliserade patienter i generell bemärkelse däremot finns det en omvänd utlokalisering där de specialiserade stroke- och hjärtavdelningarna vid flera tillfälle vårdat patienter med mer generell internmedicinsk sjukdom. Detta har dock inte lett till att stroke- och/eller hjärtsjuka patienter vårdats på annan avdelning.

Överbelägningsläget på sjukhuset har under perioden varit problematiskt högt. Detta beror till stor del på att antalet disponibla vårdplatser på Helsingborgs lasarett minskat påtagligt över tid men även på en mindre reduktion av egna vårdplatser i kombination med högt vårdbehov inom sjukhusets närområde.

Säker hälso- och sjukvård

Förvaltningens självklara mål är att ingen patient ska drabbas av vårdrelaterad skada.

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 2022 har patientsäkerhetsarbetet till del kretsats kring covid-19-pandemins effekter. Det strategiska patientsäkerhetsarbetet har kunnat återupptas efter våren och det systematiska arbetet med uppföljning av avvikelser har successivt intensifierats. Samtliga avvikelser värderas varje vecka och på så sätt fångas nya allvarliga risker upp på alla relevanta nivåer.

Det skadepreventiva arbetet utgår från förvaltningens risklogg över välkända risker i sjukvården. Förvaltningen fortsätter arbetet med kända riskområden. Generellt har vårdplatssituationen och den höga belägningsgraden utgjort det dominerande patientsäkerhetsproblemet under våren och sommaren.

För ett välfungerande säkert sjukvårdssystem krävs grundläggande och specifika kunskaper och kompetensområden hos den enskilde medarbetaren. Under hösten 2021 infördes ett introduktionsutbildningspaket för sjuksköterskor och undersköterskor bestående av allmänna och verksamhetsspecifika delar. Detta arbete har under våren fortsatt och kommer att utvärderas löpande.

Tillsammans med SHS Helsingborg arbetar vi kontinuerligt med att minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring och dessa parametrar följs upp kontinuerligt. Den höga belägningsgraden inom slutenvården är ett av sjukhusets största riskområden och vi arbetar intensivt med att återgå till en normal belägningsgrad genom att attrahera medarbetare och förändra våra processer och arbetssätt.

Etikarbetet

Trots pandemin har etikarbetet inom förvaltningen kunnat fortgå, dock i begränsad form och via digitala möten. Etikrådet tog under hösten 2021 upp sin ordinarie mötesaktivitet som under våren 2022 kunnat fortsätta. Under våren genomfördes en utbildningsdag med temat etikens 5 redskap för etikombud och etikrådets medlemmar.

Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen

Patientsäkerhet gällande läkemedel bygger på rationell läkemedelsanvändning - Rätt läkemedelslista under vårdtiden (och efter).

Nyanställda läkare, men även läkare som jobbat en tid, bereds möjlighet till utbildning i Melior och Pascal av kliniska farmaceuter för att patienten ska få rätt läkemedelslista.

Rätt hantering av läkemedel

Antalet försörjningsfarmaceuter har ökat vilket har lett till säkrare hantering av läkemedel, optimerat sortimentet och minskad kassation. Kvalitetsinventeringen startade i januari och fortsätter efter sommaruppehållet. Några verksamhetsområden är färdiga och här kommer utvärdering att ske. Kassationsrapporten håller på att färdigställas och kommer att redovisas i höst.

En tillgänglig cancervård och högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Sjukhuset har förutom en liten del i ett flöde för endokrina tumörer inga processer inom standardiserade vårdförlopp. Arbetet i detta flöde har inte påverkats negativt utan flutit på enligt plan.

Produktion

Slutenvård

Slutenvårdsproduktionen under januari-juli för Ängelholms sjukhus har ökat med 20 procent i jämförelse med 2019 (före pandemin). Jämfört med föregående år har slutenvårdstillfällena och vårddagarna minskat med 2 procent. Medelvårdtiden minskar marginellt från föregående år.

Det finns två förklaringar till ökningen jämfört med 2019. En stor del är pandemi-relaterad och ett resultat av ett nära samarbete mellan förvaltningens båda sjukhus där Ängelholms sjukhus avlastat Helsingborg lasarett med undanträngd vård. En mindre del förklaras av en teknisk justering där produktion av intern försäljning av vård till Helsingborg tidigare registrerats hos köparen medan den nu registreras där kostnaderna uppstår. Naturligtvis är denna kraftiga produktionsökning starkt förknippad med ökade kostnader vilka redovisas och diskuteras under ekonomiavsnittet i denna rapport. Det bör nämnas att majoriteten av alla extra vårdplatser, som öppnats med kort framförhållning sprungna ur akuta behov, bemannats med befintlig personal vilket medfört dyra lösningar med övertid och extra ersättningar.

Att vårdtillfällen/vård dagar minskar något jämfört med föregående år beror på svårigheter med bemanning och att antalet vårdplatser reducerats temporärt under dessa månader.

Öppenvård

Antal besök i öppen vård ökar 8 procent jämfört med föregående år men minskar med 18 procent jämfört med 2019. Produktionsökningen sker framför allt avseende fysiska besök som nybesök och återbesök hos läkare. Minskningen jämfört med 2019 beror på att tillgängliga resurser fördelats till slutenvård under vårens pandemivåg.

Den kraftiga ökningen av kvalificerade distanskontakter som skedde 2021 var kopplade till Covid-19 som medförde en ökning av att byta fysiskt besök mot ett digitalt besök.

Fysiska besök erbjöds endast de patienter som bedöms vara i tydligt behov av denna besökstyp enligt prioriteringen: **Digitalt när det är möjligt – fysiskt när det behövs.**

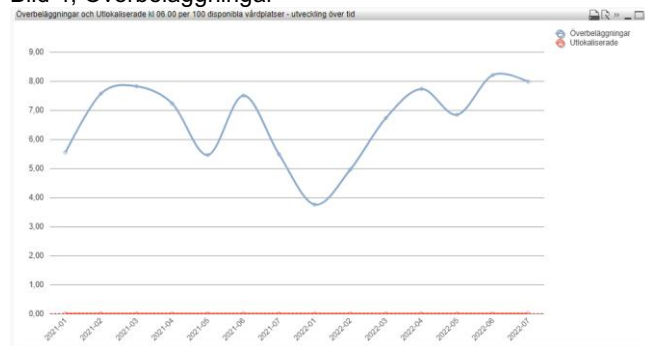
Bild 3, produktion öppen- och slutenvård

Somatisk	Period jan-juli 2019	Period jan-juli 2021	Period jan-juli 2022	Avvikelse antal 22-19	Avvikelse % 22/19	Avvikelse antal 22-21	Avvikelse % 22/21
Sluten vård (antal)							
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	2 558	3 135	3 062	504	20%	-73	-2%
Vård dagar (periodiserade)	15 311	18 160	17 886	2 575	17%	-274	-2%
Unika individer	3 271	4 066	2 393	-878	-27%	-1 673	-41%
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter	4 527	8 925	5 548	1 021	23%	-3 377	-38%
Besök	30 558	23 185	25 009	-5 549	-18%	1 824	8%
varav läkarbesök	15 154	12 680	13 984	-1 170	-8%	1 304	10%
varav övriga vårdgivare	15 404	10 505	11 025	-4 379	-28%	520	5%
därav vaccinationer	40	41	47	7	18%	6	15%
Unika individer	19 740	17 605	13 393	-6 347	-32%	-4 212	-24%
Total somatisk vård (antal)							
Unika individer	20 935	19 521	14 704	-6 231	-30%	-4 817	-25%

Överbeläggningar och utlokaliserade patienter

Ängelholms sjukhus har inga utlokaliserade patienter men redovisar under sommarperioden en ökning av antalet överbeläggningar. Detta är en ohållbar lösning som hanteras genom medarbetares engagemang och en omställning från öppenvård till slutenvård.

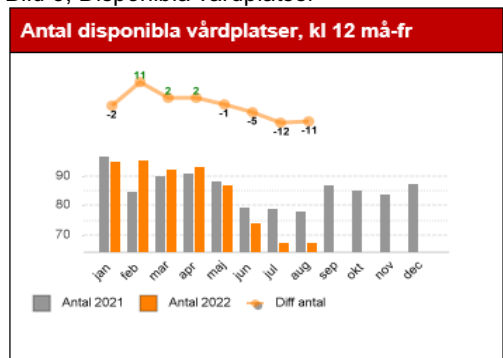
Bild 4, Överbeläggningar



Disponibla vårdplatser

Sjukhuset har jämfört med samma period föregående år i genomsnitt haft två färre disponibla vårdplatser. Förvaltningen har sedan början av den pågående pandemin samordnat slutenvården av patienter från sjukhusens båda geografiska områden. Denna förändring är helt behovsstyrd och direkt relaterad till pandemin; bemanning har huvudsakligen skett med hyrpersonal och övertid samt omställning av personal från öppenvård till slutenvård. Det bör noteras att detta inte är en långsiktigt hållbar lösning som är dyrköpt avseende arbetsmiljö och medarbetarskap. Det är heller inte en ekonomiskt hållbar lösning i längden då bemanning huvudsakligen sker med dyra lösningar på grund av kort framförhållning.

Bild 5, Disponibla vårdplatser

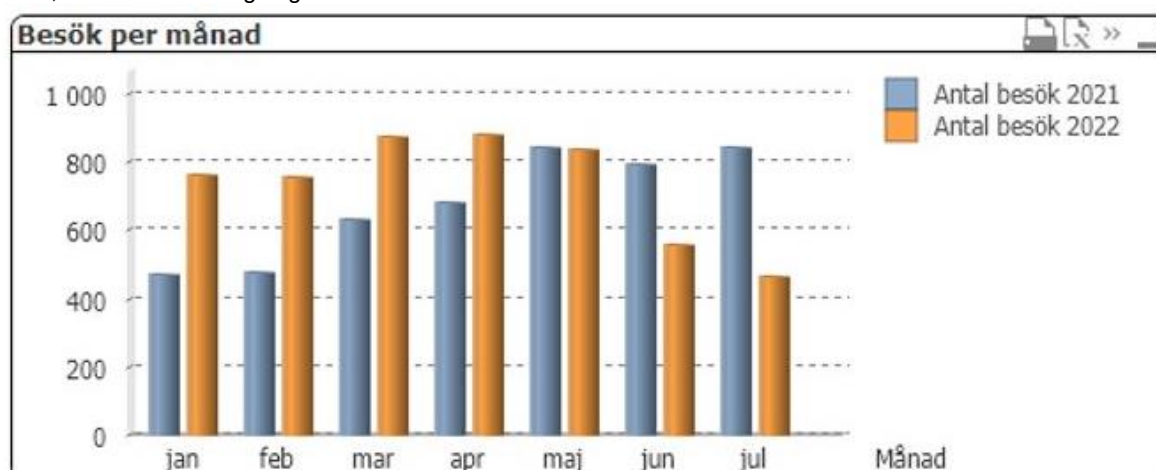


Akutmottagning

Sjukhusets akutmottagning hade fram till 1 april 2021 stängt på helgerna (eftersom personalen ställts om att arbeta inom slutenvården) vilket är anledningen till att besöken ökar kraftigt under årets första månader.

Under sommarmånaderna har akutmottagningens öppettider, jämfört med föregående år, reducerats med ytterligare knappt 30 % vilket avspeglar sig i den minskning av antal besök som skett under juni och juli (- 37 %).

Bild 6, Besök akutmottagning



Vaccination mot Covid-19

En vaccinationsmottagning för vaccination av medarbetare inom hälso- och sjukvården, kommunal vård & omsorg, LSS brukare och assistenter samt en stor andel riskpatienter etablerades under 2021.

Sjukhuset har under 2022 vaccinerat 5711 unika individer med 5 798 doser vaccin mot covid-19.

Övrig rapportering och uppföljning

Redovisning av nya uppdrag gällande från 2022

Rapportering av sjukhusets nya uppdrag redovisas på bilagan "Uppföljning uppdrag 2022".

Kvalitetsuppföljning 2022

För sektor hälso- och sjukvård finns anges kvalitetsindikatorer i en ett särskilt formulär. Dessa indikatorer utgår från region Skånes kvalitetsapplikation och Qlikview-applikation. En del uppgifter kan inte hämtas specifikt för Ängelholms sjukhus utan är förvaltningsövergripande, exempelvis "vårdplan avseende undernäring". I en del fall finns inte uppgifter tillgängliga på hänvisad applikation.

För tillgänglighet och följsamhet till vårdgarantin finns uppgifter utförligt beskrivna i denna rapport. Här beskrivs också att övergången mellan manuell- och automatisk rapportering av väntetidssiffror vilket kan medföra att siffrorna inte kan jämföras mot tidigare år.

Säker hälso- och sjukvård

Det sker ett kontinuerligt arbete för att förebygga trycksår på Ängelholms Sjukhus. Det finns ett engagerat nätverk som träffas regelbundet. Förebyggande arbete för att undvika trycksår genom utbildning, utbyte av madrasser och tryckavlastande förband är prioriterat. Det sker återkommande "egna" trycksårsmätningar mellan de nationella PPM för att kunna följa utvecklingen över tid och vid behov vidta nya åtgärder. Vi ser successivt minskande andel patienter som får trycksår under vården på sjukhuset och vid senaste PPM ses att ingen patient fått nytt trycksår under vårdtiden.

Vårdrelaterade infektioner är en vanlig komplikation till sjukhusvård. Arbetet för att minska denna risk innefattar att man dagligen går igenom indikation för perifera venkatetrar och urinblåsekatetrar. Genom arbete med pulsround och gröna korset aktualiseras dessa frågor dagligen och även för vårdrelaterade infektioner ses sjunkande andel patienter som drabbas av detta över tid.

Generellt sker ett stort arbete och de allra flesta patienter blir riskbedömda avseende fall, trycksår och nutrition under vårdtiden på Ängelholms Sjukhus

Utlokalisering och överbeläggning

Utlokalisering är en känd patientsäkerhetsrisk och på Ängelholms sjukhus finns inga utlokaliserade patienter. Vad gäller överbeläggningar så har sjukhuset varit synnerligen ansträngt under perioden med mycket hög belägningsgrad. Sjukhuset arbetar nu med rekrytering i syfte att öppna fler vårdplatser eftersom det finns ett tydligt och uttalat behov inom förvaltningen.

Säker läkemedelsanvändning

Andelen läkemedelsgenomgångar måste öka. Den låga andelen förklaras av att farmaceuter i stor utsträckning och på grund av den synnerligen ansträngda belägningsgraden avlastat sjuksköterskor i vården. Flera åtgärder för minskad belägningsgrad genomförs och då kan det strategiska arbetet med att öka andelen läkemedelsgenomgångar åter ta ny fart.

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Digitalisering för framtidens hälso- och sjukvård

Utveckling av ärenden i 1177 ökar alltjämt jämfört med tidigare år, likaså användning av sk. omvända ärenden (dvs när sjukvården tar kontakt med patienten). Vi tolkar detta som ett resultat av att verksamheterna blir alltmer digitala och att både invånare och medarbetare ser fördelar med digital kontakt. Ett flertal verksamheter har påbörjat arbetet med om och avbokningar via 1177 samt i några fall även tidbokning via 1177.

Hjärtmottagningen i Ängelholm har använt Stöd och behandlingsplattformen för en digital hjärtskola som regionen köpt in från Region Västra Götaland. Över 30 patienter har påbörjat hjärtskolan sedan början av maj.

Alla slutenvårdsavdelningar på sjukhuset har utrustats med möjligheten till digital överföring av "NEWS" bedömningar. Det har varit en del problem med hårdvaran men huvudsakligen har förändringen upplevts positiv, säkrare och tidseffektivt.

Sjukhusstyrelse Ängelholm har, i konkurrens, blivit tilldelade medel för två Innovationsprojekt för bättre tillgänglighet som båda drivs inom VO Rehabilitering:

Digital cancerrehabilitering (Digi-CaRe)

Utökade lokaler i anslutning till Cancerrehabiliteringsmottagningen i Helsingborg som under hösten kommer utformas och inredas för nytt arbetssätt inom ramen för vad som kommer heta Cancerrehabilitering Skåne online. Samtidigt omstöps den befintliga mottagningen för att även kunna tillgängliggöra ett behandlande interdisciplinärt team kopplat till nordvästra Skånes cancervård. Övriga berörda förvaltningar har tillhandahållit representanter för att gemensamt arbeta fram ramar för den regionsövergripande online-verksamheten. Lyckade rekryteringar (8 nyrekryteringar) har medfört ett så gott som fullbemannat interdisciplinärt team som inlett arbetet med att utveckla ett nytt rehabprogram.

Osteoporoskollen

Ny roll som osteoporoskoordinator skapad och tillsatt sedan april med förhoppningen om att få till ny uppsökande och nätverksbyggande verksamhet som utgår från

Osteoporosmottagningen. Sedan årsskiftet drivs parallellt ett utvecklingsprojekt tillsammans med Innovationsteamet vid förvaltning IT/MT och Innovation Skåne. En teknisk förstudie är inledd och befintliga implementerbara lösningar har identifierats genom en RFI (request for information) där dialog med marknadsaktörer har inletts. Målsättningen är att under hösten kunna koma igång enskilda piloter/ testkörningar för lösningar kring tidig upptäckt av personer med ökad risk för osteoporosrelaterad fraktur. Under hösten kommer en implementeringsplan för 2023 tas fram.

Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Återhämtning för vårdens medarbetare

Alla medarbetare som önskat fyra veckors sammanhängande semester under sommaren har fått det. För att undvika punktbelastning har uppkomna extra arbetspass fördelats ut jämnt på den stora gruppen för en solidarisk bemanning för hela sjukhuset.

Inom organisationen har riktad information spridits om forskning och metoder som har utvecklats med fokus på att främja återhämtning hos medarbetare. Exempel på detta är att skifta arbetsuppgifter under arbetspasset, ta micropauser och ta tid för mindfulness.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron januari-juli 2022 i procent av ordinarie arbetstid har ökat något jämfört med 2021 (knapp 1%). Andelen långtidssjukfrånvarande (60+ dagar) minskar fortsatt vilket är positivt.

Bild 7, Sjukfrånvaro vid Ängelholms sjukhus, andel långtidsfrånvaro

Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid samt andel långtidssjukfrånvaro 2022-07-31

Sjukfrånvaro	2022 2201-2207	2021 2101-2107	Skillnad 2022 mot 2021
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,31%	5,36%	0,95%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	6,61%	5,70%	0,91%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	4,45%	3,28%	1,17%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	3,46%	3,57%	-0,11%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	5,81%	5,47%	0,34%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	8,11%	6,08%	2,03%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	33,18%	36,36%	-3,18%

De tre yrkesgrupper som uppvisar störst förändringar, jämför med perioden 2021, är fysioterapeuter (ökning: 4,91 procentenheter), arbetsterapeuter (ökning: 3,14 procentenheter) och administratörer vård (ökning: 2,98 procentenheter). Dock ligger dessa yrkesgrupper inte högst när man ser till den totala sjukfrånvaron, utan befinner sig ganska nära snittet för all personal (6,31%). Dessa tre grupper följs nu aktivt för att se om några specifika orsaker ligger bakom den ökade sjukfrånvaron.

Bild 8, Sjukfrånvaro vid Ängelholms sjukhus, andel ordinarie arbetstid

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid 2022-07-31

AID Personalgrupp	Antal månadsavlönade medarbetare 2022-07-31	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid 2022-07-31	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid 2021-07-31	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid differens 2022-07-31-2021-07-31
Totalvården	595	6,31%	5,36%	0,95%
Administratörer	12	4,22%	5,65%	-1,42%
Administratörer, vård	48	5,82%	2,84%	2,98%
Arbetssterapeuter	17	7,72%	4,58%	3,14%
Fysioterapeuter	19	6,48%	1,57%	4,91%
Ledningsarbete	20	1,73%	0,63%	1,10%
Läkare icke specialistkompetenta	63	3,09%	1,90%	1,19%
Läkare specialistkompetenta	40	4,54%	4,62%	-0,08%
Sjuksköterskor	150	7,05%	6,48%	0,57%
Undersköterskor, skötare m.fl.	185	7,43%	7,32%	0,11%
Övr. specialiteter inom hälso- och sjukvård	17	11,47%	11,09%	0,38%
Övriga personalgrupper *	24	7,50%	4,63%	2,87%

Kompetensförsörjning - Bemanning av verksamheten

Bemanningsarbetet för covid-19-vården inom förvaltningen var fortsatt ansträngande under inledningen av 2022. HR-enheten stöttade tillsammans med staben verksamheterna med att förflytta möjliga resurser inom Helsingborgs lasarett samt från och inom Ängelholms sjukhus. Under senvår och sommarperiod, då nivån av smitta varit låg, har fokus varit på att hitta en balans mellan bemanning och återhämtning genom exempelvis semester för ordinarie personal.

Ängelholms sjukhus hade under första halvåret 2022 åtta extra vårdplatser öppna för att avlasta en ansträngd vårdplatssituation i förvaltningen. Dessa har bemannats av ordinarie personal i VO Medicin och VO Rehabilitering vid Ängelholms sjukhus. Ledning har koordinerat bemanningsarbetet för en helhetssyn tillsammans med enhetschefer vid bemanningsenheten, vårdavdelningar och mottagningar. Personalprovtagningssenheten öppnades åter i Ängelholm i slutet av december 2021 och var öppen till och med februari 2022.

Utifrån en kompetensinventering av sjuksköterskor och undersköterskor togs beslut om vilka medarbetare som hade rätt kompetens för covid-19-vården. Förhandlingar genomfördes med fackliga organisationer vid förflyttningar vid omfördelning av sjuksköterskeresurser till slutenvården i Helsingborg. Omfördelningar har skett internt på Ängelholms sjukhus mellan öppenvårdsmottagningar och slutenvård. Under slutet av januari och februari genomfördes exempelvis tillfällig förflyttning av mottagningssjuksköterskor till slutenvårdsavdelningen stroke/rehab inom VO Rehabilitering.

När det kommer till arbetet med intern bemanning har flexibilitet och kommunikation varit ledord vid Ängelholm sjukhus där utgångspunkten har varit frivillighet i första hand. Riskbedömningar och åtgärdsplaner avseende arbetsmiljörisker har tagits fram för transparens och samverkan. Nära ledarskap och dagliga pulsmöten har varit förutsättningar för att direkt kunna vidta åtgärder vid behov. Inför och vid tillfällig förflyttning var hospitering och trygg introduktion på mottagande enhet viktiga inslag.

Sedan mars 2022 vårdas covid 19-positiva patienter med primärt vårdbehov orsakat av annat medicinskt tillstånd på Ängelholms sjukhus. Inför detta genomfördes risk- och konsekvensanalyser på samtliga enheter.

Resursteamet Englarna har på ett naturligt sätt deltagit i bemanning. Bemanningssenheten har varit vägen in för alla externt rekryterade timavlönade och man har skapat checklistor för introduktion/utbildning utifrån befintliga kompetenser och arbetsuppgifter. Bredvidgång på avdelningarna har skapats för bästa förutsättningar på ny arbetsplats. Det har genomgående lagts omsorg vid att personal ska känna trygghet i de utförda arbetsuppgifterna.

Konceptet *ny sjukskötersketjänst*, som handlar om att ge nya sjuksköterskor möjlighet till ett strukturerat introduktionsprogram med rotationsplacering. Konceptet startade upp med introduktion tillsammans med AT-läkare i februari 2022 vid förvaltningen.

Under våren genomfördes en rekryteringskampanj av sjuksköterskor som resulterade i 19 sökande och 17 intervjuer. Sju sjuksköterskor anställdes som startade sin introduktion i samband med AT- läkarintroduktionen i slutet av augusti. Dessa kommer att vara placerade inom VO Specialiserad medicin vid Helsingborgs lasarett (5) och på VO Medicin vid Ängelholms sjukhus (2).

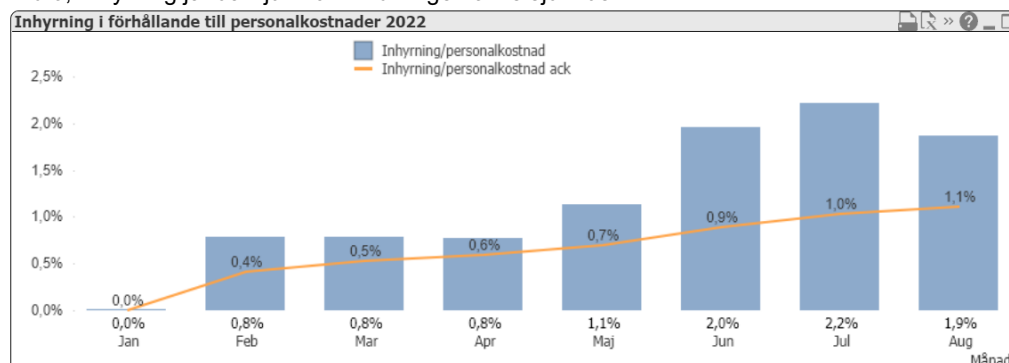
Intresset för tjänsten har varit stort, både inom regionen och från andra regioner. Två nya enhetschefer har projektanställts (50 procent vardera) som ska ta konceptet vidare. De kliniska lärarna blir ovärderliga i det arbetet och är en förutsättning för att projektet ska fortgå. Målet är att nå upp till 21 nyanställningar varje uppstart – en på våren och en på hösten.

Under våren genomfördes en workshop på förvaltningsnivå med temat *attraktiv arbetsgivare* för arbetsgivare och fackliga deltagare. Tankar och förslag kommer att bearbetas vidare vid ett nytt möte under hösten 2022.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

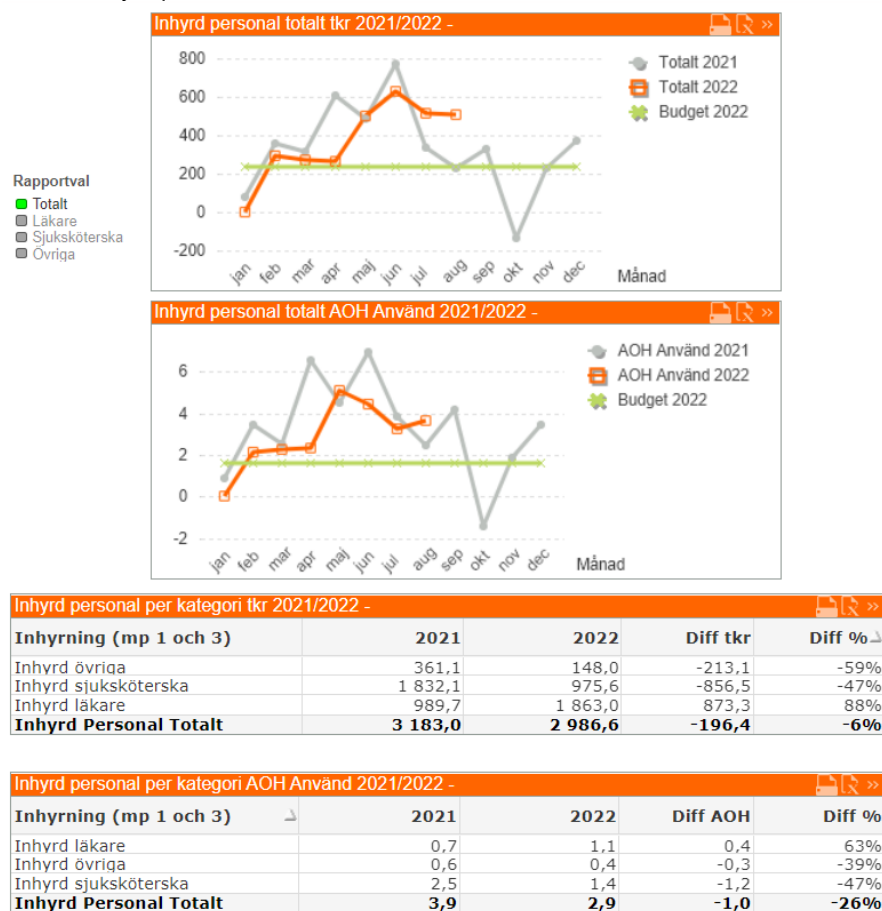
Det ackumulerade värdet under januari-augusti 2022 för inhyrning i förhållande till total personalkostnad är 1,1 %. Under våren 2022 har det skett en mindre ökning av inhyrd personal månad för månad, men målet att ligga under gränsvärdet 1,5 %, uppnås fortfarande.

Bild 9, Inhyrning januari-juli 2022 vid Ängelholms sjukhus



Sammanlagt för perioden januari-augusti 2022 minskar den totala inhyrningen av personal med 26% (2,9 anställda omvandlat till heltid [AOH] jämfört med 3,9 AOH använda under motsvarande period 2020. Ängelholms sjukhus har minskat inhyrningen av sjuksköterskor (-47%) samt paramedicinska befattningar (-39%), men har ökat inhyrningen av läkare (+63%) i förhållande till motsvarande period föregående år. En åldrande läkargrupp samt svårigheter att rekrytera nya läkare är en av sjukhusets stora utmaningar.

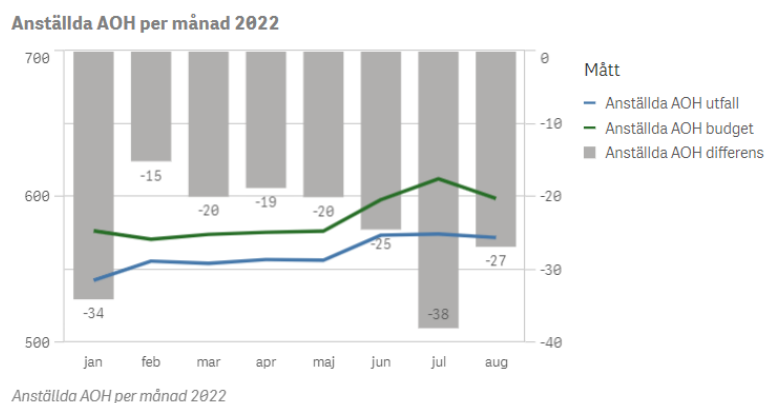
Bild 10, inhyrd personal



Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

Utfallet för anställningsvolymen från och januari till och med augusti 2022, ligger i genomsnitt 25 AOH under budget (utfall: 561 anställda AOH, budget: 585 anställda AOH). Utfallskurvan har legat under budget för varje månad under perioden.

Bild 11, Anställda AOH per månad 2022 vid Ängelholms sjukhus



Störst brist i förhållande till budget under perioden ses inom grupperna sjuksköterskor (minskning: 19 anställda AOH /11,0 %) och medicinska sekreterare (minskning: 4 anställda AOH /8,1 %).

Bild 12, Anställda AOH januari-augusti 2022 vid Ängelholms sjukhus

Anställda AOH 2022

AID Huvudgrupp budget	Anställda AOH budget	Anställda AOH utfall	Anställda AOH differens	Anställda AOH differens %
Totalvärden	585	561	-25	-4,2%
	0	-		
Ledning / Administration	43	44	1	2,8%
Läkare	99	96	-3	-2,8%
Medicinsk sekreterare	49	45	-4	-8,1%
Sjuksköterska	168	149	-19	-11,0%
Undersköterska / Skötare	165	167	2	1,3%
Övrig personal	0	0	0	-
Övrig Vård / Rehab / Social	63	59	-3	-4,9%

Anställda AOH per månad 2022

Grupperna ledning/administration respektive undersköterskor har ökat marginellt i förhållande till budget under perioden.

Utvecklingen av använda timmar

Under perioden januari-juli 2022 genererades fler använda timmar jämfört med motsvarande period 2021 (differens ca 3 400 timmar motsvarande en ökning på 0,70 %). En närmare analys visar att vissa frånvaroposter minskat medan andra ökat.

Under perioden har sjukfrånvaron ökat med ca 19 procent, som en trolig följd av den smittsamma omicron-varianten av covid-19, i jämförelse med motsvarande period 2021. Semesteruttag har ökat med ca 8 procent och kompledighet med ca 17 procent utifrån hållningen att tillgodose återhämtning hos personalen. Däremot har andra frånvaroformer, som tjänstledighet med respektive utan lön, minskat med ca 21 procent respektive ca 15 procent, utifrån en strategisk hållning från arbetsgivaren, i en motsvarande jämförelse.

Extra närvaro rapporteras totalt ligga på en hög nivå men relativt oförändrad i förhållande till motsvarande period föregående år. Sannolikt beror detta på mobilisering av personalresurser i pandemitider, Timavlönade har ökat drygt 6 procent, medan fyllnads-/övertid och arbetad jour/beredskap har minskat med ca 4 procent respektive ca 2 procent under jämför t med motsvarande period 2021.

Bild 13, Anställda och använda timmar vid Ängelholms sjukhus

Differens timmar 2022 och 2021

Arbetsstyp	2022-01-01 - 2022-07-31	2021-01-01 - 2021-07-31	Differens	Differens %
Anst timmar	630 206	627 211	2 995	0,48%
Sjukledighet	-41 406	-34 928	-6 478	18,55%
Tjl med lön	-2 328	-2 946	618	-20,98%
Tjl u lön	-62 966	-74 347	11 381	-15,31%
Kompledighet	-8 227	-7 059	-1 168	16,55%
Semesterled	-63 670	-58 799	-4 872	8,29%
Timlön	25 734	24 361	1 373	5,63%
Fyll/övertid	9 314	9 657	-343	-3,55%
Arb jour/bered	4 944	5 019	-75	-1,50%
Anv timmar	491 600	488 170	3 431	0,70%

Pandemin har påverkat verksamheten i stor utsträckning under perioden där arbetsgivaren har fått balansera mellan att mobilisera personalresurser för att hantera arbetsbelastningen och samtidigt arbeta för att hitta strategier för en tillfredsställande arbetsmiljö. Det finns ett stort behov av att återgå i mer ordinära former och att personalen kan erbjudas återhämtning för att motverka utmattning.

Personalrörlighet

Under perioden januari-juli 2022 avslutade 35 personer sin tillsvidareanställning vid Ängelholms sjukhus vilket är en ökning med 75 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Av dessa 35 har 24 (ca 69 %) avslutat anställning på egen begäran, medan övriga beror på andra skäl som exempelvis pension, sjukersättning eller dödsfall (31 %).

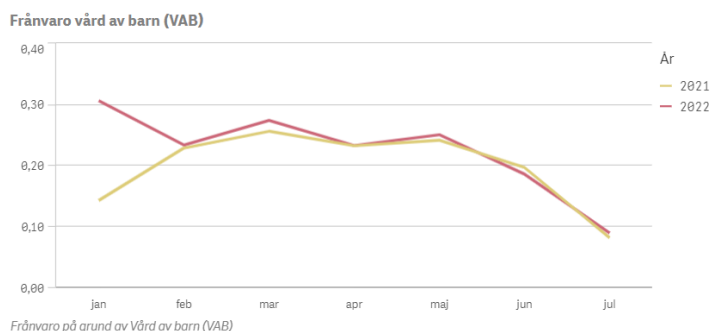
Medicinska sekreterare (antal 2, ökning i förhållande till motsvarande period föregående år: 200 %), sjuksköterskor (10, 150 %) och undersköterskor (6, 20 %) står för de största ökningarna medan det för övrigt är enstaka individer i andra personalgrupper.

Vid jämförelse mellan verksamhetsområden framgår det att sex personer sagt upp sig vid VO Rehabilitering, vilket är en minskning av avgången personal (14 %) januari-juli 2022 i förhållande till motsvarande period föregående år. I motsvarande jämförelse vid VO Medicin, har 27 personer sagt upp sig, vilket är en tydlig ökning av avgången personal (170 %). Något som står ut är gruppen sjuksköterskor vid akutmottagningen, där sex personer sagt upp sig på egen begäran eller gått i pension under perioden.

Utvecklingen av Vård av barn (VAB)

VAB-frånvaro har ökat under perioden (+15%) i förhållande till motsvarande period 2021, från 0,20 VAB-dagar/medarbetare i genomsnitt till 0,23 VAB-dagar/medarbetare i genomsnitt. Nivån var högst i januari och har sedan minskat betydligt. Den sannolika förklaringen är smittspridning av covid-19.

Bild 14, Frånvaro vård av barn (VAB) vid Ängelholms sjukhus



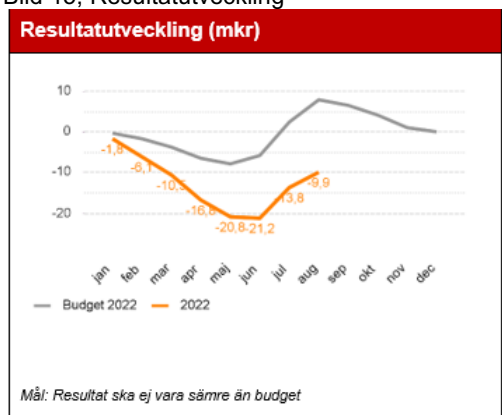
Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

Ett av de viktigaste målen för Ängelholms sjukhusstyrelse är en långsiktigt stark och stabil ekonomi som balanserar med sjukhusets vårduppdrag. Återhållsamhet och full kostnadskontroll inom alla verksamhetsområden är av största vikt.

Resultat – Resultatet för perioden är -9,9 Mkr vilket är 3,8 Mkr bättre än föregående år. Avvikelsen mot budget är -17,6 Mkr. Den huvudsakliga anledningen till årets underskott är den förvaltningsövergripande bristen på vårdplatser, huvudsakligen på Helsingborgs lasarett. Detta har medfört ökade kostnader vid öppnandet av extra vårdplatser på Ängelholms sjukhus vilket skett med dyra och kortsiktiga lösningar. Covid-19 pandemins kostnader under årets fem första månader uppgår till 5,0 mkr.

Bild 15, Resultatutveckling



Prognos – Helårsprognosen bedöms efter augusti månad till -27,2 Mkr vilket är en försämring med 3,7 Mkr. Justeringen av prognosen består bland annat av en återbetalning av fakturerade vårdplatser till Helsingborgs lasarett avseende eftervårdsplatser som ej längre levereras.

Bild 16, Resultatrapport

Resultatrapport (mkr) negativa avvikelser har minustecken					
Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)	Utfall 2201-08	Diff 2201-08 Utf-Bud #	Diff 2201-08 Utf-Bud %	Budget 2201-12	Diff 2201-12 Bud-Prog #
Regionbidrag	323,7	0,0	0,0%	485,6	0,0
Patientavgifter	5,0	-0,4	-7,9%	8,2	-0,4
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	85,5	-2,2	-2,6%	131,7	-5,6
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	8,1	-2,8	-25,6%	16,4	-4,6
Verksamhetens intäkter	422,4	-5,5	-1,3%	641,9	-10,6
Personalkostnader	-245,6	-6,4	2,7%	-370,2	-5,0
Kostnader för inhyrd personal	-3,0	-1,1	57,0%	-2,9	-0,1
Köp av verksamhet, material och tjänster	-68,4	-5,6	8,9%	-94,4	-4,5
Läkemedel	-49,6	-1,5	3,0%	-72,2	-1,0
Övriga kostnader och bidrag	-62,5	2,5	-3,9%	-97,6	-5,9
Verksamhetens kostnader	-429,1	-12,0	2,9%	-637,2	-16,6
Kapitalkostnad	-3,2	-0,1	4,0%	-4,7	0,0
Resultat	-9,9	-17,6		0,0	-27,2

Intäkter – Intäkterna är 5,5 Mkr lägre än budgeterat. De största negativa budgetavvikelsena består av patientavgifter, vårdintäkter från regionexterna patienter samt försäljning av röntgentjänster, (osteoporos) samt återbetalning av redan fakturerade eftervårdsplatser till Helsingborgs lasarett. Intäktsutvecklingen jämfört med föregående år är 5,7 procent, (22,9 Mkr).

Personalkostnader – Personalkostnaderna avviker för perioden med -6,4 Mkr gentemot budget och är 8,9 Mkr högre än föregående år. Ökningen beror i princip uteslutande, på åtgärder kopplade till slutenvårdsbemanning och dyra kortsiktiga lösningar.

Övriga kostnader – Ökar totalt jämfört med föregående år med 10,2 Mkr och med 5,7 Mkr jämfört med budget. I avvikelserna för verksamhetsanknutna kostnader är det främst kostnaden för insulinpumpar som ökar kraftigt mellan åren - 1,8 Mkr, (15,4%) och budgetavvikelsen är 3,2 Mkr. Lab-/röntgenkostnader avviker mot budget med 1,6 Mkr, läkemedelskostnaderna ökar jämfört med budget 1,5 Mkr. Kostnad för media (el/värme) ökar under perioden med 1,2 Mkr jämfört med den budget som Regionfastigheter lämnat. I april månad har fakturerats 0,7 Mkr avseende föregående år vilket inte är förenligt med Region Skånes faktureringsregler. Detta belopp kommer att återföras under hösten.

Kostnaden för inhyrd personal ökar mot budget (1,1 Mkr).

Kostnaden under våren för inhyrda sjuksköterskor inom slutenvård är helt kopplade till pandemin och samtliga dessa hyrsköterskor har avslutats under hösten. På dialysavdelningen finns fortsatt en inhyrd sjuksköterska i tjänst. Kostnader för inhyrda läkare ökar dessvärre och dessa återfinns nu på neurologimottagningen (deltid), en läkare på lung/allergimottagningen och ca två inhyrda läkartjänster på Stroke- och Rehabiliteringsavdelningen.

Kostnadsutveckling – Den ackumulerade bruttokostnadsutvecklingen jämfört med samma period föregående år är 4,6 procent och är en direkt följd av kostnader relaterade till extra vårdplatser/överbeläggningar samt till enheter som inte fanns i sjukhusets regi vid samma tidpunkt föregående år.

Efter justering av jämförelsestörande kostnader stannar kostnadsutvecklingen för perioden på 2,9 procent.

Bild 17, Kostnadsutveckling

Kostnadsutveckling	Utfall Tkr ack 2021-08	Utfall Tkr ack 2022-08	Jmf 2022/2021 %
Kostnader Ängelholms sjukhusstyrelse	413 169	432 314	4,6%
Personalprovtagning (startade dec 2021)	0	-369	
Cancerrehab (överflyttades från Hbg april 2021)	-1 081	-3 141	
Postcovid mottagning (startade september 2021)	-76	-558	
Akutmottagning (helgstängt jan-mars 2021)	-24 007	-26 726	
EVA-avdelning (öppnade april 2021 - stängde juni 2022)	-5 075	-7 984	
Kostnader exkl. jmf störande poster	382 930	393 536	
Kostnadsutveckling exkl. jmf störande poster		10 606	2,8%

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Handlingsplanen för Ängelholms sjukhusstyrelse har bestått av följande vidtagna åtgärder:

- Restriktivitet i återbesättning av tjänst
- Reducerade kostnader för röntgen/laboratorieundersökningar
- Åtgärder för optimerat resursutnyttjande
- Ökat samarbete Helsingborg-Ängelholm
- Ökad digitalisering
- Åtgärder för minskade materialkostnader

Planerade åtgärder:

- Effektivisera schemaläggning och produktionsplanering
- Fortsatt prioriterad uppföljning läkemedelskostnader
- Ökad samordning Helsingborg-Ängelholm
- Införande av bemanningsnyckeltal
- Effektivisering av servicefunktioner
- Minskade vak insatser
- Effektivisering av utnyttjande av lokaler

Tilläggsbudget – Ängelholms sjukhusstyrelse beviljades under februari månad en tilläggsbudget om 12,7 Mkr som har bidragit till omställning/återställning av produktionen samt tillgängligheten av återbesök.

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Ängelholms sjukhusstyrelse har under innevarande år en disponibel byggpott om 2 Mkr samt en lokal pott om 11 Mkr avseende flytten till norra sjukhuset.

Ängelholms sjukhusstyrelse har under perioden ännu inga bygginvesteringar. Projektering av ombyggnad av njurmottagning och dialysmottagning pågår.

Södra sjukhusområdet är sålt och Ängelholms sjukhusstyrelses flytt av verksamheter från södra sjukhuset har påverkat olika verksamheter som flyttat inom norra sjukhuset. Kostnader kommer att uppstå för att flytta och tom ställa lokalerna på södra sjukhuset.

Utrustningsinvesteringar

Ängelholms sjukhusstyrelse har under innevarande år en disponibel utrustningspott om 2 Mkr samt en lokal pott om 4 Mkr avseende flytten till norra sjukhuset samt en regional pott avseende njurmottagning/dialys om 5,3 Mkr.

Under året har två EKG-apparater samt fyra takliftar inköpts och installerats. Det finns pågående inköpsuppdrag på ultraljudsapparater till Reumatologimottagning och Hjärtmottagning, EKG-apparat till Njurmottagning samt möbler/inredning på grund av flytt av verksamheter till nya lokaler.

Intern kontroll

Sammanfattad uppföljning av den interna kontrollen för perioden jan-aug 2022

Nedan beskrivs kontrollaktiviteter med högst risk enligt plan som genomförts för perioden jan-aug 2022.

Tillgänglighet

Risk för att patienten inte kan beredas slutenvårdsplats inom sjukhuset. Kontroller sker månadsvis samt genom daglig vårdplatsöversikt.

Långsiktig strak ekonomi

Uppföljning sker månadsvis samt genom delårs- och årsrapporter. Rapporteras till sjukhusstyrelsen vid styrelsens sammanträden. Uppföljning sker även vid dialogmöten mellan med förvaltningsledning och verksamhetsområden.

Attraktiv arbetsgivare professionell verksamhet

Uppföljning sker månadsvis samt genom delårs- och årsrapporter. Rapporteras till sjukhusstyrelsen vid styrelsens sammanträden. Uppföljning sker även vid dialogmöten mellan med förvaltningsledning och verksamhetsområden.

Resultatet redovisas i bilaga "5 Intern kontroll – Delårsrapportering"

Respektive enhet och verksamhetsområde ansvarar för uppföljning och i de fall avvikelser upptäcks, diskuteras dessa på dialogmöten, stabsmöten och förvaltningsledningens möten. Avvikelser rapporteras till sjukhusstyrelsen. Den interna kontrollen har i stort sett genomförts enligt plan.

Krisberedskap

Intern och extern samverkan

I början av 2022 befann SSNV sig i ett stabsläge pga den då rådande covidsituationen. Den varade fram till morgonen 25 januari då läget avblåstes och en särskild krisledning tog vid för

att bevaka läget. Arbetet med att återgå till mer normal verksamhet på båda sjukhusen påbörjades.

I samband med detta klev SSNV in i en ny fas där covid-kohortvård blev tillgängligt på varje avdelning (då behov fanns). Sakteligen, efter att nästan varit i ett beredskapsläge i 2 år, kunde utbildningar och utveckling komma i gång. En behovsanalys gjordes inför 2022 gällande kompetensutveckling och utbildningsbehov inom krisberedskap (inkl. stabsmetodik, katastrofmedicin, CBRNE mm).

Två stabsmetodik utbildningar i regional regi genomfördes i februari.

En förändring i krisorganisationens ledning på Helsingborgs lasarett under våren medförde en omorganisation i förvaltningen som påverkade båda sjukhusen.

Samverkan med leverantörer, entreprenörer och externa aktörer

Ängelholms sjukhus har en inhyrd privat vårdaktör (Aleris) på sjukhuset samt en privat fastighetsförvaltare (Caverion). Samverkan med dessa aktörer har fungerat tillfredsställande.

Leveransstörning av utrustning och materiel från externa leverantörer har hanterats förvaltningsövergripande genom regional samverkan med funktionen Styrtnet.

Behov att utveckla kompetens/förmåga för att hantera framtida kriser

Fler stabsmetodikutbildningar för nya chefer i krisledningsgruppen samt möjlighet att genomföra en övning för gruppen. Utbildningen bör vara mer riktad mot funktion än person. Branden på Södra Sjukhuset i mars har utvärderats. De interna kommunikationsvägarna behöver utvecklas vilket pågår.

Utvärdering av konsekvenserna samt tillvarata lärdomar och erfarenheter av det arbete som utförts inom ramen för, covid-19-pandemin

Den katastrofmedicinska planen har uppdaterats. Krisberedskapsplan baserat på flera kontinuitetsplaner är under utformning i enlighet med SRSA: s (Skånes Risk och Säkerhetsarbete). Flera nya rutiner/arbetssätt som togs fram under pandemin finns kvar och har implementerats i daglig drift.

Verksamhetens nytta av lokala kontinuitets- och/eller krisberedskaps- och kriskommunikationsplaner under covid-19-pandemin

En viss grundläggande initial nytta fanns men eftersom varje kris/katastrof lever sitt liv kan man endast ha en generell ram och inte för detaljerade planer. Utvecklingsbehov finns och förbättringar i planer kommer att tas fram.

Regionalt stödet och samverkan vad gäller krisberedskaps- respektive krisledningsarbetet

Stödet var tillräckligt. Efter att ha arbetat in en rutin under de sista 2 åren, så fungerade det bra. Det som bör utvecklas är samarbetet med att implementera nya riktlinjer under en kris, exempelvis nya hygienriktlinjer. Ofta kom de från regionen på torsdagen och det gav förvaltningarna väldigt kort tid att hinna införa och kanske även flytta om avdelningar innan helgen.

Krisberedskap

Förvaltningen Skånes sjukhus nordväst har utifrån den regionala kris- och katastrofmedicinska handlingsplanen arbetat för att uppfylla de åtaganden som presenteras i katastrofmedicinska överenskommelsen mellan Området för Krisberedskap, Säkerhet och Miljöledning (KSM) och förvaltningen.

Arbete inom kris- och katastrofmedicin har sakteligen återupptagits under våren efter att vi gick ur det sista pandemi-stabsläget i slutet av januari.

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

Förmågan att kunna hantera en katastrofmedicinsk händelse, trots den svåra personalsituationen som råder inte enbart i SSNV utan hela regionen, ansågs god även om det hade medfört en stor ansträngning för alla verksamheter.

- Ängelholms sjukhus Katastrofmedicinsk handlingsplan har uppdaterats för 2022. Planen kommer att ses över i höst och länkas samman med Helsingborgs plan för att tydliggöra de gemensamma plattformarna samt öka samarbetet. Det bör vara klart vid årsskiftet.
- Kris- och katastroforganisationen tillsammans med FSM, håller på omorganiseras inom förvaltningen för att påvisa gemensamma nämndare, tydliggöra ansvarsområden och effektivisera utskottsarbete.

För att uppfylla de regionalt uppsatta målen arbetar Ängelholms sjukhus efter regionens mål för systematiskt risk- och sårbarhetsarbete – (SRSA) – och därtill kontinuitetshandling. Arbete pågår kontinuerligt för att identifiera och beskriva skyddsvärda och samhällsviktiga verksamheter. Sjukhuset har flera aktiviteter som alltid måste fungera till exempel akutmottagningar och dialysverksamhet. Leverensbrister av vatten, el, säker IT-service mm, kan utgöra allvarliga hot mot sjukhusets verksamheter. Arbetet med att utarbeta en samlad krisplan för alla tänkbara driftstörningar utifrån ett kontinuitetssperspektiv kom igång under senare delen av våren.

- Förutom covid-pandemin har stabsläge endast varit aktuellt vid ett tillfälle pga en brand på Södra Sjukhuset i mars. Sjukhusets katastrofutskott utvärderade inträffad händelse. Erfarenheter och förbättringsförslag dokumenteras.
- Representanter från SSNV deltog i 2 Stabsmetodikutbildningstillfällen i februari.

Möjligheten för verksamheten att utbilda och öva relevant personal som berörs av katastrofmedicinsk beredskap under första halvåret har varit ytterst liten.