

**Sjukhusstyrelse Trelleborgs
VERKSAMHETSBERÄTTELSE
för perioden jan-aug 2022**

Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål.....	3
Förord	4
Inledning.....	6
Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler.....	11
Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet.....	14
Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne.....	20
Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	21
Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi	29
Intern kontroll.....	31
Krisberedskap.....	33

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 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

Sjukhuschefen har ordet

2020 och 2021 innebar två år med covid-19 pandemi med stor inverkan på såväl den akuta som den elektiva vården, med omfattande begränsningar i möjligheten att bedriva det egna uppdraget. Köerna i vården ökade och normaliseringsarbetet fördröjdes då pandemin behöll greppet om Sverige. 2022 började på samma sätt. Fram till slutet på maj fanns omfattande restriktioner för besök i verksamheten som ett direkt resultat av pandemin. Lasarettet Trelleborg genomförde ett omfattande vaccinationsarbete med över 7,000 vaccinationer under årets första månader.

Arbetsbelastningen för medarbetarna har fortsatt vara mycket hög under året. Efter en hög tillströmning av patienter under förra sommaren och som därefter bestod, gjordes en sommarutvärdering där även möjliga angreppssätt på den besvärliga situationen presenterades av medarbetarna. Situationen har varit likartad på de flesta sjukhus i regionen och även på många sjukhus i övriga landet. Orsaken till den historiskt höga belastningen bedöms till viss del vara en undanträngningseffekt av Covid-19 men även en demografisk förändring med märkbart fler äldre multisjuka invånare – allt enligt kända befolkningsprognoser.

Den puckel av patienter som nu väntar på sin vård – vårdskulden – nödvändiggör under lång tid framöver en rad olika åtgärder. Såväl upphandling av mer privat vård som anpassning av verksamheterna på sjukhusen ingår i normaliseringsarbetet. Lasarettet Trelleborg har rustat sig genom omfattande insatser för att finna vägar att optimera våra verksamheter inom såväl mottagningar som operationer – så kallad produktionsplanering. Operationslokalerna har uppgraderats så att Lasarettet Trelleborg nu har 7 operationssalar varav 5 kan användas för ledprotesoperationer. Även den akuta närsjukvården behöver uppgraderas för att klara vårdskulden eftersom kapacitetsbrister där alltid medför att resurser styrs om från elektiva vården för att klara den akuta. Våra medarbetare har dock en tuff tid bakom sig. Personalomsättningen har varit kännbar inom båda verksamhetsområden. Att värna arbetsmiljön för att behålla de medarbetare som finns kvar i verksamheterna samt att återrekrytera är nu vår största utmaning och absolut viktigaste åtgärd i normaliseringsarbetet. Under tiden SDV försenats fortsätter Lasarettet Trelleborg med annan viktig digitalisering som ökar vår effektivitet och rustar oss än mer inför uttullningen av SDV.

Lärdomar vi gjort under pandemin kommer att behövas under mycket lång tid framöver för att klara normaliseringsarbetet;

- Ha fokus på kärnverksamheten – vård, utbildning, utveckling/forskning.
- Fortsätta utveckla samarbeten över gränser – administrativa, geografiska, yrkesmässiga men respektera och ge medarbetarna en trygghet i hur de valt sina anställningar.
- Fortsätta utveckla digitala tekniker för såväl vårdgivare som vårdtagare.
- Avlasta patientnära yrkesgrupper så långt möjligt från administrativt arbete
- Minimera onödig administration.

Avslutningsvis vill jag säga att det är glädjande att de viktiga gränsöverskridande processerna för god och nära vård nu återupptagits. Ökad personcentrering i vården ger bättre avvägda insatser och nöjdare patienter. Låt våra patienter leda oss in i framtiden. De mindre sjukhusen pekade ofta ut som viktiga aktörer dit mer icke-akut vård kan förläggas för att avlasta akutsjukhusen. Lasarettet Trelleborg står väl rustat för större uppdrag.

Marco Brizzi

Sjukhuschef, Lasarettet Trelleborg

Nämndsordförande har ordet

Även 2022 har präglats av pandemi och av Covid 19. Restriktioner för besök mm har funnits till och från under perioden. Sjukhusstyrelsen lyckades under våren ordna en andra medborgardialog under denna mandatperiod, innan restriktioner återinfördes.

Restriktionerna medförde bl a att planerade verksamhetsbesök samt träff med personalen ute i verksamheterna, fick skjutas fram till över sommaren, och först den 29 augusti kunde detta äntligen genomföras. En mycket trevlig och givande dag, då vi ledamöter fick med oss många kloka tankar, idéer och förslag från dem vi träffade och som jobbar i verksamheten. Ett stort tack till alla inblandade!

Pandemin har även inneburit att ca 7 000 vaccinationer har utförts på sjukhuset, med mycket övertid som följd, ersättningen per dos är lägre än kostnaderna vilket medför ett ekonomiskt minus. I början av året ökade trycket på intensivvård av covidpatienter på SUS vilket medförde att personal i Trelleborg fick tjänstgöra på SUS, och planerade operationer i Trelleborg fick ställas in. Först på vårkanten kunde operationsverksamhet börja trappas upp lite.

Under perioden har även ett ganska stort antal subakuta patienter från SUS blivit opererade i Trelleborg, och det är en absolut självklarhet att sjukhusen ska samarbeta, för att kunna erbjuda skåningarna den vård de behöver, men det innebär samtidigt att Trelleborgs sjukhus inte kunna utföra de tilläggsuppgifter man tilldelats. Naturligtvis har situationen medfört att kötiden för operationer har ökat, och därmed också samordningskostnaderna. Tillsammans med vaccinationer har det resulterat i ett ekonomiskt underskott som inte varit möjligt att undvika.

Sommarperioden var ansträngande men det har ändå varit lugnare än förra sommaren. Genom olika sammanslagningar och bl a införandet av en eftervårdsavdelning EVA, har man lyckats lösa många problem. Personalen har slitit hårt och tyvärr har personalomsättningen ökat kraftigt, som på så många andra sjukhus och vårdinrättningar.

Att locka tillbaka personal genom att vara en attraktiv arbetsgivare är en utmanande och en helt central uppgift att få till stånd, i Trelleborg, i Region Skåne och i hela landet. I den genomförda medarbetarenkäten låg Trelleborgs Sjukhus trots allt bra till, vad avser nöjdhet och vad gäller att personalen kunde rekommendera andra att jobba på Trelleborgs sjukhus. Man arbetar ständigt med att hitta nya arbetssätt, nya digitala lösningar, omorganisationer mm, i akt och mening, för att kunna ge mer vård för pengarna och samtidigt erbjuda en god arbetsmiljö.

Jag är full av beundran för allt det goda arbete som görs på Trelleborgs Sjukhus. Trelleborgs Sjukhus har framtiden för sig det är jag helt övertygad om.

Gunilla Nordgren
Ordförande Trelleborgs Sjukhusstyrelse

Inledning

Lasarettet Trelleborg bedriver akut och planerad hälso- och sjukvård samt utbildningsverksamhet tillsammans med de skånska lärosätena. Verksamheten bedrivs till största delen inom ramen för två verksamhetsområden (VO), Akut och Medicin och Planerade Operationer. Därutöver bedriver ett antal externa aktörer verksamhet inom sjukhusområdet (se nedan).

Inom VO Akut och Medicin bedrivs akut- och slutenvård samt öppenvårdsmottagningar inom urologi, allmän internmedicin, kardiologi, endoskopi, neurologi, endokrinologi inklusive diabetes, lungmedicin, reumatologi, gastroenterologi med endoskopi samt en omfattande rehabiliteringsverksamhet. Vid akutmottagningen som är öppen kl. 8-20 alla dagar finns tillhörande bedömningsplatser (Clinical Decision Unit (CDU)-platser). Akutmottagningen har under senare år utvecklats kvalitets- och innehållsmässigt utifrån önskemål från såväl politiska intentioner som verksamhetsdrivna och tar nu emot fler larm-, kirurgi- och ortopedpatienter än tidigare.

Slutenvård bedrivs på lasarettets tre medicinska vårdavdelningar med specialiserad vård inom allmän internmedicin, hjärtsjukvård och neurologi med strokeenhet. På dessa bedrivs också vård i livets slutskede. Här finns även Framtidens Vårdavdelning som är profilerad på utveckling av nya vårdkoncept. Vid VO Planerade Operationer bedrivs i samarbete med SUS ett ortopediskt centrum med tillhörande vårdavdelning. Lasarettet Trelleborg utför tillsammans med Hässleholms sjukhus i särklass flest ledprotesoperationer i landet. Här bedrivs också öron-näsa-hals-operationer, framförallt av halsmandlar och näspolyper, företrädesvis hos barn för hela sydvästra Skåne.

Till operationsverksamheten hör en uppvakningsavdelning med kapacitet dygnet runt större delen av veckan. Verksamhetsområdet bedriver också mottagningar inom flera specialiteter, bland annat ortopedi, gynekologi, öron-näsa-hals inklusive logopedi, kirurgi samt ögon. Externa aktörer på sjukhusområdet som inte ingår i sjukhusstyrelsen för Trelleborgs ansvar är bland annat tandoperationer, barn-och ungdomsmottagning, bild och funktion (röntgen), Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) inklusive palliativ vård, Klinisk Kemi, Trelleborgsdialysen, medicinteknisk ingenjör, Regionservice, Caverion, korttidsboende (Trelleborgs kommun), vuxenpsykiatrimottagning dagvård, ambulans med flera. På sjukhusområdet finns nu även Hälans Hus för äldreomsorg i Trelleborgs Kommuns regi.

Året som gått – viktiga händelser

Händelser kopplat till Covid-19

SARS-Cov-2-viruset har sedan det spreds i slutet av 2019 kommit att prägla sjukvården världen över, även vid Lasarettet Trelleborg. Då den s.k. omikronvarianten av SARS-Cov-2-viruset spred sig under början av 2022 noterades åter en snabbt ökad smittspridning. Vaccineringen skyddade endast i begränsad utsträckning mot smitta men i hög grad mot allvarlig sjukdom och dödsfall. De patienter som smittades med covid-19 och vårdades inlagda hade ofta annan huvuddiagnos. Tidvis var det mycket hög sjukfrånvaro bland alla personalkategorier och en omfattande smittspårning genomfördes initialt på vårdavdelningarna bland både personal och patienter. Den höga frånvaron bland personalen, och i synnerhet bland läkarna, medförde att viss elektiv mottagningsverksamhet inom VO Akut och Medicin tidvis ställdes in. Då det under början av året var högt tryck på Covid-IVA, SUS Malmö, tjänstgjorde där under januari sjuk- och undersköterskor från VO Planerad Operation.

Från mitten på februari påbörjades en nedtrappning av de sju extra medicinska vårdplatserna på Ortopedavdelningen, som infördes i under januari för att avlasta SUS när de tog emot covid-19-

patienter från Lasarettet Trelleborg. Detta innebar att operationsverksamheten kunde trappas upp något. De moduler som under december 2021, i samband med den ökade smittspridningen, upprättades utanför akutmottagningen i syfte att separera patienter som misstänktes vara covid-19-smittade innan de kom in i sjukhusets lokaler, avvecklades också under maj 2022. I samband med att SUS förvaltning avvecklade sin krisledning för covid-19, då smittläget väsentligen förbättrades under slutet på februari, avvecklades också Lasarettet Trelleborgs sin lokala krisledning den 8 mars.

Personalprovtagningen

Personalprovtagningen var tidvis också högt belastad och dess öppettider utökades med "drop in"-mottagning. Kriterierna för smittspårning och provtagning ändrades dock vid flera tillfällen under första halvåret vilket emellanåt ledde till viss osäkerhet om vilka rutiner som gällde. Under januari flyttades patienter med covid-19-smitta till SUS, Malmö, men från mitten på februari vårdades patienter med covid-19 som bidiagnos vid Lasarettet Trelleborg. När smittpåverkan var som högst var uppemot hälften av alla inlagda covid-19-smittade diagnosticerade med annan huvuddiagnos än covid-19.

Vaccinationsmottagningen

För att möta behovet av covid-19-vaccination var vaccinationsmottagningen, Lasarettet Trelleborg, i full verksamhet fram till 19 februari varefter vaccinationsuppdraget övergick till privata aktörer.

Postcovid-mottagning

Efter regionalt beslut inrättades i november 2021 post-covidmottagningen, Lasarettet Trelleborg. Regionala medel för detta ändamål har tillskjutits för åren 2021 och 2022. Mottagningen som är belägen i anslutning till rehab- och stödenheten är avsedd för personer som har långvariga symtom efter genomgången covid-19. Denna patientkategori får tillgång till ett multiprofessionellt team i form av arbetsterapeut, fysioterapeut och läkare, med tillgång till konsulter som logoped, kurator och dietist. Mottagningen är fortfarande verksam men i begränsad omfattning då remissflödet varit lågt.

Covidrehabilitering

För de personer som har vårdats för covid-19, i synnerhet för de med långa vårdtider och de som intensivvårdats, finns ett behov av fortsatt slutenvårdsrehabilitering på specialistnivå. För dessa erbjuder Lasarettet Trelleborg rehabilitering utformad efter de riktlinjer som utarbetats på regional- och förvaltningsnivå samt av Socialstyrelsen. Då den högspecialiserade rehabiliteringen ombesörjs av Orups sjukhus har utnyttjandet dock varit begränsat.

Händelser utöver covid-19

Krisledning säkerhetsläge

Från slutet av februari påverkades säkerhetsläget i hela Europa, inklusive Sverige, av Rysslands anfall mot Ukraina. Som en följd av detta aktiverades den 15 mars den ordinarie kris- och beredskapsgruppen vars sammansättning huvudsakligen var densamma som den avvecklade covid-19-gruppen. Gruppens verksamhet fokuserade på att säkerställa tillgången på skyddsrum samt att kunna säkra viktiga försörjningskedjor såsom mat, vatten el och gas vid ett eventuellt krisläge. Det befarades också att ett stort antal flyktingar skulle anlända till Trelleborg via färja från Polen eller Tyskland och att det bland dessa skulle finnas ett stort vårdbehov. Detta kunde innebära nya utmaningar för vårdgivare då vaccinationstäckningen för covid-19, och även andra sjukdomar såsom mässling är betydligt lägre i Ukraina, samtidigt som sjukdomspanoramata ser annorlunda ut, med bland annat fall av rabies. Det skulle senare visa sig att endast ett fåtal flyktingar från Ukraina sökt vård vid Lasarettet Trelleborg. Då situationen i Ukraina inte heller på andra sätt direkt påverkade verksamheten vid Lasarettet Trelleborg avvecklades den ordinarie Kris- och

beredskapsledningsgruppens arbete med Ukraina 2022-04-19, dock med beredskap att snabbt återuppta arbetet vid behov.

Flytt av mottagningar

Initierad av förslag från verksamheter och dess medarbetare har mottagningarna för ortopedi och vissa medicinska grenspecialiteter omlokalisats. Det har inneburit samlokalisering för medicinmottagningarna och likvärdig eller förbättrad verksamhet för ortopedmottagningen.

Synergieffekter i medicinmottagningens verksamhet såsom gemensamt läkemedelsrum har kunnat utnyttjas, samtidigt har ett för varje specialitet optimerat lokalutnyttjande och patientflöde åstadkommit. Flyttprocessen inleddes i maj och beräknas vara slutförd under tidig höst.

Core Curriculum

Core curriculum, som är ett strukturerat utvecklingsprogram för specialistsjuksköterskor, har påbörjats inom VO Planerade Operationer samt vid Hjärtavdelningen, VO Akut och Medicin, där projektgrupper för införande bildats. Syftet med projektet är att det ska leda till en mer attraktiv och hälsofrämjande arbetsplats vilket förväntas leda till bland annat säkrad kompetensförsörjning, minskad personalomsättning och bibehållande av nyckelmedarbetare samt ökad kompetens vilket i sin tur leder till större patientsäkerhet och ökad tillgänglighet.

Miljöprogram

Lasarettet Trelleborg har tillsammans med förvaltningens övriga sjukhus antagit Region Skånes Miljöprogram och brutit ned detta till att under 2022 fokusera på följande punkter:

- hälften av alla medarbetare genomför miljöutbildning
- minska användning av förbrukningsmaterial
- minska mängden restavfall
- minska utsläppen av anestesigaser och lustgas
- substitutionsutredning ska göras för alla produkter som innehåller cancerframkallande, mutagena eller reproduktionsstörande ämnen.

Sommar 2022

Sommaren 2021 var Lasarettet Trelleborg hårt belastad. Andelen sökande till Akutmottagningen, Lasarettet Trelleborg var betydligt högre än tidigare år vilket i sin tur medförde ett större behov av vårdplatser än tidigare somrar. Kommunerna i Lasarettet Trelleborgs upptagningsområde hade också under sommaren 2021 färre antal platser inom korttidsboende och särskilt boende än tidigare somrar vilket förvärrade problemet.

Verksamhetsområde Akut och Medicin som normalt har 46 disponibla vårdplatser har under sommaren 2022 haft totalt ha 39 vårdplatser varav 6 eftervårdsplatser vecka 23–35.

Medicinavdelningen kvarstannade under sommaren i befintliga lokaler medan hjärt- och neurologiavdelningarna från 29/4 samlokaliserades i hjärtavdelningens lokaler. Överbeläggningar har i första hand hanterats av den sammanslagna hjärt- och neurologiavdelningen.

Som en följd av rådande prekära bemanningssituation samlokaliserades från den 18 juni ortopediavdelningen med uppvakningsenheten i den senares lokaler. Vid ortopediavdelningen är för närvarande endast fem av tio sjukskötersketjänster besatta med effekten att öppethållandet på avdelningen reduceras under hösten. Sammanslagningen fortgår till den 10 september. Utöver slutenvårdsplatser har det funnits möjlighet till subakut omhändertagande på Framtidens Vårdavdelning. Som helhet har sommaren 2022 förlupit betydligt mer friktionsfritt än föregående sommar. En starkt bidragande orsak till detta är inrättandet av eftervårds- och observationsenheter

(EVA resp. OE; se nedan). Sommarperioden kommer under september att utvärderas genom en enkät som skickas ut till all personal.

Carematrix -projektet

Lasarettet Trelleborg representerar Region Skåne som klinisk behovsägare i EU-projektet Carematrix, vilket koordineras av Innovation Skåne som står bakom ansökan och aktivt stödjer samtliga regionala insatser. De övriga två kliniska behovsägarna finns i Norge och Spanien. Projektet syftar till att i samarbete med företag utveckla bättre stöd för behandling, planering och koordinering av vårdinsatser för personer med multipla kroniska sjukdomar. Den totala projektbudgeten är sex miljoner euro, där 30 procent går till projektarbete och 70 procent till leverantörer. En projektgrupp har bildats på Framtidens vårdavdelning, där större delen av Lasarettet Trelleborgs del av projektet kommer att utföras. Detta innefattar bland annat utvärdering av anbud och testning och av utvecklade produkter. Projektet går nu in i en anbudsfas där anbud tas in av leverantörer och utvärderas av expertgrupper.

Forskning vid Lasarettet Trelleborg

Vid operationsenheten bedriver forskningsgruppen för höft- och knäproteskirurgi under docent Gunnar Fliviks ledning forskning som syftar till att optimera metoder för hållbarhet av knä- och höftprotes samt att uppnå maximal rörlighet och minimera smärta hos patient.

Inom VO Akut och Medicin finns en farmaceut och en ST-läkare vilka bedriver forskningsprojekt som doktorander vid Lunds universitet. Därutöver bedrivs ett antal kvalitetsarbeten bland ST-läkare där potential och intresse finns för utvidgat forskningsprojekt.

Under hösten kommer identifiering av möjligheter till ytterligare forskningsprojekt att genomföras vid Lasarettet Trelleborg.

Forskningsprojekt Personcentrerad vård

Lasarettet Trelleborg skall tillsammans med Primärvården Trelleborg delta i ett forskningsprojekt kring implementering av arbetssättet personcentrerad vård. Forskningsprojektet utgår från Högskolorna i Borås och Örebro samt universiteten i Göteborg och Stockholm. Två representanter från varje slutenvårdsenhet samt två representanter från akutmottagningen kommer att delta från Lasarettet Trelleborg.

Studie rörande motivationsfaktorer och arbetsmiljön

Studenter från Ekonomihögskolan i Lund bedriver en studie vid Lasarettet Trelleborg som syftar till att undersöka motivationsfaktorer och arbetsmiljön för sjuksköterskor. Genom att genomlys organisationen utifrån målsättningen attrahera, rekrytera och behålla kommer de göra en djupgående analys som resulterar i förbättringsförslag till vår verksamhet.

Internutbildning för läkare

Läkargruppen inom VO Akut och Medicin har en aktiv internutbildningsverksamhet med två utbildningstillfällen per vecka. Därutöver genomförs särskilda utbildningstillfällen för AT- respektive ST-läkare ca. två gånger per månad. Dessa utgår ofta från fallbeskrivningar.

Inom VO Planerade Operationer har två anestesiläkare deltagit i nationell bakjournutbildning och på individuell nivå ingår tjänstgöring vid universitetssjukhusets intensivvårdsavdelningar. Löpande fortbildning genomförs vid APT och tillsammans med specialistsjuksköterskorna.

Utbildningshjul

Inom VO Akut och Medicin gjordes under våren med ett s.k. utbildningshjul då det finns en stor efterfrågan av utbildning och kompetensutveckling bland personalen. Föreläsningar gavs i bland annat kardiologi och infektionssjukdomar. Dessvärre var uppslutningen till föreläsningarna låg och verksamheten pausas nu för att finna en ny form som passar bättre för medarbetarna.

Kliniskt basår undersköterskor

Lasarettet Trelleborg kommer tillsammans med Ystads Lasarett och Sus Malmö se över möjligheten att driva ett kliniskt basår för nya undersköterskor.

Stabsutbildning

Flera personer i sjukhusets kris- och beredskapsgrupp har genomgått under våren regional utbildning i stabsmetodik. Syftet med utbildningen var att förmedla grunderna i stabsmetodik för särskild sjukvårdsledning vid kris eller katastrof.

ProACT

Under våren genomfördes ProACT för nya medarbetare. Kursen lär ut förebyggande och tidig upptäckt av akut försämring hos patienter med hjälp av objektiva mått som poängskalor och undersökningsteknik, men också hur den akut sjuka patienten ska handläggas enligt ABCDE-modellen.

Scenarioträning i akuta situationer

Under våren har ett utbildningsprojekt startats där en akut situation simuleras och hands-on träning utförs. Projektet som syftar till att säkerställa patientsäkerheten vid akuta situationer drivs av nyligen pensionerad anestesiläkare och anestesijuksköterska.

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Personcentrerat arbetssätt

Efter ett avtal mellan regeringen och SKR är personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSVF) för ett antal sjukdomstillstånd under utarbetande. Dessa ska baseras på bästa tillgängliga kunskap inom respektive område och utarbetas inom det nationella kunskapsstyrningssystemet. PSVF är i flera omgångar under införande i Region Skåne och kommer att integreras i den kliniska vardagen. De förlopp i den första omgången som främst berör Lasarettet Trelleborg är reumatoid artrit, stroke och TIA, KOL samt hjärtsvikt. Syftet är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten inom sjukvården samt att patienterna ska erhålla en process som präglas av helhetssyn och minimerad väntetid. Därmed förbättras patienternas livskvalitet och utsikt till en effektiv och jämställd behandling. Ett personcentrerat arbetssätt har sedan länge varit en målsättning för Lasarettet Trelleborg och lasarettet är därför väl rustat för införandet PSVF.

För att få vårdtiden så begriplig som möjligt, stärka patienternas autonomi samt att göra dem mer delaktiga i sin vård har under året en patientbroschyr utarbetats på Neurologavdelningen. I broschyren förbereds patienten på vilka undersökningar och kontroller som utförs, och syftet med dessa. Dessutom presenteras de vanligaste sjukdomstillstånden, vilka vårdprofessioner som patienten kan förväntas möta under vårdtiden samt avdelningens rutiner.

På neurologiavdelningen har en ny tjänst inrättats som kontaktsjuksköterska till patienter som nydiagnostiserade med en hjärntumör. Patienten kopplas vid utskrivning till kontaktsjuksköterskan till vilken patient kan vända sig med frågor de två första veckorna. Därefter tar Neurologmottagningen, SUS Lund, med behandling, eftervård, och rehabilitering. Detta medför en trygg och sömlös övergång för patienten och en grund för väl fungerande samarbete mellan SUS Lund och Lasarettet Trelleborg. Arbetet med personcentrerad vård vid Lasarettet Trelleborg och Primärvården Trelleborg kommer att utvärderas i ett forskningsprojekt som drivs av Stockholms och Göteborgs Universitet samt högskolorna i Borås och Örebro.

Mobila Internmedicinska Avdelningen (MIA)

Den 1 februari inleddes verksamheten vid den Mobila Internmedicinska Avdelningen (MIA), utgående från Framtidens Vårdavdelning. Projektet är ett stort steg mot en sömlös och individualiserad vård då verksamheten på ett bättre sätt än tidigare kan anpassa den internmedicinska vården efter patientens behov. Skiftet från slutenvård till öppenvård underlättas av kontinuerliga hembesök av läkare och/eller sjuksköterska och medför en mer kontinuerlig vårdkedja vilket minskar behovet av återinläggning.

Patientnöjdhet

För att uppnå ett effektivt och framgångsrikt vårdförlopp är det av största betydelse att patienten samarbetar med vårdgivaren, följer behandlingsplaner och till vårdgivare kommunicerar relevanta förändringar i sitt tillstånd. Den nöjde patienten samarbetar bättre med vårdgivare och är mer benägen att följa behandlingsplaner och medicinering. Patientens upplevelse undersöks i den Nationella Patientenkäten (NPE), vilken genomfördes senast 2021 (NPE 2021). Resultaten från denna visar att patientnöjdheten vid Lasarettet Trelleborg ligger på över 80 procent för samtliga undersökta parametrar (tillgänglighet, bemötande & respekt, information & kunskap samt delaktighet & involvering). Resultaten är i klass med dem som generellt ses inom Region Skåne.

Vid en jämförelse med resultaten från 2018 uppvisar Lasarettet Trelleborg en förbättring inom samtliga områden, med störst förbättring kopplat till området information och kunskap. Detta

indikerar att det målmedvetna arbete som pågår kontinuerligt vid Lasarettet Trelleborg för att förbättra patienternas upplevelse av vården är fruktbart.

Hälsofrämjande och förebyggande insatser

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i form av en väl fungerande primär- och sekundärprevention har en given plats inom dagens sjukvård. Att förebygga sjukdomstillstånd medför stora vinster för den enskilde i form av livskvalitet, samt samhällsvinster som en följd av minskade sjukskrivningar och kostnader för sjukvård. För att nå framgång i det preventiva arbetet krävs att det bedrivs med hänsyn till den enskilda patientens behov och här föreligger således en given koppling till den personcentrerade vården. Då utbildningsnivå och sociala, etniska och andra personliga egenskaper ger olika förutsättningar för att ta till sig information om och förändra skadliga levnadsvanor är det därför av största vikt att alla patienter i behov av att förändra sina levnadsvanor tidigt identifieras och erbjuds information och stöd utifrån den enskilda patientens förutsättningar.

Lasarettet Trelleborg bedriver sedan flera år sekundärpreventivt arbete för sundare levnadsvanor. Detta sker i synnerhet inom neurologi och kardiologi och inriktar sig på kost, motion, tobak och alkohol. I den senaste NPE visar det sig att patienternas gradering av hur sjukvården hanterar levnadsvanor är något lägre för Lasarettet Trelleborgs vidkommande än generellt för Region Skåne. Här finns alltså en klar förbättringspotential och arbetet för att nå patienterna i dessa frågor intensifieras nu.

Ett rökavvänjningsprojekt etablerades i samarbete med Sus Malmö under 2019. Covid-19-pandemin medförde dock att besök inte kunnat genomföras i önskad utsträckning, vilket dock till viss del ersatts av telefonkontakter. För sekundärprevention inom diabetes finns en rutin där mottagningssjuksköterskor träffar patienten redan under sjukhusvistelsen för att tidigt kunna påbörja prevention. För att framgångsrikt kunna förändra ohälsosamma levnadsvanor är kontakten mellan sluten- och primärvård betydelsefull. Lasarettet Trelleborg arbetar aktivt med upptagningsområdets primärvårdsenheter för ett ökat samarbete rörande förebyggande arbete.

Kvalitetsregister

Lasarettet Trelleborg deltar för närvarande i 25 kvalitetsregister inom olika specialiteter. Återkoppling sker löpande till sjukhusledningen och verksamhetsområdenas ledningsgrupper. Resultaten analyseras också regelbundet inom berörda enheter för att aktivt kunna optimera vårdprocessen. Då kvaliteten i rapporteringen till de olika registren varierar pågår nu ett aktivt arbete för en ökad rapportering. Dessutom identifieras ytterligare relevanta register för anslutning. Lasarettet inledde i februari 2022 rapportering till Svenskt Perioperativt Register (SPOR) och arbetet för anslutning till Svenskt Akutvårdsregister (SVAR) pågår.

Kösatsningar

Då det regionalt i slutet av 2021 fanns ett stort antal väntande patienter till SVF-koloskopier fick Endoskopienheten, Lasarettet Trelleborg i uppdrag att utföra ca 30 koloskopiundersökningar utöver det ordinarie flödet. Arbetet utfördes under januari 2022 efter en extraordinär insats av alla berörda personalkategorier, då både kvällar och helger togs i anspråk för genomförande av uppgiften. Kösatsningar har också genomförts vid kardiologmottagningen och vid knä- och höftplastik.

Eftervårdsavdelning (EVA)

Under sommaren 2021 var vårdplatsbristen ett påtagligt problem på Lasarettet Trelleborgs vårdavdelningar. Detta medförde en staseffekt som medförde att patienter i behov av inläggning fick vänta orimligt lång tid på akutmottagningen innan de bereddes en vårdplats. Förutom ett högt söktryck på akutmottagningen var en orsak till platsbristen att medicinskt färdigbehandlade patienter

upptog vårdplatser eftersom det inom kommunerna rådde brist på korttidsplatser. Detta uppmärksammades i den enkät där personalen utvärderade sommarens verksamhet. Av både patientsäkerhets- och arbetsmiljöskäl beslutades det därför starta en eftervårdsavdelning (EVA) för medicinskt färdigbehandlade patienter med mål att öka patientsäkerheten, förhindra överbeläggningar på slutenvårdsavdelningarna samt för att minska undanträngningseffekt på akutmottagningen.

Verksamheten startade med den 7 juni med sex vårdplatser. Vården bedrivs huvudsakligen av erfarna undersköterskor med stöttning av konsultsjuksköterska. Inför starten genomgick personalen utbildning i bland annat säker läkemedelshantering, scenarioträning och HLR. Under den korta tid verksamheten pågått har resultatet varit över förväntan. Fram till den 10 augusti vårdades 109 unika patienter på EVA med en medelvårdtid på 3,6 dygn. Avlastningen på vårdavdelningarna har bland annat medfört förbättrat flöde på akutmottagningen då väntetiden för inläggning minskat väsentligt vilket i sin tur betyder en förbättrad arbetssituation för alla personalkategorier. Verksamheten har utvärderats bland annat via personalenkät som utfallit mycket positivt. Möjligheten att permanenta verksamheten kommer nu att undersökas.

Observationsenhet

Kombinationen av högt söktryck på akutmottagningen, vårdplatsbrist vid Lasarettet Trelleborg och svårigheter med att erhålla vårdplats vid andra sjukhus har medfört att patienter, där inläggning varit nödvändig, blivit kvar på akutmottagningen under oacceptabelt lång tid. För att motverka detta öppnades i april en observationsenhet med tre vårdplatser i anslutning till akutmottagningen. Enheten bemannas av en sjuksköterska och en undersköterska och är avsedd för patienter med ett vårdbehov som understiger 24 timmar. Under sommaren har enheten haft öppet två till tre nätter i veckan. Personalen har återkopplat med mycket positiv respons i genomförd uppföljningsenkät. Antalet sena kvällar där personalen på akutmottagningen behövt stanna mer än 30 minuter utöver normal arbetstid har också minskat jämfört med föregående år. Önskemål om en permanent enhet med sex vårdplatser finns och möjligheterna till detta kommer att undersökas.

Allergimottagning

ÖNH mottagningen har utökad allergimottagningen. En ny allergisjuksköterska har anställts och antalet patienter för allergenspecifik immunterapi (ASIT) har kunnat utökas. ASIT eller allergivaccination ges för att försvaga den allergiska reaktionen, och ges båda som injektionsbehandling (SCIT) och tablettbehandling (SLIT). Behandlingen ger lindring vid allergisk astma och ögoninflammation.

Introduktionsprogram för underläkare

Introduktionen för nyanställda underläkare har alltför länge varit bristfällig. Ett nytt introduktionsprogram är under utarbetande inom ramen för ST-läkares projektarbete. Avsikten är att skapa bästa möjliga förutsättningar för att ge våra nya underläkare en trygg och bra start på Lasarettet Trelleborg. Introduktionen kommer ha fokus på trygghet, handledning, utbildning och kontinuitet. Programmet som beräknas att tas i bruk under hösten kommer att medföra ökad patientsäkerhet och förbättrad arbetsmiljö för underläkarna.

HIA snabbspår

För att frigöra platser på HIA, Sus Lund, och därmed underlätta deras akuta uppdrag inrättades den 10 januari ett regionalt samarbete, ett så kallat snabbspår, mellan HIA Lund och Hjärtavdelningen Lasarettet Trelleborg. Målsättningen är att hjärtavdelningen, Lasarettet Trelleborg, för avlastning ska erbjuda två regionala vårdplatser för patienter som vårdats på HIA. Avstämningar för att optimera patientflödet genomförs dagligen mellan HIA och Hjärtavdelningen.

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

God tillgänglighet

Det är en målsättning att patienter inom skälig tid ska erhålla adekvat undersökning och behandling. Behandling av en sjukdom ett tidigt skede medför ökad livskvalitet för den enskilde patienten liksom samhällsvinster i form av kortare sjukskrivningar och mindre omfattande och kostsamma behandlingar. God tillgänglighet till hälso- och sjukvården med vårdgarantins tidsramar som en bortre gräns har därför hög prioritet. De senaste åren har covid-19-pandemin krävt stora resurser, bland annat i form av att personal har tagits i anspråk för vård av covid-19-patienter. Elektiva operationer och mottagningsbesök har minskat i omfattning. En vårdskuld har därför etablerats och stora insatser görs nu för att minska denna. Bristen på personal medför också svårigheter att leva upp till vårdgarantin. Som ses i tabellen uppnås inte målnivån i någon av kategorierna första besök eller operation/åtgärd. I synnerhet gäller det antalet väntande till operation/åtgärd.

Antalet väntande

Indikator – per juli	IDnr	Utfall 2022	Utfall 2021	Utfall 2020
Vårdgaranti, väntande inom 90 dagar - första besök (>95)	ID0069	72,4	88	90
Vårdgaranti, väntande inom 90 dagar - operation/åtgärd (>95)	ID0070	25,3	22	33

Övergång från manuell till automatisk SKR-rapportering innebär att mängden information som skickas till SKR är större än vid manuell rapportering då en större andel patienter nu inkluderas i statistiken, bland annat logopedier. Av denna anledning är utfallet för 2022 inte enkelt jämförbart med tidigare utfall.

Nybesök

I juli 2022 var det totala antalet väntande till nybesök 2911 patienter. Då kriterierna för registrering ändrats under våren 2022 kan antalet väntande inte direkt jämföras med tidigare resultat, men de är i samma storleksordning som i juli eller december 2021.

Andelen som väntat på nybesök mer än 90 dagar är nu ca 28 procent, vilket trots att resultatet varierar mycket över tid, nu är högre än normalt. Den största andelen väntande till nybesök mer än 90 dagar finns nu inom logopedi och ortopedi. Orsaken inom dessa enheter är främst generell regional resursbrist. Inom VO Akut och Medicin är det endast inom kardiologi där målnivån ej uppnås. En ytterligare kösanslag planeras här för att komma till rätta med problemet.

Operation/åtgärd

I juli 2022 var det totala antalet väntande till operation/åtgärd 2891 personer vilket är i samma storleksordning som tidigare. Andelen som erhåller operation/åtgärd inom 90 dagar är dock fortfarande mycket långt från målnivån om 95 procent (se tabell). Sedan pandemin startade i mars 2020 har denna andel sjunkit från runt 60 procent, och har därefter inte återhämtat sig. Orsaken till den otillfredsställande situationen står framför allt att finna i de neddragningar av operationsverksamheten som är en följd av covid-19-pandemim. Problem med bemanning, främst bland sjuksköterskor, påverkar också resultatet negativt.

Återbesök

Indikator – per juli	IDnr	Utfall 2022	Utfall 2021	Utfall 2022
Följsamhet till medicinskt måldatum för genomförda återbesök (>72)	ID0139	68	57	57

Utfall för 2022 kan inte enkelt jämföras med värde från tidigare år då rapporteringen ändrats under 2022 och bland annat inkluderar logopedier.

Under perioden januari till och med juli 2022 genomfördes 22 776 återbesök vid Lasarettet Trelleborg. Av dessa genomfördes 68 procent inom måldatum. Jämförelser bakåt är inte helt jämförbara då kriterierna för registrering ändrats, men de speglar sannolikt en reell förbättring för mottagningsverksamheten. Förbättringen kan till viss del relateras till att inverkan av pandemin minskat, men också de kösatsningar som genomförts. Den kan tilläggas att det skett en förbättring också sedan tiden innan pandemin, då andelen återbesök inom måldatum under 2019 var endast 55 procent.

Remissinflöde

Det samlade inflödet av remisser och egen vårdbegäran minskade under perioden januari-augusti 2022 med åtta procent jämfört med motsvarande period 2021. Minskningen kan dock helt hänföras till att vårdval hud inte längre är tillgängligt, då hudmottagningen nedlagts.

Effektiv akutsjukvård

Akutmottagningen

Under perioden januari till augusti registrerades 9633 besök, vilket är en signifikant ökning jämfört med motsvarande tidsperiod 2021 då antalet besök var 8192. Ökningen fördelar sig jämt mellan månaderna, men antalet besök har varit något högre under senare delen av perioden. Sommaren har varit ansträngd för akutmottagningen, dock har söktrycket upplevts som mindre belastande än under 2021, bland annat som en följd av inrättandet av Observationsenheten (se ovan).

God och nära vård med fokus på primärvården

Helgmottagningen Trelleborg är en verksamhet där vårdcentralerna Centrumkliniken, Fagerängen, Anderslöv, Vellinge, Bokskogen och Sveakliniken samverkar. Denna öppnade under hösten 2021 i akutmottagningens lokaler. Primärvårdens läkare bemannar helgmottagningen vilken är en tidsbokad mottagning avsedd för patienter med akuta medicinska problem av en karaktär som ska handläggas av primärvården, men inte kan anstå tills vårdcentralen öppnar efter helgen. Helgmottagningen har fungerat över förväntan och verksamheten medför att akutmottagningen avlastas samtidigt som tillgänglighet och patientsäkerhet ökas.

Som beskrivits har pilotverksamhet med Fagerängens vårdcentral genomförts, där primärvårdens läkare erhåller videokonsultation av akutmottagningens läkare. Verksamheten har varit framgångsrik, och planering pågår för utvidgning till ytterligare primärvårdsenheter.

Under året har regelbundna möten inletts mellan primärvård, kommuner och slutenvård för att optimera samarbetet aktörerna emellan. Detta berör bland annat hur patienter fördelas mellan akutmottagning och primärvård, samt att kommunens övertagande av vårdansvar vid utskrivning från slutenvård förlöper smärtfritt. Från Lasarettet Trelleborgs sida deltar verksamhetschef VO Akut och Medicin.

Säker hälso- och sjukvård

Patientsäkerhetsarbete

Lasarettet Trelleborg bedriver ett kontinuerligt, aktivt och omfattande patientsäkerhetsarbete. Målet är att patienter och anhöriga ska känna sig trygga med den vård som erbjuds samt vara delaktiga och välinformerade. Som beskrivits ovan var resultatet i den senaste nationella patientenkäten tillfredställande för Lasarettet Trelleborg. Kvalitet- och Patientsäkerhetshandläggarna (KPH) driver i samarbete med chefsläkare, sjukhus-, verksamhets- och enhetschefer samt hälso-och

sjukvårdsstrategi det dagliga patientsäkerhetsarbetet i form av uppföljning, avvikelshantering, utredningar, kontakt med patienter och anhöriga samt information. Trots en viss personalomsättning bland KPH har det reaktiva arbetet bedrivits med hög effektivitet. Inför hösten kommer det också att fokuseras på att KPH går in mer proaktivt och initierar patientsäkerhetsfrämjande åtgärder baserat på insikter vunna vid arbetet med avvikelser.

Patientsäkerhetsarbetet bygger på att all hälso-och sjukvårdspersonal har kunskap om rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda orsaker som kan leda till vårdskada. Arbetet ska vara långsiktigt och effekten av vidtagna åtgärder ska kontinuerligt följas upp och utvärderas. Detta innebär att verksamheterna strukturerat ska arbeta för bland annat god tillgänglighet, säker läkemedelshantering, minskad antibiotikaresistens, förebygga suicid och undernäring, vårdrelaterade infektioner och trycksår, samt med god och säker kommunikation i vårdens övergångar.

Under våren har mätning av efterlevnad av basala hygienrutiner och klädregler (BHK) genomförts (se nedan). Däremot har inga nya mätningar avseende trycksår genomförts så långt under året. Dessa är dock planerade till hösten 2022.

Mätning av efterlevnad av basala hygienrutiner och klädregler (BHK)

Vid den BHK-mätning som genomfördes i mars 2022 var efterlevnaden till klädregler 88 procent och till hygienregler 54 procent. Dessvärre är detta en försämring jämfört med motsvarande mätning i mars 2021, vilken i sin tur var sämre än mätningen i mars 2020, då efterlevnaden till klädregler var 100 procent och till hygienregler 70 procent. Det är svårt att dra några slutsatser rörande orsaken till detta men det kan inte uteslutas att den svåra vårdplatssituationen (se nedan) med åtföljande stress bidragit till detta.

Vårdrelaterade infektioner (VRI)

Andelen vårdrelaterade infektioner var vid vårens mätning var 3,4 procent vilket glädjande nog är en signifikant minskning jämfört med den senaste mätningen från våren 2019, då andelen VRI var 6,5 procent. Som en följd av en Lex Maria anmälan där en patient ådrog sig en vårdskada på grund av felaktig hantering av PVK inleddes också lokala mätningar av PVK enligt Regionala riktlinjer. Mätningarna utfördes i mars, april och maj och resultaten utvärderas nu och kommer att återkopplas till enheterna bland annat vid APT. Under hösten 2022 kommer medarbetare från varje enskild enhet att med stöd av KPH ta över mätningen vilket innebär en mer verksamhetsnära återkoppling.

Överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter

Antalet överbeläggningar har som helhet varit något lägre under januari till juli 2022 än motsvarande period 2021. Minskande undanträngningseffekter till följd av minskat tryck på sjukvården då effekterna av covid-19-pandemin avtagit kan vara en förklaring.

Omflyttning av patienter, både inom sjukhuset och till andra sjukhus, undviks så långt det är möjligt då detta dels medför obehag för patienten och anhöriga, dels då det ofta medför förlängd vårdtid. Trots detta kan det vara nödvändigt med interna omflyttningar, t e x för att bereda plats på hjärtövervakning för patienter i behov av sådan. Utöver nödvändig flytt av patienter på grund av behov av högre vårdnivå utnyttjas ibland vårdplatser på andra sjukhus, bland annat Simrishamns, för optimalt vårdplatsutnyttjande. För att en flytt ska kunna genomföras under ordnade omständigheter är det av största vikt att patienter lämpliga för flytt identifieras på ett tidigt stadium, liksom att patient och anhöriga informeras om bakgrunden. Ett väl fungerande samarbete mellan verksamhetsområdena har också medverkat till ett optimerat vårdplatsutnyttjande

Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen

Lasarettet Trelleborg arbetar kontinuerligt för ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen. Alla nyanställda sjuksköterskor och läkare träffar som en del av sin introduktion en farmaceut, för att få information om hur den lokala läkemedelshanteringen fungerar. För att undvika fel som beror på den mänskliga faktorn när läkemedel hanteras manuellt används patientindividuella doser (PiD) i högsta möjliga utsträckning. Vid användning av vissa antibiotika har förfyllda sprutor införts. Detta ger längre hållbarhet och mindre antibiotikaspädning vilket innebär att personalens exponering för antibiotika minskar.

Lasarettet Trelleborg tillhör lasaretten med högst andel genomförda läkemedelsavstämningar på inneliggande patienter inom Sus förvaltning. Målet från verksamhetsledningen är nivån kring 90 procent ska bibehållas. Således får majoriteten av patienterna en läkemedelsavstämning under vårdtiden, där de flesta genomförs tidigt i vårdförloppet. Läkarna väljer ut relevanta patienter, de kliniska farmaceuterna genomför därefter avstämningen. Detta medför att inneliggande patienter får uppdaterade och korrekta läkemedelslistor. Väl fungerande rutiner, med bland annat pulsmöten, är en framgångsfaktor i detta arbete. Fortsatt arbete krävs dock för att ytterligare förbättra kvaliteten på genomförda läkemedelsavstämningar för att än mer stärka patientsäkerheten, undvika förlängda vårdtider och uppnå optimalt resursutnyttjande. Lasarettets läkemedelsansvariga sjuksköterskor (LASSK), som utses på varje enhet, deltar i regelbundna nätverksträffar, både lokalt och förvaltningsövergripande. På samma sätt medverkar kontrollansvariga sjuksköterskor (KASSK) i regelbundna förvaltningsövergripande nätverksträffar.

Minska onödig antibiotikaförskrivning

Lasarettet Trelleborg strävar medvetet efter att effektivisera antibiotikaanvändningen och att undvika onödig förskrivning. På inneliggande patienter eftersträvas bakterieodling för att behandla med rätt antibiotika. Regelbunden klinisk och laboriemässig uppföljning är också rutin vid antibiotikabehandling för att undvika slentrianmässig förskrivning. Infektionskonsult besöker varje vecka Lasarettet Trelleborg, och konsulteras frekvent för att optimera antibiotikaanvändningen.

En tillgänglig och högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Indikator – per juni	IDnr	Utfall 2022	Utfall 2021	Utfall 2020
Kontaktsjuksköterska vid cancer	ID0242	69%	68%	79%
SVF 80 procent inom stipulerad tid	ID0341	29%	26%	34%
70 procent av alla patienter med cancerdiagnos ska in i SVF (Regionalt mått)	ID0342	77%	76%	78%

Enligt de nationella målen ska 70 procent av alla cancerpatienter inkluderas i ett standardiserat vårdförlopp (SVF) och av dessa ska 80 procent nå ledtidsmålen inom den stipulerade tidsramen samt erhålla namngiven kontaktsjuksköterska (KSSK). Inkluderingsmålet redovisas enbart regionalt, och där når Region Skåne 77 procent per juni 2022. Detta mål behöver uppnås för att erhålla nationella cancermedel. RCC Syd ska under hösten analysera de SVF som har lägre inklusionsgrad.

Medelvärde i ledtidresultat för Lasarettet Trelleborg under januari – juli 2022 är 29 procent. Under perioden har Lasarettet Trelleborg inlett 534 SVF-utredningar inom 14 förlopp med en variation mellan 0 – 100 procent i måluppfyllelse. Det ska dock nämnas att det i sex av förloppen endast är 1–3 patienter som inlett behandling och i princip i samtliga SVF ansvarar inte Trelleborg för utredning eller start av behandling och har därför svårt att påverka ledtiderna. Vid närmare analys av de SVF där Lasarettet Trelleborg har ett större antal patienter (cancer i prostata, urinblåsa, tjocktarm och lunga) har medianvärdet i antal dagar till behandlingsstart förbättrats. Det ses i synnerhet för prostatacancer där antal dagar till behandlingsstart förbättrats från 100 dagar januari – juli 2021 till 42 dagar motsvarande

period 2022, och för urinblåsecancer där förbättringen är från 73 till 48 dagar. Lasarettet Trelleborg har dock som följd av pensionsavgång brist på urologläkare varför det kan bli problematiskt att upprätthålla dessa ledtider framöver. Förhoppningsvis kan detta åtgärdas genom samarbete inom förvaltningen.

Andelen patienter som erhåller kontaktssjuksköterska (KSSK) i Trelleborg är 69 procent under 2022. Orsaken till att denna andel är låg är att de flesta patienter direkt överflyttas till Lund/Malmö för fortsatt utredning och där får sin KSSK.

Sammanfattningsvis finns ett väl fungerande lokalt processarbete vid Lasarettet Trelleborg och ett gott samarbete med involverade parter inom diagnostik, primärvård och palliativ vård/ASIH. En utmaning är att stora delar av både utredning och behandling i de flesta förloppen utförs på annat sjukhus. Ett lokalt möte med alla kontaktsjuksköterskor och koordinators hölls våren 2022. Dessutom hölls ett regionalt möte för alla SVF-koordinators med fokus på registrering, statistik och kvalitetssäkring av SVF och säkerställande av rutiner vid överlämning mellan sjukhus.

Vårdproduktion

Somatik	Period jan-aug 2019	Period jan-aug 2021	Period jan-aug 2022	Avvikelse antal 22-19	Avvikelse % 22/19	Avvikelse antal 22-21	Avvikelse % 22/21
Sluten vård							
Vårdtillfällen	2 873	2 496	2 450	-423	-15%	-46	-2%
Vård dagar	11 879	12 683	12 136	257	2%	-547	-4%
Unika individer	2 487	2 144	2 068	-419	-17%	-76	-4%
Öppen vård							
Kval distanskontakter	3 871	5 980	5 037	1 166	30%	-943	-16%
Besök	41 248	54 063	54 139	12 891	31%	76	0%
varav läkarbesök	23 615	26 020	25 580	1 965	8%	-440	-2%
varav övriga vårdgivare	17 633	28 043	28 559	10 926	62%	516	2%
därav vaccinationer	0	8 213	7 534	7 534		-679	-8%
Unika individer	21 393	26 423	27 949	6 556	31%	1 526	6%
Operationer							
Totalt antal operationer	3 692	2 793	2 287	-1 405	-38%	-506	-18%
Slutenvårdsoperationer	1 119	501	480	-639	-57%	-21	-4%
Öppenvårdsoperationer	2 573	2 292	1 807	-766	-30%	-485	-21%
Total somatisk vård							
Unika individer	21 549	26 780	28 117	6 568	30%	1 337	5%

Pandemiåtgärder påverkar fortfarande produktionsdata

Vårdproduktionsanalyser som baseras på jämförelser mellan åren 2022-2019, försvåras av flera skäl. Konsekvenser av pandemin har påverkat vårdproduktionen, dels genom störningar, dels genom förändrad verksamhet till exempel i form av vaccinationsmottagning. En detaljanalys av förändringar i produktivitet och effektivitet är därför svår att genomföra. En rimlig hypotes är dock att de stora störningar som påverkat den ordinarie kliniska verksamheten från och med pandemistarten i mars 2020 påverkat både produktivitet och effektivitet negativt.

Vid jämförelser bakåt i tiden har vi valt år 2019 (ett normalår utan pandemieffekter). I nedanstående kommentarer vid jämförelser med 2019 korrigeras vårdproduktionen för vårdvalsmottagningar, då de från och med 2020 överfördes organisatoriskt till Lasarettet Trelleborg.

Öppenvård

Antal besök inom öppenvården har ökat med ca 12 900 jämfört med 2019. Korrigerat för vårdvalsmottagningar är ökningen ca 2 500 besök. Huvudförklaringen till ökningen är vaccinationsmottagningen, som under januari-februari 2022 hade stora besöksvolym (ca 7 500). Flertalet av dessa besök genomfördes på lördagar och söndagar av ordinarie personal.

Besöksminskningen (då vi korrigerar bort vårdval och vaccinationsmottagning) jämfört med 2019 förklaras i huvudsak av:

- Ortopedmottagning har minskat antalet besök med ca 2 000 (37 %) kopplat till färre operationer.
- Ändringar i akutmottagningens registreringsrutiner har inneburit ca 1 900 färre registrerade sjuksköterskebesök (besök annan vårdgivare) under 2022 jämfört med tidigare år. Antalet besök till akutmottagningen är emellertid något fler (250 besök enligt patientliggaren).

Slutenvård

Antalet vård dagar jämfört med 2019 ökar något, samtidigt som antalet vårdtillfällen minskar.

Ökningen av vård dagar återfinns inom akutmedicin, där de medicinska behoven under jul- och nyår, samt under sommarperioden tvingat fram lösningar för fler vårdplatser. Under jul- och nyårshelgerna blev lösningen en omfördelning av verksamhet/personal. Under sommarperioden har en ny avdelningen startats – eftervårdsavdelningen, som bemannats med undersköterskor.

I takt med färre operationer har antalet patienter som behövt vård på avdelning efter operation också minskat. I stället har allt fler medicinpatienter vid behov fått vård på ortopedavdelning. Färre vårdtillfällen efter operation minskar det totala antalet vårdtillfällen mer än det totala antalet vård dagar (dessa patienter har kortare vårdtider), vilket förklarar minskning av antalet vårdtillfällen samtidigt som vård dagarna ökat.

Operationer

Antalet operationer/åtgärder har minskat med 38 procent jämfört med 2019. Den lägre operationskapaciteten förklaras av personalbrist (anestesi- och operationssjuksköterskor).

De SUS-patienter som under 2022 opereras utöver ordinarie uppdrag på Lasarettet Trelleborg (subakuta ortopedpatienter och öron-näsa-halspatienter) saknas i vårdproduktionen, vilket försvårar jämförelser. Under 2022 har 188 operationer genomförts utöver ordinarie uppdrag.

Kvalificerade distanskontakter

Distanskontakter (föredras via telefonsamtal) samvarierar med toppar under pandemin. Möjligheterna till digitala distansmöten har en stark koppling till verksamheternas tillgång till användbara tekniska lösningar. Digitala distansmöte har med framgång blivit testade på akutmottagningen vid kontakt med primärvårdsläkare. Försöket har startat i mindre skala och förväntas utökas successivt.

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Digitalisering för framtidens hälso- och sjukvård

Målsättningen för sjukvården är att den ska vara jämlik, effektiv, tillgänglig och säker. De digitala verktygen kan bidra till ökad tillgänglighet för patienten, samt en effektiv utvärdering och uppföljning. Flertalet enheter inom Lasarettet Trelleborg har idag, förutom basutbudet, möjliggjort tidbokning via 1177.se (online-bokning), vilket har varit ett mål för ökad tillgänglighet via e-hälsa. Målet att ansluta till Mobil Självcheckning har dessvärre ännu ej kunnat genomföras.

Lasarettet Trelleborg startade en testverksamhet med videosamtal mellan akutmottagningen och Fagerängens vårdcentral med hjälp av det krypterade videokonferenssystemet H323 (Cisco). Detta har medfört ett billigt och effektivt beslutsstöd för vårdcentralens läkare med ökad patientsäkerhet, snabbare beslutsvägar och minskade inläggningar. Även i andra delar av verksamheten testades videosamtal vid patientkontakt. Vid logopedmottagningen noterades dock brister i tekniken som medförde att det gjorts uppehåll med videosamtal.

Inom flertalet enheter har Lasarettet Trelleborg sedan hösten 2020 arbetat systematiskt med breddinförande av Taligenkänning för Journalskrivning (TIK). Ramverk och utbildningar har tagits fram för att underlätta processen av införandet. TIK har rönt varierad framgång inom olika enheter. TIK ger en ökad patientsäkerhet då journalföringen sker närmare realtid, systemet behöver dock fortsatt utveckling för att kunna fungera optimalt.

På vårdavdelningarna har arbetet med Medanet fortsatt och alla enheter är nu anslutna och arbetar med digitala mätvärde i realtid.

Sedan våren 2021 har ett lokalt nätverk enheternas IT/- och telefonikontaktpersoner varit aktivt. Detta har ökat förståelsen och förmågan att lösa problem lokalt.

Ett kontinuerligt arbete pågår med att samla information för en smidig övergång till att göra material lättillgängligt för samtliga lasarettets medarbetare via hemvist och SharePoint.

Den 1 juni i år arrangerade Lasarettet Trelleborg ett symposium med fokus på digital teknik och möjligheter i vården med goda exempel. Representer från olika sjukhus med erfarenhet av digitaliseringsarbete var inbjudna för att redovisa de projekt de arbetar med.

SDV

Under 2020 bildades en arbetsgrupp på Lasarettet Trelleborg för att ansvara utrullningen av SDV 1.0 och ge stöd till chefer och övriga medarbetare i denna process. Förberedelsearbetet på lokal nivå innebär att identifiera, analysera och hantera de förändringar som behöver ske i verksamheterna som en förberedelse för utrullningen av SDV. Ett antal medarbetare har också varit delvis tjänstlediga för att delta i utvecklingen av SDV-projektet. Erfarenheterna från detta arbete torde vara en fördel för Lasarettet Trelleborg vid utrullningen och implementeringen av SDV.

Införandet har dock skjutits fram och prognosen är nu att det kommer att inledas först under 2025. Aktiviteten hos arbetsgruppen för utrullning vid Lasarettet Trelleborg har anpassats efter detta, och

är för närvarande främst inriktad mot att bevaka processen med beredskap för aktiva åtgärder när så erfordras.

Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Återhämtning för vårdens medarbetare

Arbetet som bedrivs på Lasarettet Trelleborg har grundat sig i det systematiska arbetsmiljöarbetet; undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp. Medarbetare och chefer inom vården har under pandemin arbetat under hög press, behovet av stöd och bearbetning har kontinuerligt riskbedömts utifrån en gemensam mall för förvaltningen. En mall för riskbedömning togs fram för att chefer och skyddsombud tillsammans skulle kunna konkretisera behovet av återhämtning och balansering för såväl chefer som medarbetare. SUS som förvaltning anlidade Falck Healthcare för stöd i arbetet med återhämtning. Mot bakgrund av genomförd riskbedömning, kontaktade Falck Healthcare verksamhetscheferna på Lasarettet Trelleborg för att planera in ev. stödsatser för chefer. Bedömningen i respektive verksamhets skyddskommitté var att de av företagshälsovårdens redan vidtagna stöd- och uppföljningsinsatser av medarbetares och chefers återhämtning har varit tillfredställande och något ytterligare behov förelåg för närvarande inte.

Samtliga enheter har kontinuerligt uppdaterat genomförda risk- och konsekvensanalyser av arbetsmiljön och den psykosociala arbetsmiljön har särskilt beaktats för medarbetarnas återhämtning. Handlingsplanerna har i samverkan fortlöpande uppdaterats och anpassats.

Region Skåne har på intranätet publicerat bra information, utbildningsfilmer, webinarier, e-utbildningar som alla medarbetare har kunnat ta del av för att hantera oro, få tillgång till psykologiskt krisstöd, stresshantering och få förslag på aktiviteter för återhämtning vid krissituationer. Samtalsstöd via företagshälsovården har erbjudits medarbetare som har haft behov av detta.

Region Skånes medarbetarenkät visade på ett positivt resultat för Lasarettet Trelleborg. Frågeställningarna i enkäten, ger en systematisk återkoppling till verksamheterna utifrån både arbetsmiljö och patientperspektivet. Resultaten används nu i dialog och som ett verktyg för förbättringsarbeten på enheterna.

I den årliga enkäten systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM), svarade 100% att arbetsmiljöfaktorerna (psykologiska, fysiska och sociala) finns med när beslut ska fattas och åtgärder vidtas i det vardagliga arbetet. På frågan om; arbetstagare och skyddsombud ges möjlighet att medverka vid de olika aktiviteter som systematiskt arbetsmiljöarbete består av, till exempel arbetsmiljöronder, samverkansmöte, arbetsplatsmöten, riskbedömningar etc. så svarar 100% ja. På frågan om vilka behov som finns kring kvalitetsförbättrande och eller systemförbättrande åtgärder, svarar medarbetare och skyddsombud att det finns instruktioner/riktlinjer på intranätet, men att det finns ett behov av att förenkla och göra det lättare att hitta informationen.

Huvudsemestern har kunnat genomföras i enlighet med planeringen utan formellt återkallande och eller avbrytande av semestrar från arbetsgivarens sida.

Sjukfrånvaro

Pandemins utveckling har fortsatt påverkat sjukfrånvarotalen negativt. Medarbetare har fortsatt följt rutinerna att stanna hemma vid symtom, vilket innebär att även milda sjukdomssymtom gör att medarbetare stannar hemma vilket påverkar korttidsfrånvaron.

Sjukfrånvaron har under 2022 ökat jämfört med samma period i fjol. I grupperna *administratör vård* och *fysioterapeuter* har sjukfrånvaron ökat mest. Gruppen fysioterapeuter består av 15 medarbetare,

vilket medför att enstaka medarbetare som är långtidssjuka gör att procenttalet blir förhållandevis högt.

Sjukfrånvaron i procent av ordinarie arbetstid i åldersgruppen 30 – 49 år har ökat från 6,37 procent till 6,94 procent. I åldersgruppen 29 år eller yngre har den minskat med 0,11 procent och i åldersgruppen 50 år eller äldre har den sjunkit med 0,3 procent.

Sjukfrånvaron har ökat mest för kvinnor (med 0,68 procent) men minskat för männen (med 0,74 procent) jämfört med förra året.

Långtidssjukfrånvaron – andel av samtlig sjukfrånvaro (60 + dagar) har minskat med 5,77 procentandelar jämfört med samma period i fjol. För långtidssjukskrivna medarbetare (mer än 30 dagar) upprättar chef och medarbetare tillsammans en rehabiliteringsplan för återgång i ordinarie arbete. Planen följs under sjukskrivningsperioden och som stöd i processen finns HR-kompetens och företagshälsovård.

Frisknärvaron, det vill säga andel medarbetare som varit sjuka max 5 dagar, har i paritet med den ökade sjukfrånvaron minskat från 63,1 procent till 58,9 procent (beräknat per juni).

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	7,06%	6,65%	0,41%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	7,79%	7,11%	0,68%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	3,51%	4,24%	-0,74%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	5,00%	4,90%	0,11%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	6,94%	6,37%	0,57%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	7,72%	7,42%	0,30%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	29,71%	35,48%	-5,77%

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid samt andel långtidssjukfrånvaro.

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
Totalvärdet	597	7,06%	6,65%	0,41%
Administratörer	16	3,90%	3,29%	0,61%
Administratörer, vård	47	6,89%	5,92%	0,97%
Fysioterapeuter	15	3,79%	1,96%	1,83%
Ledningsarbete	24	3,38%	2,48%	0,90%
Läkare icke specialistkompetenta	47	6,03%	6,11%	-0,08%
Läkare specialistkompetenta	38	2,24%	4,02%	-1,78%
Sjuksköterskor	157	7,53%	7,08%	0,45%
Undersköterskor, skötare m.fl.	204	8,96%	8,49%	0,48%
Övriga personalgrupper *	49	7,16%	5,82%	1,34%

*Visar sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid per personalgrupp. *Samtliga personalgrupper som innehar mindre än 10 anställda samlas ihop till denna uppsamlingsgrupp*

Kompetensförsörjning

Bemanning av verksamheten

Lasarettet Trelleborg har sammanställt sitt behov av kompetensförsörjning och de strategier som ligger till grund för arbetet i en kompetensförsörjningsplan. Kompetensförsörjningsplanen för 2022 fastställdes av sjukhusstyrelsen i december 2021.

Som en del i arbetet med att skapa en hållbar kompetensförsörjning har lasarettet påbörjat arbetet med att införa Core curriculum, ett utvecklingsprogram för sjuksköterskor. I detta arbete ingår bland annat att ge chefer och medarbetare ökade kunskaper och inspiration till att utveckla vården. Ett arbete pågår också för att ta fram och undersöka möjligheten till att införa kliniskt basår för undersköterskor, för att på så sätt ge nya medarbetare utbildning i både teori och praktik anpassad för att arbeta på sjukhus.

Kompetenstege för fysioterapeuter har under våren tagits fram och arbetet med implementeringen har startats.

Ett nytt introduktionsprogram för nyanställda underläkare är under utarbetande inom ramen för ST-läkares projektarbete. Avsikten är att ge nya underläkare en trygg och bra start på Lasarettet Trelleborg.

Läkargruppen inom VO Akut och Medicin har en aktiv internutbildningsverksamhet med två utbildningstillfällen per vecka. Därutöver genomförs särskilda utbildningstillfällen för AT- respektive ST-läkare ca. två gånger per månad. Dessa utgår ofta från fallbeskrivningar.

På medicinmottagningen genomförs arbete utifrån konceptet rätt använd kompetens, (RAK). Arbetet handlar om att medarbetare ska använda sin kompetens där den gör mest nytta och att alla jobbar på toppen av sin kompetens. För medarbetarna har det också inneburit en breddning av kompetensen och gett möjligheter till utveckling.

Vid medicinmottagningen arbetar ett flertal sjuksköterskor och BMA (Biomedicinska analytiker) inom kardiologi och diabetes med att titrera läkemedel som läkare har satt in. Titrering innebär att anpassa dosen av läkemedel utifrån varje patients individuella behov. Titreringen sker kontinuerligt via uppföljning av sjuksköterskor. På liknade sätt arbetar sjuksköterskorna med antikoagulationsbehandling.

Vid medicinmottagningen finns även en sjuksköterska med delegering att tappa patienter på pleuravätska i lungsäcken och sätta in pleuradrän. Arbetsuppgifterna kräver såväl teoretisk som längre klinisk erfarenhet.

Medicinmottagningen har nyligen anställt sin första specialist-BMA med inriktning på ultraljudsundersökningar av hjärta (UKG). Specialist-BMA tolkar även UKG-svar, både normala och avvikande undersökningar. Detta bygger på teoretisk akademisk påbyggnad och längre klinisk erfarenhet. Ytterligare två BMA har på delegation kompetens att signera normala undersökningssvar. Sjuksköterskor och BMA på medicinmottagningen har en längre klinisk erfarenhet och teoretisk kompetens att utföra arbetsuppgifter som traditionellt utförts av läkare, på så sätt ökar tillgängligheten för patienterna till medicinmottagningen.

Lasarettet Trelleborg har vidare under året bjudit in till Öppet hus, för att visa upp operationsverksamheten för presumtiva nya medarbetare. Ett arrangemang som var mycket uppskattat och välbesökt.

Lasarettet Trelleborg har arbetat med sociala medier, som är en allt viktigare kommunikationsplattform för att attrahera och stärka Lasarettet Trelleborgs arbetsgivavarumärke och vision – *Det personliga sjukhuset*.

En ny och regiongemensam struktur samt arbetssätt kopplad till mässor och event är framtagen och en regional mässkoordinator samordnar och driver det rekryteringsfrämjande arbetet.

Region Skånes omfattande utbildningsuppdrag ger goda möjligheter att rekrytera medarbetare med rätt kompetens. En bra praktik, utbildningsperiod med hög kvalitet i exempelvis handledning och kliniska lärare ger goda förutsättningar för att rekrytera framtida medarbetare. På Lasarettet Trelleborg finns det kliniska utbildningssalar (KUS) på medicinavdelningen. Kliniska utbildningssalar är en del i satsningen på ökat antal utbildningsplatser för sjuksköterskor med verksamhetsförlagd utbildning (VFU) i Trelleborg.

Lasarettet har också arbetat med årshjul kring föreläsningar/utbildningar och scenarioträningar för att stärka och utveckla kompetensen bland medarbetarna.

Redan i september 2021 påbörjades planeringen inför sommaren 2022-års bemanning och semesterplanering. En enkät för utvärdering av sommaren 2021 skickades ut till medarbetarna där medarbetarna ombads att komma med förslag på åtgärder för att förbättra arbetsmiljön för medarbetare och förbättra vården för patienterna. Två av förslagen var att prova och testa observationsplatser och en eftervårdsavdelning. Planeringen inför sommarens bemanning och uppstart av två pilotprojekt; observationsplatser samt uppstart av en eftervårdsavdelning, har gjort att sommaren 2022 har fungerat bättre jämfört med sommaren 2021.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

Målet för Region Skåne är att från och med 31 maj 2020 ha en hyrkostnad motsvarande 1,5 procent av totala personalkostnaden. Lasarettet Trelleborg hade i juli månad en hyrkostnad motsvarande 2,0 procent.

Hanteringen av bemanningsföretag är centraliserad för Sus som förvaltning. Beslut om att få anlita bemanningsföretag fattas av förvaltningschef alternativt HR-direktör. Verksamheterna får ansöka om att använda bemanningsföretag för max sex veckor i taget.

Kostnaden och användandet av bemanningsföretag har minskat jämfört med samma period 2021. Inhyrning av sjuksköterskor har minskat, medan inhyrning av läkare har ökat något. Rekrytering av lungläkare och reumatolog har nyligen avslutats varför inhyrning av läkare borde minska framöver. Bemanningsföretagen har dock inte kunnat tillgodose behov av inhyrning av vissa specialiteter så som exempelvis gynekolog och inte heller behovet av sjuksköterskor. Behovet är större än vad bemanningsföretagen haft möjlighet att leverera.

Inhyrd personal per kategori tkr 2021/2022 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2021	2022	Diff tkr	Diff %
Inhyrd Övrig	312,2	0,0	-312,2	-100%
Inhyrd Läkare	8 951,8	7 489,5	-1 462,3	-16%
Inhyrd Sjuksköterska	0,0	223,5	223,5	-
Inhyrd Personal Totalt	9 264,0	7 713,0	-1 551,0	-17%

Inhyrd personal per kategori AOH Använd 2021/2022 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2021	2022	Diff AOH	Diff %
Inhyrd Läkare	7,1	6,2	-0,9	-13%
Inhyrd Övrig	0,4	0,0	-0,4	-100%
Inhyrd Sjuksköterska	0,0	0,3	0,3	-
Inhyrd Personal Totalt	7,5	6,5	-1,0	-14%

Uppgifter t.o.m. 2022-07-31 (inkl. läkare från SUS)

Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

Inom region Skåne används resursbegreppet "använd tid för anställda omräknat till heltid" (AOH). Utfallet av anställda AOH ligger under budget, bland annat beroende på vakanta sjukskötersketjänster och medicinska sekreterare.

Antalet anställda undersköterskor har ökat bland annat med anledning av öppnandet av pilotprojekten *observationsenheten* och *eftervårdsavdelningen*. Antalet anställda läkare har ökat, framförallt underläkare.

AOH Använd jan-jul 2022							
Huvudgrupp	År 2021	År 2022	Budget 2022	Diff mot fqår	Diff % mot fqår	Diff mot budget	Diff % mot budget
Läkare	57,6	62,3	66,8	4,7	8,2%	-4,4	-6,6%
Ledning / Administration	38,4	40,6	40,2	2,2	5,7%	0,4	1,0%
Medicinsk sekreterare	34,5	33,5	35,1	-1,1	-3,1%	-1,6	-4,6%
Övrig personal	1,2	1,6	0,9	0,3	24,7%	0,7	80,2%
Övrig Vård / Rehab / Social	28,8	33,3	33,5	4,6	15,8%	-0,1	-0,4%
Sjuksköterska	128,5	113,6	164,1	-14,9	-11,6%	-50,5	-30,7%
Tandvårdsarbete	0,3	0,0	-	-0,3	-100,0%	-	-
Undersköterska / Skötare	136,1	142,1	133,7	6,0	4,4%	8,4	6,3%
Total	425,6	427,1	474,2	1,5	0,3%	-47,1	-9,9%

Utvecklingen av använda timmar

Differens timmar 2022 och 2021

Arbetstyp	2022-01-01 - 2022-07-31	2021-01-01 - 2021-07-31	Differens	Differens %
Anst timmar	636 052	631 485	4 567	0,72%
Sjukledighet	-45 907	-42 723	-3 184	7,45%
Tjl med lön	-3 494	-3 405	-89	2,62%
Tjl u lön	-61 498	-62 134	637	-1,03%
Kompledighet	-7 602	-8 471	868	-10,25%
Semesterled	-68 239	-59 524	-8 716	14,64%
Timlön	13 848	10 541	3 307	31,38%
Fyll/övertid	15 499	13 776	1 724	12,51%
Arb jour/bered	6 036	5 792	244	4,21%
Anv timmar	484 696	485 338	-642	-0,13%

Differens timmar 2022 och 2021

Semesteruttaget har ökat jämfört med motsvarande period föregående år. Övertid och mertid har också ökat, bland annat till följd av på en högre andel sjukfrånvaro under perioden. Medarbetare har

behövt arbeta övertid och mertid för att kunna hantera tillfälliga bemanningsluckor vid frånvaro. Även det utökade antalet vårdplatser för att hantera covidsituationen bidrar till att mertid/övertid, timlön och arbetad tid jour och beredskap har ökat i förhållande till jämförelseperioden januari till juli 2021.

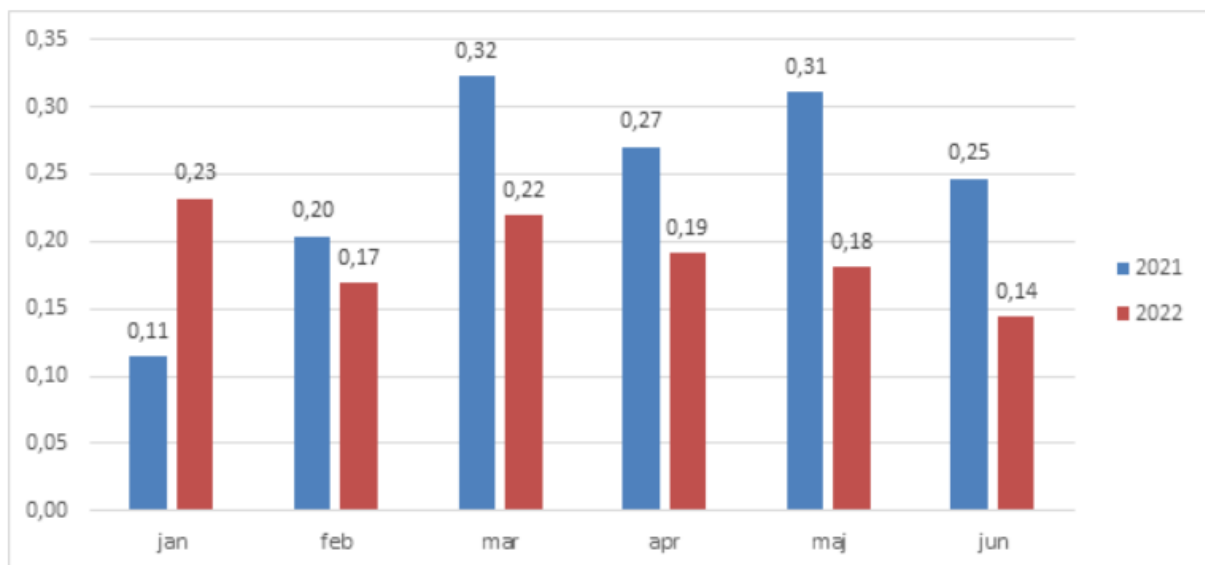
Utveckling av personalrörlighet

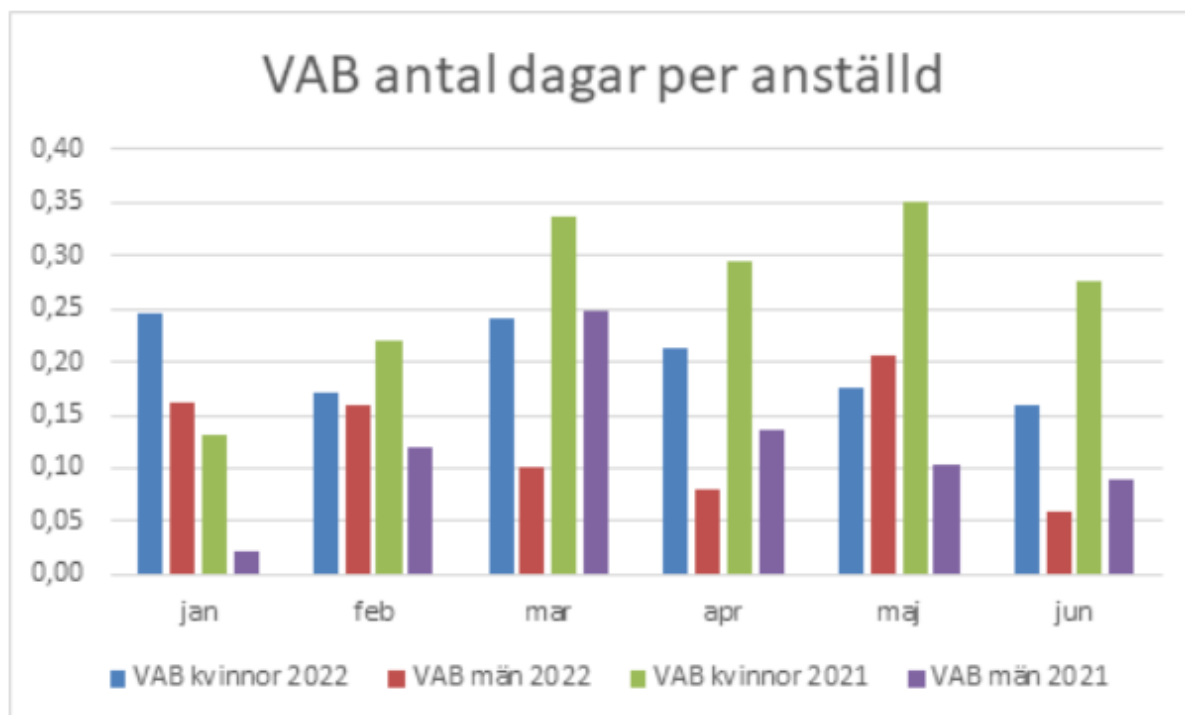
Personalrörligheten har minskat jämfört med samma period i fjol, flertalet av medarbetarna som har slutat har gått till andra arbetsgivare och lämnat Region Skåne. De största grupperna som slutar är sjuksköterskor och undersköterskor. Under första halvåret 2022 har 18 procent gått i pension av det totala antalet medarbetare som slutat. Motsvarande siffra för antalet medarbetare som gått i pension 2021 var 12 procent. (41 medarbetare slutade under januari – juni 2021 och 33 medarbetare slutade januari – juni 2022.)

Utvecklingen av Vård av barn (VAB)

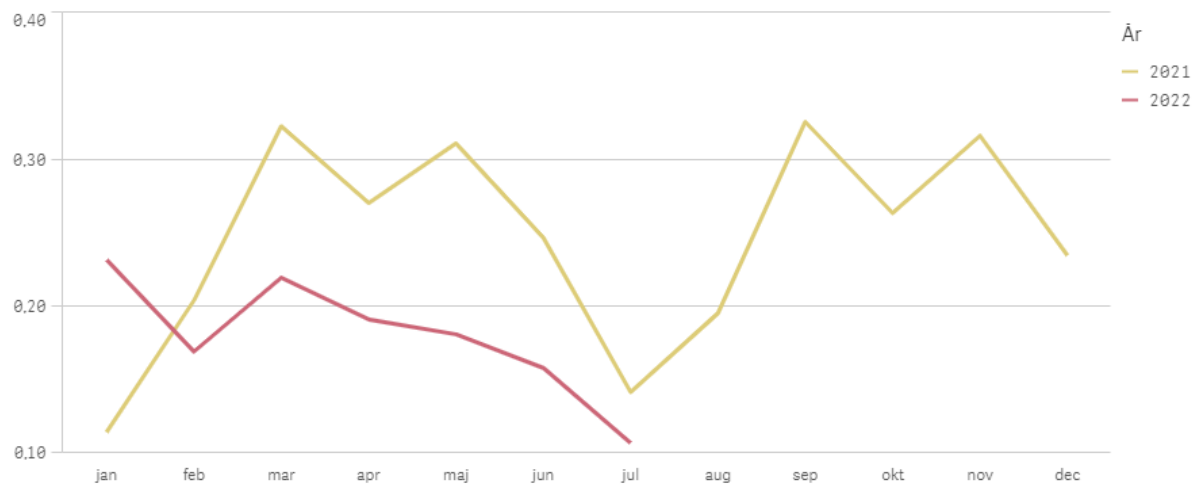
Frånvaron av barn (VAB) dagar har minskat jämfört med samma period föregående år, både bland kvinnor och män. Generellt sätt har kvinnor en högre frånvaro till följd av VAB än män, detta förhållande är oförändrat under 2021 och 2022. Under maj månad 2022 har männen dock haft ett högre uttag av VAB än kvinnorna.

Utvecklingen under 2021 och 2022 följer pandemins samhällspåverkan utifrån smitta och sjukdomsläge även i förskolor och skolor.



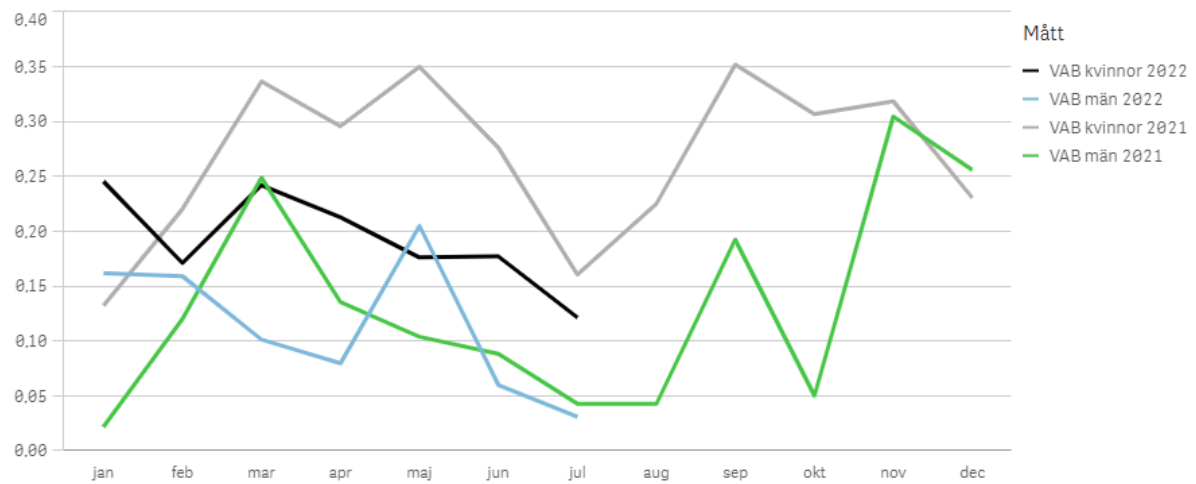


Frånvaro vård av barn (VAB)



Frånvaro på grund av Vård av barn (VAB)

Frånvaro vård av barn (VAB) kvinnor respektive män



Frånvaro på grund av Vård av barn (VAB) kvinnor och män

Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Resultat inklusive prognos

	Utfall	Budget	Avv utf-bud	Avv prog-bud
	2201-08	2201-08	2201-08	2201-12
Sjukhusstyrelse Trelleborg Mp 1-3 (Mkr)				
Regionbidrag	378,1	378,1	0,0	0,0
Patientavgifter	6,4	5,7	0,6	0,6
Försäljning av verksamhet, varor o tjänster	58,6	109,9	-51,3	-77,3
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	5,0	4,7	0,3	-0,1
Intäkter	448,1	498,5	-50,3	-76,8
Personalkostnader	-252,8	-268,8	16,0	24,6
Kostnader för inhyrd personal	-11,9	-14,4	2,4	3,7
Köp av verksamhet, material och tjänster	-92,1	-88,5	-3,6	-6,5
Läkemedel	-42,8	-41,3	-1,5	-2,5
Övriga kostnader och bidrag	-67,6	-72,6	5,0	8,8
Kapitalkostnad	-4,3	-4,9	0,6	0,7
Kostnader	-471,5	-490,4	18,9	28,7
Resultat	-23,4	8,0	-31,4	-48,0

Budgetavvikelse per augusti: -31,4 Mkr. **Helårsprognos:** -48,0 Mkr.

Kostnadsutveckling jmf med 2021: 8,8% (kostnadsutveckling exklusive samordning 3,8%).

Tre viktiga ekonomiska områden som påverkar utfall/prognos 2022. Helårsprognos i parates.

- Pandemin (covid-19). Beräknade merkostnader i utfallet -6,9 Mkr (-7,0 Mkr).

Dessa merkostnader har framför allt uppkommit under januari-februari, då hög sjukfrånvaro kombinerades med utökad pandemiverksamhet (vaccinationsuppdrag och utökning av vårdplatser) skulle bemannas. Kostnaderna består i huvudsak av övertid och stimulansersättningar. Dessutom har Lasarettet haft kostnader för entré- och servicevårdar samt tillfälliga lokalkostnader.

- Samordningsansvar. Bokförda kostnader i utfallet är -21,8 Mkr (-38,0 Mkr).

Lasarettet Trelleborgs kostnadsansvar avser patienter som blivit samordnade från och med oktober månad 2021. Kostnaderna avser framför allt ortopediska operationer/åtgärder som utförts av privata vårdgivare. Posten är svårprognostiserad.

- Vårdval Ögonmottagning. Bokfört resultat i utfallet är -2,6 Mkr (-3,5 Mkr).
- Utökad operationsuppdrag 0 Mkr (budgeterade intäkter och kostnader 73,3 Mkr).

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Handlingsplanen från 2020 har reviderats löpande och fokuserar på åtgärder för att minska undvikbara lab- och röntgenkostnader, samt sjukhusövergripande administration.

Minskad administrativ bemanning är genomförd: 1,1 Mkr,

Minskade kostnader lab- och röntgenkostnader: 2,1 Mkr (Holter-EKG, Myokardscint).

Arbetet med ekonomisk handlingsplan har väsentligen försvårats av pandemin och av ständigt ändrade förutsättningar, som exempelvis nya medicinska riktlinjer som ökar kraven på fler undersökningar för vissa patientgrupper.

Effekter tilläggsbudget

Tilläggsbudgeten har prioriterats till att:

- Förstärka bemanning av det akutmedicinska flödet (akutmottagning och medicinska avdelningar) samt till att skapa fler vårdplatser (Obs-platser på akutmottagningen och eftervårdsavdelningen) under sommarperioden.
- Underlätta arbetet med fortsatt digitalisering.

Effekterna bedöms ha varit positiva, så här långt. Nedanstående effekter är baserade på nuvarande upplevelse av sommarperioden ur ett ledningsperspektiv. Mer komplett information kan ges efter ordinarie sommarutvärdering, som görs med ett bredare perspektiv (inklusive medarbetarperspektivet).

- Minskat antal tillfällen med kapacitetsbrist på vårdplatser,
- minskat antal tillfällen då personal får stanna kvar på arbetsplatsen efter arbetspasset,
- minskat antal undvikbara vårddagar genom högre läkarbemanning lördagar-söndagar,
- minskat antal patienttransporter mellan sjukhus,
- underlättat samarbetet med närliggande primärkommuner,
- minskat behovet av inhyrd personal,
- bidragit till utökat digitaliseringssamarbete med primärvård.

Nyckeltal

Anpassning av vårdplatskapaciteten per avdelning till bemanningsbehov.

Byggnads- och utrustningsinvesteringar

Beslutade bygginvesteringar uppgår till 1,6 Mkr Lokal pott 2022 är 2,0 Mkr.

Beslutade utrustningsinvesteringar uppgår till 4,9 Mkr. Lokal pott 2022 är 5,0 Mkr.

Intern kontroll

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

Sjukhusstyrelse Trelleborg arbetar enligt reglementet för intern kontroll och de regionala anvisningarna. Vidare beslutade sjukhusstyrelse Trelleborg den 25 maj 2022 om *rutin för planering och rapportering av intern kontroll* vari närmare tydliggörs hur arbetet bedrivs på Lasarettet i Trelleborg.

Uppföljning per augusti 2022

Intern kontroll-arbetet och tillhörande uppföljning har under året genomförts i enlighet med beslutad plan för 2022. I samband med verksamhetsberättelse per augusti följs 8 av totalt 9 beslutade kontrollområden upp. Närmare uppföljning återfinns i för ändamålet framarbetad mall som biläggs denna verksamhetsberättelse.

Under året har även ett övergripande förändringsarbete startat upp i Region Skåne som syftar till att skapa ett enklare och tydligare intern kontroll-arbete framåt. Arbetet innefattar bland annat förenklade mallar för uppföljning, men också att på sikt skapa strukturer som ger ett ökat fokus på *risker* för att därigenom göra intern kontroll-arbetet mer fokuserat i förhållande till ordinarie processer och målstyrningsarbete.

Av genomförda kontroller/uppföljning i samband med verksamhetsberättelse 2022 framgår bland annat att:

- Kopplat till *risk för att sjukhuset inte kan hålla alla vårdplatser öppna samt ej har vårdplatser med ändamålsenlig vårdnivå*, så har observationsenhet (OE) och eftervårdsavdelning inrättats tillfälligt under året. Pilotverksamheten bedöms ha medfört bättre arbetsmiljö och ökad effektivitet på akutmottagningen. Arbete pågår framåt för att eventuell permanentning och utökning till sex platser. Vidare ska möjligheter utredas för inrättande av intermediärvårdsplatser. Ambitionen var initialt att observationsenheten skulle vara öppen sju dagar i veckan, men på grund av bemanningssvårigheter har den i snitt varit öppen tre dagar per vecka.
- Kopplat till *risk för att patienter och närstående upplever vården som ineffektiv på grund av att lasarettet inte erbjuder digitala alternativ*, har digitaliseringsarbetet fortgått. Ett flertal lösningar har implementerats under året eller är i pilotverksamhet, däribland Medanet (registrering av digitala mätvärden i realtid) och videosamtal mellan akutmottagning och vårdcentral. Arbetet framåt bör i ökad utsträckning även fokusera på att säkerställa att införda lösningar inte innebär negativa konsekvenser för de som är vana vid den traditionella lösningen.
- Kopplat till *risk för personalrörlighet på grund av att konkurrerande arbetsgivare erbjuder bättre arbetsvillkor (löner, arbetsförhållanden/arbetstider)* konstateras att personalrörligheten minskat jämfört med samma period 2021. Analys har genomförts

avseende personalrörlighet under perioden och av genomförd EXIT-enkät framkommer att ledarskap, pension och arbetsgemenskap utgör centrala skäl. Arbete med att inför Core Curriculum har inletts, utveckling av introduktionsprogram är under införande samt även kompetensstegar.

Närmare uppföljning återfinns i bilaga.

Krisberedskap

1. *Hur har den interna samverkan för att driva/utveckla verksamheten, såväl inom det egna verksamhetsområdet/sjukhuset som mellan verksamhetsområden/sjukhus, fungerat?*

Arbetet har bedrivits av en mindre grupp – ”kärngrupp” – med utvalda individer från Lasarettet Trelleborgs stora kris-och beredskapsgrupp. Detta har medfört kortare beslutsvägar och mera dynamik i arbetet. Lokala dokumenten för Lasarettet Trelleborg finns tillgängliga i den gemensamma dokumentportalen.

På varje enhet finns ett kris-och beredskapsombud som stödjer chefen med att uppdatera personalen vid ändringar. Chefer och ombud har deltagit i utbildningstillfällen.

Representanter för kris-och beredskapsgruppen deltar i regionens övergripande möten och utbildningar.

Samverkan och möten med Trelleborgs kommun har genomförts.

2. *Vilken kompetens/förmåga ser verksamheten ett behov av att utveckla för att hantera framtida kriser?*

Kris-och beredskapsplanen behöver synliggöras ytterligare, utbildning/orientering av chef och personal rörande den lokala kris-och beredskapsplanen. Intern och extern utbildning för kris-och beredskapsgruppen. Praktiska övningar.

3. *Hur kommer verksamheten utvärdera konsekvenserna av, samt tillvarata lärdomar och erfarenheter av det arbete som utförts inom ramen för, covid-19-pandemin? Finns det en skriftlig rutin för hur detta ska göras?*

Ingen skriftlig rutin finns för detta i nuläget.

4. *Vilken nytta har verksamheten haft av lokala kontinuitets- och/eller krisberedskaps- och kriskommunikationsplaner under covid-19-pandemin? Finns det något utvecklingsbehov?*

Staben har sedan tidigare arbetat enligt regionens stabsplaner och utvecklat den lokala planen utifrån denna. Stabsgruppen fanns där sedan tidigare vilket gjorde att rollerna var tydliga. Ett flertal kontinuitetsplaner är under utarbetande.

5. *Anses stödet och samverkan vad gäller krisberedskaps- respektive krisledningsarbetet från regional nivå vara tillräckligt? Om inte: vad kan utvecklas?*

Det finns ett behov av gemensamma mallar, tydligare rutiner och planer vid utvecklande av lokala kris-och beredskapsplaner samt i kontinuitetsarbetet. Tidsbesparing och kvalitetsökning torde kunna erhållas med starkare regionalt stöd och samverkan. Det finns även ett behov av gemensamma utbildningar och andra kompetenshöjande åtgärder.