

Sjukhusstyrelse Ystads verksamhetsberättelse för verksamhetsåret 2022

Innehållsförteckning

Förord sjukhuschef.....	3
Inledning.....	4
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning	8
1. Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler.....	8
2. Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet	10
3. Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne	27
4. Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet..	30
5. Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi.....	43
Produktion	48
Framsynt miljöarbete.....	53
Intern kontroll.....	54

Förord sjukhuschef

År 2022 har varit ännu ett utmanande år. En tid och värld som de senaste åren har speglats av flera större kriser i vår närhet och i vår omvärld som påverkat oss alla på olika sätt. Trots en orolig omvärld har vi gemensamt haft fokus på att fortsätta utveckla och utföra det viktiga uppdrag som vi har.

Vi är engagerade i ett omfattande omställningsarbete där vi har fokus på framtiden och den förflyttning/omställning som vi behöver göra för att möta framtidens hälso- och sjukvårdssystem. Vi har behövt hjälp av fler bemanningsföretag än tidigare, en kortsiktig men nödvändig lösning. Det är och har varit ansträngt på våra akutmottagningar och vårdavdelningarna och vi jobbar fortfarande med att hantera och göra det bästa av den bekymmersamma situationen. Parallellt har vi infört nya bra arbetssätt. Jag tänker till exempel på fokuspatienter, vår dagmedicinska behandlingsmottagning och mobilt team inom basenkologi. Om vi inte infört dessa hade ännu fler personer behövt en vårdplats hos oss och situationen hade troligtvis blivit mer ansträngd.

En annan del som har hänt under året är att vi har haft en organisationsöversyn. Denna resulterade i att öron- näs- och hals flyttade över till verksamhetsområde kirurgi, ortopedi, intensiv- och perioperativ vård. Därutöver har vi numera även medicinska företrädare i sjukhusledningen, en förändring som jag är mycket nöjd med. De tillför viktiga perspektiv inför våra beslut. Vi har även bestämt oss för att arbeta enligt Magnetmodellen, ett koncept som visat sig framgångsrikt för att få till en hållbar arbetsmiljö och en omvårdnad av högsta kvalitet.

Här finns ett genuint engagemang och en stor vilja att göra det bästa möjliga för våra patienter och för Lasarettet i Ystad som arbetsplats. I höst har jag bjudits in till arbetsplatsträffar, och vilket engagemang jag mötts av! Jag har fått kraft av de besöken. Inte en enda gång har jag gått därifrån utan en varm känsla i bröstet. Vi har mycket att vara stolta över även om vardagen har varit ordentligt utmanande under året.

När vi går in i 2023 gör vi det som en egen förvaltning och med en ny politisk styrelse. För min del känns det bra att jag kommer att träffa alla sjukhuschefer regelbundet. Vi har gemensamma utmaningar och behöver hitta lösningar på bredden där det är möjligt. Fram till sommaren 2023 kommer det även att göras en översyn på Lasarettet i Ystad, utgångspunkten är att göra Lasarettet i Ystad ännu mer attraktivt och skapa de bästa förutsättningarna för det mindre akutsjukhuset.

Avslutningsvis vill jag givetvis rikta ett stort tack till den avgående sjukhusstyrelsen och den nya som tillträder i januari månad men även till alla personalorganisationer för allt stöd, samarbete och givande samtal under året. Det är en stor förmån att få arbeta tillsammans med er alla.

Vänligen

Thomas Persson
Sjukhuschef

Inledning

Lasarettet i Ystad (LiY) bedriver akut- och planerad hälso- och sjukvård, förlossningsvård och neonatala samvårdsplatser samt specialistsjukvård med verksamhet dygnet runt. På lasarettet finns akutmottagning för barn och vuxna, vårdavdelningar samt mottagningar inom flertalet medicinska specialiteter såsom ortopedi, kirurgi, urologi, gynekologi, öron-näsa-hals, barn- och ungdomsmedicin, neurologi, njurmedicin, lungmedicin, gastroenterologi, geriatrik, internmedicin och kardiologi. I anslutning till akutmottagningen finns en öppenvårdsenhet för patienter med en beräknad vårdtid <24 h.

Sjukhuset bedriver både akut och elektiv operationsverksamhet. Det finns en minnesmottagning, dialysavdelning, akutvårdsavdelning och intensivvårdsplatser samt rehabiliteringsverksamhet. Det bedrivs specialistmödravård, ultraljud och vardagstraumatologisk sjukvård. Genom ett mobilt sjukhusteam bedrivs viss vård i hemmet. På lasarettet finns utbildningsverksamhet för samtliga vårdprofessioner och forskningsverksamhet. Lasarettet har en coloncancerprofil och är ett av de sjukhus som genomför flest coloncanceroperationer i Sverige. Sjukhusstyrelse Ystad ansvarar också för barnmedicinsk verksamhet i Trelleborg.

Året som gått – viktiga händelser

- Den 9 februari slopades merparten av covid-restriktionerna i Sverige och lasarettets riktlinjer anpassades efter detta. Det gäller till exempel provtagning av patienter och medarbetare inom sjukvården.
- Under våren återgick lasarettet till normal verksamhet inom intensivvården. Entrévärdarna togs bort den siste februari. Lasarettet har haft färre krisledningsgruppsmöten och dessa upphörde helt efter vecka 16.
- Sedan mars månad 2020 har lasarettet separerat covid-flödena från andra patientflöden. För att möjliggöra detta har en del lokalmässiga anpassningar varit nödvändiga. Lasarettet kommer bibehålla en del av anpassningarna.
- Covid vaccination erbjöds till riskgrupper, personal, och allmänhet vid lasarettets vaccinationsmottagning och i mobila team till och med februari månad. Därefter kvarstår vaccinationsansvar för de mest immunsupprimerade.
- Under 2022 har antalet sökande till akutmottagningen ökat, vilket sannolikt är en effekt av pandemin då patienter avvaktat med att ta kontakt med vården i ett tidigt skede. Detta har medfört ett ökat antal övernattare på akutmottagningen samt en ökad andel utlokaliserade på grund av minskat antal disponibla vårdplatser.
- Under november och december har lasarettet noterat ett ökat antal covidpatienter.
- Sammanfattningsvis har pandemin haft stor påverkan på tillgängligheten vilket har lett till att antalet väntande över 90 dagar till besök och till operation har ökat.
- På lasarettet har tre begäran om åtgärder enligt 6 kap. 6 a § arbetsmiljölagen lämnats in varav samtliga har överlämnats till Arbetsmiljöverket. Berörda enheter är Medicinavdelningen, Kirurgi- och urologiavdelningen och Akutmottagningen för vuxna.
- Tilldelade uppdrag inom ortopedi har förlängts och gäller även under 2022, dels 200 höftfrakturoperationer, dels 520 handleds-, arm- och fotledsoperationer.
- Under hösten 2021 inrättade lasarettet, efter uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden, en postcovidmottagning. Uppdraget sträcker sig till och med 2022.

- Lasarettet har avlastat Sus under året med ingrepp inom benign gynekologi. Därutöver har kejsarsnitt och öronpatienter samordnats från Sus till Lasarettet i Ystad.
- Under 2021 startade lasarettet upp pilotprojektet Korttidsenheten. Projektet riktar sig till akutpatienter som har en förväntad vårdtid på <24 h. Projektet har bidraget till ett effektivare patientflöde. Sjukhusledningen beslutade i början av året att permanenta verksamheten.
- Projekt Optimerat vårdflöde, servicemedarbetare, startade i december 2020 och avslutades som projekt den siste april 2022. Satsningen med vårdnära servicemedarbetare har fallit väl ut. Grundtanken i projektet är RAK – rätt använd kompetens. Sjukhusledningen har beslutat att konceptet ska permanentas.
- Projekt med kliniskt basår som startade för undersköterskor under 2021 har utvärderats under våren. Sjukhusledningen har beslutat att konceptet ska permanentas.
- En lasarettsgemensam ”Utbildningsenhet” har bildats under året. Syftet är att vidareutveckla uppdragen för de ”kliniska lärarna” men även intern kompetensutveckling för alla medarbetarna på lasarettet.
- I samarbete med Skånetrafiken och Simrishamns sjukhus har ett pilotprojekt med en ”pendelbuss” mellan Lasarettet i Ystad och Simrishamns sjukhus pågått under perioden juni – november 2022. Syftet var att skapa förbättrat patientflöde och ökad tillgänglighet på akutmottagningen och vårdavdelning i Ystad. Den 31 oktober fattades ett gemensamt beslut om att arbetssättet som testats inte ska implementeras. De bakomliggande orsakerna som Skånetrafiken framfört är den manuella hanteringen av bokningen och från Lasarettet i Ystad att det inte gått att justera avgångstiderna men även på grund av det manuella bokningssystemet och den väntetid som läggs utanför egen avdelning för att ledsaga patient samt vänta på försenade transporter. Lasarettet erhöll innovationsmedel till pilotprojektet.
- Lasarettet i Ystad är pilot i projektet ”Utveckling av basenkologisk verksamhet i den nära vården”. Målet är att skapa ett personcentrerat omhändertagande så nära vardagen som möjligt. I ett första steg möjliggörs tidigare hemgång för ineliggande cancerpatienter med hjälp av ett mobilt sjukhusteam. Projektet startades upp under sommaren.
- Lasarettet har i projektform infört en dagmedicinsk behandlingsmottagning i syfte att förbättra patientflödet, undvika inläggningar och erbjuda patienter rätt vård på rätt vårdnivå. Lasarettet har erhållit innovationsmedel till pilotprojektet för 2022/- 2023.
- En av lasarettets enhetschefer har haft ett särskilt uppdrag att arbeta med patienter som söker vård ofta och/eller återinskrivs inom 30 dagar, så kallade mångsökare. Projektet går under namnet ”Fokuspatienter”. Syftet är att identifiera förbättringar samt ge förslag på ändrade rutiner och arbetssätt, både inom sjukhuset och mellan vårdgivare. Ett flertal lärdomar har visat på vikten av fortsatt arbete med Fokuspatienter och en plan är framtagen för 2023.
- Under året har Hjärtavdelningen startat upp pilotprojektet Medanet, en mobil lösning för bedsidebedömning. Med realtidsdokumentation kan vårdpersonal undvika dubbelarbete och spara tid, samtidigt som patientsäkerheten höjs. Pilotprojektet har fallit väl ut och en plan för breddinförande 2023 är framtagen.
- Lasarettet har under hösten deltagit i ett utvecklingsprojekt i samarbete med RISE (Research Institutes of Sweden, Sveriges forskningsinstitut) och GPCC (Centrum för personcentrerad vård vid Göteborgs universitet). Syftet var att testa en certifieringsprocess för personcentrerad vård. Lasarettet kommer använda förvärvade kunskap i det fortsatta arbetet med personcentrerad vård.

- Sjukhusledningen har beslutat att lasarettet ska arbeta enligt ”Magnetmodellen”. Målet är att skapa förutsättningar för omvårdnad av högsta kvalitet, evidensbaserade arbetssätt, interprofessionellt teamarbete samt att stärka sjuksköterskors mandat och professionsutveckling. Detta ger i sin tur god rekrytering av sjuksköterskor och minskad personalrörlighet, kompetensutveckling, rätt antal sjuksköterskor med rätt kompetens kopplat till verksamhetens behov, ökad patientsäkerhet samt ökad kvalitet på vården.
- Lasarettet har inlett ett samarbete med The Verran Professional Governance Team i USA i syfte att översätta och anpassa Verran Professional Governance Scale, ett verktyg för att mäta de beteende som underlättar eller stödjer en miljö av professionsstyrd ledning, till en svensk hälso- och sjukvårdskontext.
- För att öka fokus på kvalitets- och patientsäkerhetsfrågor inrättades kvalitetsdialoger med respektive verksamhetsområden under 2021. Dessa har vidareutvecklats under 2022 och är numera en permanent uppföljningsdel på lasarettet.
- Ett flertal olika ombyggnationer och lokalanpassningar har genomförts under verksamhetsperioden. Bland annat har akutmottagningen renoverats och fått nya ytskikt och uppdaterat kommunikations- och övervakningssystem. Regionstyrelsen har gett beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar i uppdrag att ta fram förslag på åtgärder för en ombyggnation av akutmottagningarna i Ystad och har avsatt 2 miljoner kronor under 2022 för de tidiga skedena i arbetet.
- För att underlätta omställningsarbetet i hälso- och sjukvården beslutade regionfullmäktige i februari 2022 om en tilläggsbudget för 2022 till sjukhusstyrelse Ystad. Dessa medel har använts till riktade projekt för omställning till framtidens hälsosystem samt till fortsatt utveckling av arbetssätt inom ramen för rätt använd kompetens (RAK).

Verksamhetsförändringar/-övergångar

Externa verksamhetsförändringar 2022

Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Insatser för ökad tillgänglighet - 522 handleds-, arm- och fotledsoperationer	2022		8,1 Mkr
Insatser för ökad tillgänglighet - 200 akuta höftledsoperationer och 40 patienter med bäckenfrakturer	2022		19,9 Mkr
Projekt optimerade vårdflöden	2022-01-01 – 2022-04-30		4,0 Mkr
Mottagning för patienter med postcovid	2022		3,0 Mkr
Utvecklingen av basonkologi i nära vård	2022		10 Mkr
Utveckling av cancervården	2022		2,6 Mkr
Tilläggsbudget för omställningsarbete i hälso- och sjukvården	2022		37,6 Mkr

Interna verksamhetsförändringar 2022

Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Projektet Korttidenheten permanentas (omvandling av 3 AVA-platser till 4 korttidsplatser)	2022-03-01		-
Organisatorisk flytt av öron- näs- och hals från VO barn, kvinnosjukvård och rehabilitering till VO kirurgi, ortopedi, intensiv- och perioperativ vård	2022-09-01		-

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Lasarettet i Ystad jobbar ständigt med att förflytta sig mot framtidens hälsosystem. Pågående projekt så som arbetet med att införa magnetmodellens strukturer, digitala specialistkonsulter, mobilt team inom baskirurgi, fokuspatienter med mera gör att verksamheten ständigt möter patienten på nya sätt samtidigt som arbetsmiljön förbättras för medarbetarna.

De insatserna som genomförts under året för att bidra till förflyttningen mot framtidens hälsosystem beskrivs under respektive rubrik nedan (*personcentrerat arbetssätt, hälsofrämjande och förebyggande insatser, nära vård samt nivåstrukturer och profilering*).

1. Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Sektor hälso- och sjukvård

Högt förtroende för god och jämlik vård

Lasarettet i Ystad har under året genomfört såväl egna patientenkäter som tagit del av resultatet från den nationella patientenkäten. Resultaten från enkäterna utgör viktiga underlag för verksamheterna i utvecklingen av vården.

Befolkningens uppfattning och Patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras

Som en del i arbetet med att förbättra vården tas patienters synpunkter och upplevelser av vården tillvara bland annat genom den nationella patientenkäten som samordnas av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Mätningarna genomförs vartannat år inom följande områden: Primärvård, Specialiserad somatisk vård, Specialiserad psykiatrisk vård och Akutmottagningar. Under våren kunde respektive verksamhet inom slutenvård och öppenvård ta del av resultatet från undersökningarna 2021. En låg svarsfrekvens medför att vissa verksamheter inte får ta del av något resultat för sin egen enhet. Under hösten 2022 genomfördes en mätning inom akutmottagningarna, resultatet har ännu inte publicerats. Resultaten utgör viktiga underlag för förbättring och verksamhetsutveckling.

Som en del i arbetet med införandet av magnetmodellens strukturer har de tre enheter som påbörjade arbetet under 2022 genomfört patientenkäter för att inhämta patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården.

För att öka fokus på kvalitets- och patientsäkerhetsfrågor inrättades kvalitetsdialoger med respektive verksamhetsområden under 2021. Dessa har vidareutvecklats under 2022 och är numera en permanent uppföljningsdel på lasarettet. Under året har verksamhetsområdena bjudit in en patient till kvalitetsdialogerna som berättat om sin upplevelse av vården och lämnat synpunkter och förslag till förbättringar.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård och förebyggande insatser

Lasarettet arbetar på olika sätt med hälsofrämjande och förebyggande insatser utifrån den enskilda patientens behov. Inom flertalet verksamheter tillfrågas patienten aktivt och undersöks b.l.a. kring hälsa, fallrisk, aktivitet och nutrition. Samtliga patienter med allvarlig njursvikt erbjuds dietistkontakt för genomgång av matvanor för att behandla och förebygga kostrelaterade problem såsom höga fosfat- och kaliumvärden, blodtryck och blodsockervärden. Diabetessköterskorna arbetar med prevention i varje patientmöte genom att identifiera och förebygga riskfaktorer enligt nationella riktlinjer.

En framgångsfaktor i arbetet med hälsofrämjande och förebyggande insatser är dels ett multiprofessionellt team kring patienten, dels ett bra samarbete med kommun och primärvård. Det finns ett bra samarbete mellan sjukhusdietisterna och primärvårdsdietisterna för överrapportering till rätt vårdnivå. Ytterligare en viktig del är att skapa möjlighet för patienten att vara involverad och delaktigt i sin egen vård.

Ohälsosamma levnadsvanor ska minska

Obesitas är en allvarlig sjukdom där ny data visar att i stort sett alla kroppens organsystem drabbas vid tidig utveckling av obesitas. Tidig utveckling av obesitas ökar risken för cancer och autoimmuna sjukdomar samt hjärt- och kärlsjukdom. Sammantaget visar det hur viktig tidig behandling av barnobesitas är för hälsan. I nuläget behandlas barnen och dess familjer med motiverande samtal och information och stöd kring livsstilsförändringar, motion och kost. Besöken på Barnmottagningen inriktas på förändringar i livsstilmönster och kostmönster hos hela familjen. Besöken är individuella för hela familjen, men även i grupp där föräldrar får träffa andra föräldrar utifrån samma problematik.

Det är viktigt att barn kommer i behandling i tidig ålder för att nå bäst behandlingsresultat. Barn med allvarlig obesitas behöver kvalificerad vård inom Barnklinikerna på specialistmottagningar. Både Barnmottagningen i Ystad och Trelleborg använder sig av kvalitetsregistret BORIS samt medverkar på deras utbildningsdagar årligen för utbyte av erfarenheter och information om nya behandlingsstrategier.

Sedan start av obesitasmottagning på Barnmottagningen i Ystad, år 2008, har 860 barn med obesitas behandlats. BMI SDS förändringen, sänkningen, efter ett års behandling är -0,20 totalt, men där bäst resultat ligger på barnen under 12 år där BMI SDS förändring efter ett års behandling är -0,21. Detta att jämföra med Skånes motsvarande resultat där ett-års sänkningen är -0,08 och för barn <12 år -0,11 och för Sverige som helhet är ett-års sänkning på -0,14 och för barn <12 år -0,17.

Sedan start av obesitasmottagning på Barnmottagningen i Trelleborg, år 2009, har 562 barn med obesitas behandlats. BMI SDS förändringen, sänkningen, efter ett års behandling är -0,11 totalt, men där bäst resultat ligger på barnen under 12 år där BMI SDS förändring efter ett års behandling är -0,12.

När det gäller andra patientgrupper där sjukdomsreglering och livsstil påverkar hälsan i det långa loppet så är barn och ungdomar med diabetes typ 1 en viktig grupp. Över lag ser man att barn och ungdomar med diabetes har fått en bättre hälsa. Gruppens blodsocker blev bättre reglerat och utveckling när det gäller teknisk apparatur har varit en framgångsfaktor för att kunna uppnå och bibehålla hälsa på lång sikt och för att undvika komplikationer i det långa

loppet. Genom att hålla ett HbA1c nära målvärdet på 48mmol/mol minskar risken för komplikationer senare i livet, vilka främst är skador på ögon, njurar samt hjärtkärlsjukdom. Genom ett tvärprofessionella teamarbete kring patienten uppnås bäst resultat och omhändertagande av patienten. Hjälpmiddel och övrig behandling och omhändertagande skräddarsys hos oss för den individuella familjen för att uppnå bäst hälsoeffekter. På Barnmottagningen i Ystad finns totalt 75 patienter inskrivna med diabetes. Medel HbA1c 2022 är 51,9mmol/mol jämfört med riket totalt på 51,2mmol/mol. I Region Skåne ligger Barnmottagningen i Ystad på andra plats när det gäller medel HbA1c. Vikt, längd och BMI tas på alla patienter. Vid de flesta diabetesbesök samtalas det om kost, fysisk aktivitet och livsstilsfaktorer.

En annan stor grupp patienter som går på Barnmottagningarna i Trelleborg och Ystad är barnen och ungdomarna med astma och allergier. I samband med dessa besök informeras det alltid om rökning och andra förhållanden som kan påverka hälsan.

Alla barn och ungdomar som kommer till mottagningarna i Ystad och Trelleborg vägs och mäts vid varje besök då detta är en indikation på mående, hälsa, tillväxt och sjukdom.

Vid mottagningsbesök för barn och ungdomar tas livsstilsfaktorer som kost, motion, rökning och droger upp för att påverka dessa livsstilsfaktorer i gynnsam riktning.

En del av medarbetare inom rehabiliteringsverksamheten har deltagit i seminarium kring nytt nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor. Lasarettet har också infört besök med särskilt fokus på levnadsvanor hos sjuksköterska på dagrehab.

Samtliga patienter får information kring rökning/rökstopp inför operation och i samband med graviditet.

2. Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

Sektor hälso- och sjukvård

Kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling

Region Skånes kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling och minst hälften av indikatorerna inom respektive område ska nå högsta målnivå (samlade utfallet följs upp regionövergripande HSN)

Hur lasarettet har arbetat för att nå en positiv utveckling inom respektive kvalitetsområde redovisas under nedan rubriker: *God tillgänglighet, Jämlik hälso- och sjukvård, Säker hälso- och sjukvård, Personcentrerad hälso- och sjukvårdvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas, Nära vård, Psykisk hälsa, Högkvalitativ cancervård i hela Skåne, Tillgänglig och effektiv akutsjukvård samt God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa.*

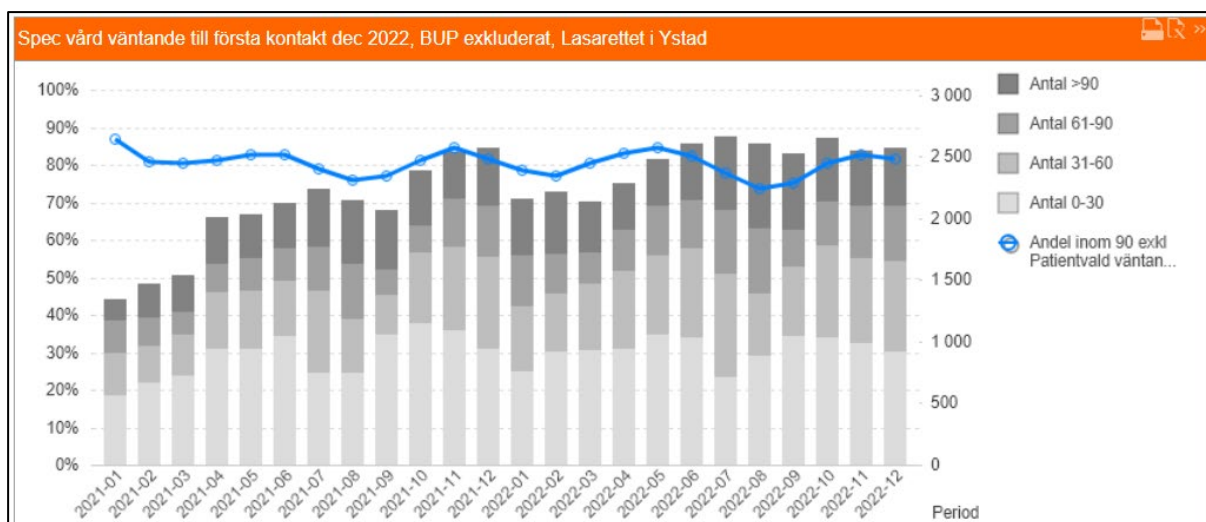
Kvalitetsuppföljning 2022

De indikatorer som Lasarettet i Ystad omfattas av återfinns i bilaga *Kvalitetsindikatorer*. Här anges utfall för år 2022 samt för 2021 och 2020 (2018 gällande Nationell patientenkät). Uppgifter är framtagna för de områden där dessa finns tillgängliga.

God tillgänglighet

Pandemin har haft stor påverkan på tillgängligheten sedan våren 2020. Lasarettet har fullt ut följt de regionala besluten om generell återhållsamhet för all elektiv vård (2020-03-19) och beslut om inställd elektiv vård (2020-11-11). Därutöver har även ombemanning och utlåning av personal till annat sjukhus påverkat lasarettets tillgänglighet. Detta har medfört att många operationer ombokats och i vissa perioder helt ställts in då ingen elektiv kirurgi, förutom cancerkirurgi, utförts. Produktionen har varit lägre och följsamhet till vårdgarantin har således försämrats. Enligt lagstadgad vårdgaranti ska patient som väntar i specialistvården få sitt första besök och/eller sin operation/åtgärd utförd inom 90 dagar.

Följsamhet till vårdgarantin och öka tillgänglighet till specialistvård avseende besök samt operation/åtgärd



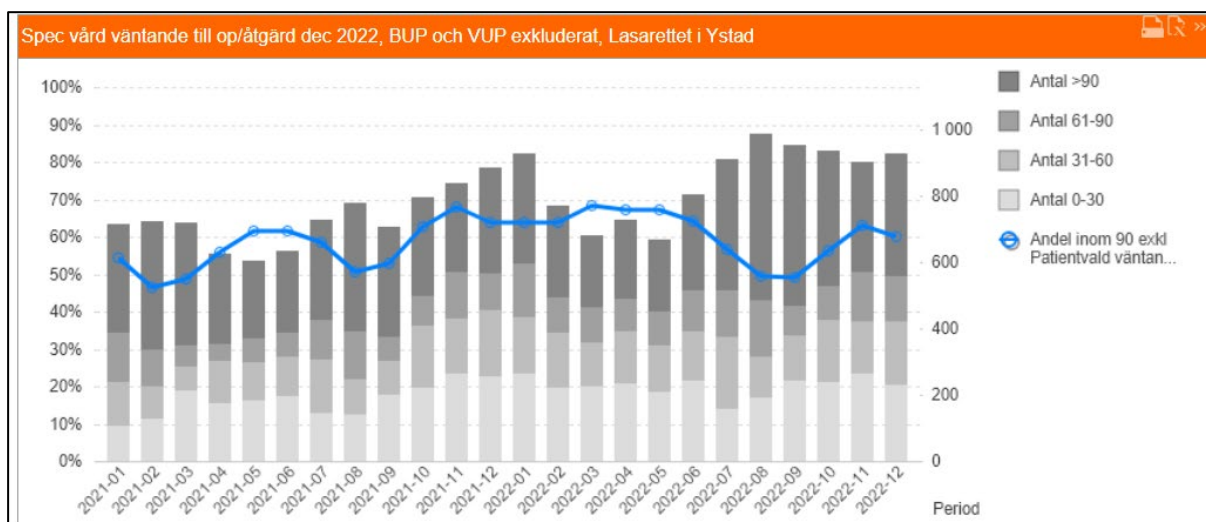
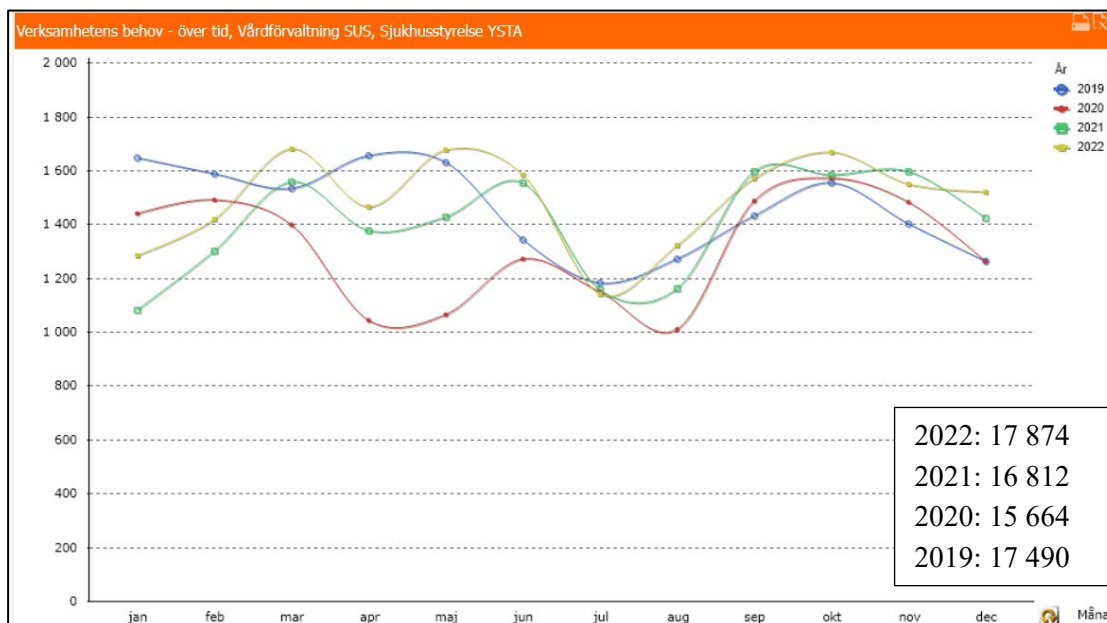
Tillgängligheten till nybesök var i december 2022 på samma nivå som december 2021. Antal väntande mer än vårdgarantins 90 dagar var oförändrad, men har under året varierat månad för månad. Remissinflödet var större jämfört med samma period föregående år men antal patienter på lasarettets totala väntelista var ändå exakt samma som i december föregående år. Efter december 2022 hade Lasarettet i Ystad 471 patienter som väntat mer än vårdgarantins 90 dagar till sitt första besök.

Flest patienter som väntat mer än vårdgarantin finns inom Medicinska vårdområdet (Mvo) Öron- näs- och halssjukvård (118) vilket utgör patienter som väntar på besök hos logoped eller för att få CPAP. Antal långväntare till CPAP har sjunkit under hösten (augusti 87 patienter >90 dagar och nu 33), detta tack vare en bättre tillgång till CPAP:er och att verksamheten haft några gruppinformationer där patient direkt fått sin CPAP med sig hem.

Inom logopedi är det främst dyslexipatienter som väntat länge, det finns behov av samordning men då det endast finns vårdgivare i Stockholm som kan ta emot patienter är det många som

avböjer på grund av avståndet. Även Mvo Obstetrisk och gynekologisk vård (107) och Mvo Urologisk vård (91) har många patienter som väntat över vårdgarantins 90 dagar. Patienter har samordnats till andra vårdgivare där så varit möjligt, men många har valt att stå kvar på väntelistan i Ystad trots besked om lång väntetid.

I tabellen nedan åskådliggörs det totala remissinflödet efter remissgranskning till lasarettet de senaste fyra åren. Sammantaget har inflödet ökat på helår 2022 jämfört med föregående år och inflödet har även varit högre än 2019.



Tillgängligheten till operation i december 2022 var sämre jämfört med samma månad 2021 och även sämre i förhållande till tiden innan pandemin. Totalt har 368 patienter väntat mer än vårdgarantins 90 dagar till operation/åtgärd. Flest långväntare finns inom gynekologi (114) och öron- näs- och halssjukvård (112), det är benigna ingrepp som har låg medicinsk prioritering. Av de 74 patienter som har väntat mer än ett år är 54 gynekologiska steriliseringar, åtta patienter finns inom öron-näsa-halssjukvård och samtliga ingrepp är lågt medicinskt

prioriterade. Ortopedin har 11 patienter som väntat mer än ett år, långväntande patienter från SUS som flyttas till väntelistan i Ystad och behåller då sitt ursprungliga datum för operationsanmälan.

Samordning av patienter

Totalt har 742 vårdgarantipatienter (394 besök och 348 operation/behandling) från Lasarettet i Ystad mottagits hos annan vårdgivare, varav 219 är inom kirurgi, 183 inom urologin, 91 inom kardiologi och 69 inom neurologi. Barnmottagningen i Ystad har nyttjat Trelleborgs möjlighet att ta emot patienter och 72 barn har samordnats dit under året.

Öron-näsa-hals har under året haft en fortsatt god kapacitet och 477 patienter från sjukhusen i Lund, Helsingborg och Kristianstad har samordnats till Ystad.

Jämlik hälso- och sjukvård

I syfte att erbjuda patienterna en jämlik hälso- och sjukvård inför nu enheterna en tydligare omvårdnadsstruktur med rutiner enligt magnetmodellen som innebär en omvårdnad som är evidensbaserad och samtidigt tydliggör den omvårdnadskompetens som behövs för en god och säker vård. I konceptet ingår ett tvärprofessionellt arbetssätt och personcentrerad vård. Tillsammans med verksamheterna har lasarettsovergripande mål för personcentrerad vård definierats. Målen innefattar bland annat införande av Head to toe, omvårdnadsansvarig sjuksköterska och omvårdnadsrond. Respektive enhet har under året genomfört olika aktiviteter för att nå målen.

Den nya nationella kunskapsorganisationen är nu organisatoriskt etablerad i Skåne genom kunskapsstyrningsrådet, regionala och lokala programområden. Lokala arbetsgrupper förbereder för hemtagande av kunskapsstöden. I lasarettets medicinska ledningsgrupp förs en dialog om deltagande i lokala programområden och lokala arbetsgrupper som ska vara stöd i implementeringen. Flera personcentrerade sammanhållna vårdförlopp (PSVF) är aktuella för Lasarettet i Ystad. Medarbetare är utsedda i samtliga processteam. I lokal arbetsgrupp (LAG) kognitiv svikt, osteoporos och hjärtsvikt är medarbetare representerade i implementeringsarbetet.

Viktiga delmoment är startade i PSVF stroke/TIA med hemrehab och dagvård för hjärtsvikt. Den nya strukturen med PSVF liksom innehållet i kunskapsstödet går hand i hand med omvårdnadsförbättringarna och patientdelaktighet. Förväntad effekt är god och lika vård inkluderande primär och sekundär prevention i samverkan med primärvård. Nära vård i samverkan med primärvård och kommuner med ökad öppenvård, specialist och primärvård samt vård i hemmet kommer att medföra ett minskat behov av slutenvård.

Verksamheterna ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv för att kunna uppnå planperiodens mål att minska omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården

Patienters synpunkter på vården inhämtas bland annat genom den nationella patientenkäten som genomförs vartannat år inom respektive område. Därutöver genomför enskilda enheter egna enkäter i syfte att förbättra och utveckla vården.

Uppföljning av kvalitets- och patientsäkerhet sker regelbundet i sjukhusledningen verksamhetsdialoger till vilka verksamhetschefen bjudit in enhetschefer och medarbetare som redovisar överenskomna förbättringsarbete som till exempel nya arbetssätt med införande av

pulsrund och gröna korset. Medarbetare berättar om utvalda kvalitetsarbete och resultat i kvalitetsregister. Under 2022 har också patienter bjuds in som i realtid delar med sig av sina upplevelser av vård och behandling. Denna form av patientdelaktighet har tillfört positiva och lärorika möten och kommer att fortsätta framöver.

Tillgänglighetskoordinator för den planerade vården presenterar månatligen statistik och deltar med regelbundenhet i sjukhusets ledningsgrupp där avvikelser och möjliga lösningar diskuteras både i ett lokalt och regionalt perspektiv.

Säker hälso- och sjukvård

Lasarettet i Ystad ingår i Sus förvaltnings ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet och utgår från rådande riktlinjer gällande handlingsplan för vårdrelaterade infektioner (VRI), vårdhygienutbildning, punktprevalensmätningar (PPM) för basala hygien och klädregler (BHK) och VRI. Representanter från Vårdhygien deltar i lasarettets Nätverk patientsäkerhet.

Handlingsplan för ökad patientsäkerhet utgår från den nationella planen som anpassats regionalt och i förvaltningen. De grundläggande förutsättningarna för arbetet är ledningens engagemang, en god patientsäkerhetskultur och patienternas delaktighet. Underlaget för de årliga patientsäkerhetsdialogerna har reviderats som omstart efter covid pandemin. Avvikelser och klagomål hanteras ute i verksamheten med stöd av patientsäkerhetsutvecklare. Chefläkare bedömer om anmälan till IVO ska göras (lex Maria) vilket skett i 12 fall (t.ex felaktig diagnos, syrgashantering, kvarglömd PVK och urinstämning).

Risikanalyser som har engagerat chefer och medarbetare har utförts för att identifiera risker i akutflödet när vårdplatserna inte varit tillräckliga på grund av sjuksköterskebrist. Nya rutiner för inskrivningsklara patienter med förlängd väntetid på akuten, utlokaliserade och överbeläggningar har tagits fram. En ny struktur för omvårdnad genom magnetmodellen har införts på tre av slutenvårdsenheterna för att bland annat bemöta den kompetensbrist som upplevs hos nyanställda medarbetare. Omvårdnadsrund ökar sjuksköterskans tid och närvaro med patienten och teamets kompetens tas tillvara på ett effektivt sätt i den tvärprofessionella rondan. Detta arbete kommer att fortsätta under 2023 liksom specifika insatser för att minska vårdrelaterade infektioner, ökad läkemedelssäkerhet och säker utskrivning. Lasarettet i Ystad har också som ett led i att arbeta med patientsäkerhetsfrågor på ett systematiskt övergripande plan fattat beslut om att använda Socialstyrelsens analysverktyg (verktyg för stärkt patientsäkerhet i regioner) med utgångspunkt från den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet.

Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring

Lasarettet i Ystad har under våren påbörjat ett större förändringsarbete med Magnetmodellen som ramverk. Magnetmodellen främjar ett systematiskt och evidensbaserat förhållningssätt till omvårdnad vilket i tidigare studier visat ge en högre patientsäkerhet och kan i förlängningen också minska förekomsten av trycksår, fallolyckor samt vårdrelaterade infektioner. Som en del av Magnetmodellen ingår även personcentrerad vård där ett strukturerat arbetssätt för sjuksköterskor med undersökning av patienten via Head to toe innefattar inspektion av hud vilket uppmärksammar början eller förekomsten av trycksår. I linje med personcentrerad vård arbetar verksamheterna även aktivt med att göra patienten mer delaktig i sin egen vård och i det ingår att patienten uppmuntras till att själv påtala patientsäkerhetsrisker, exempelvis en pvk

som gör ont etc. Vidare har omvårdnadsrond implementerats på vissa avdelningar där komplexa omvårdnadsbehov diskuteras, däribland risk för undernäring och fall.

En ny tjänstebeskrivning för specialistsjuksköterskor har tagits fram och implementerats vilket innebär att vissa specialistsjuksköterskor har ett övergripande och fördjupat omvårdnadsansvar för att säkerställa en hög omvårdnads kvalitet till patienterna på enheten. Detta innefattar att identifiera patienter som avviker från det förväntade vårdförloppet och har ett utökat omvårdnadsbehov samt större risk för exempelvis trycksår, fallolyckor och undernäring.

Under tidigare år har en omorganisering skett av arbetsuppgifter från vårdpersonal till vårdnära servicemedarbetare, en utveckling mot rätt använd kompetens. Under våren har en utökning skett av patientnära vårduppgifter som utförs av servicemedarbetare till att även innefatta tillsynsvak. Tillsynsvak är aktuellt hos patienter med motorisk oro eller demens där risken för fallolyckor är särskilt stor. Detta har utvärderats under hösten som en generellt positiv åtgärd och kommer fortgå fram till efter sommaren 2023 då ny utvärdering kommer att ske.

Trycksår

Under hösten har Nätverk Sårvård startats upp med representanter från respektive enhet. Syftet är att förhindra vårdskador i form av trycksår samt samverka gällande prevention och samsyn kring den senaste evidensen inom området. På nätverksträffarna lyfts patientfall gällande trycksår i utbildande syfte och aktuella avvikelser diskuteras. Informationen från nätverksträffarna kommer att kommuniceras ut till respektive enhet och medarbetare via representanten i nätverket.

Förberedelser för uppstart av en ny funktion avseende sårkonsultation har genomförts under året. Detta innebär att en sjuksköterska med särskilt utbildning och expertkunskap kring sårvård kommer vara tillgänglig övergripande på Lasarettet i Ystad.

PPM trycksår mättes i september 2022, andel vid mättillfället var 9,5 procent oavsett kategori varav 4,8 procent var sjukhusförvärvade. Detta kan jämföras med 2021 där motsvarande andel trycksår var 14,7 procent varav andelen sjukhusförvärvade uppgick till 13 procent.

Antal vårdtillfällen där trycksår uppstått minskade under 2022 till 25 jämfört med 30 vårdtillfällen under 2021 och 31 under 2020.

Gällande prevention av trycksår visar data under 2022 att andelen riskbedömda patienter ≥ 65 år uppgick till 84 procent (3994 av 4781). Andel riskpatienter med vårdplan 85 procent (958 av 1132). Detta kan jämföras med 2021 då andel riskbedömda patienter ≥ 65 år var 80 procent (4070 av 5099). Andel riskpatienter med vårdplan var 86 procent (843 av 982).

Fallolyckor

Gällande prevention av fallolyckor visar data under 2022 att 84 procent av patienterna ≥ 65 år blev riskbedömda (4011 av 4781). Andel riskpatienter med vårdplan var 89 procent (2153 av 2408). Motsvarande under 2021 visar att 80 procent av patienterna ≥ 65 år blev riskbedömda (4077 av 5099) och andel riskpatienter med vårdplan var 89 procent (2171 av 2430).

Under 2022 noterades en minskning av antal fall per år, 166 fall registrerades varav antal unika patienter som fallit var 130. Detta kan jämföras med 193 fall under 2021 och 205 fall under 2020. Ökad tillgänglighet av insatser i form av vak vid motorisk oro kan ha bidragit till minskat antal fall.

VRI – vårdrelaterade infektioner

För att minska risken för undvikbara VRI behöver det ske ett systematiskt och förebyggande arbete på alla nivåer. LiY följer Region Skånes aktiviteter för att förebygga vårdrelaterade infektioner där hygiendialog ingår i verksamhetsdialogen regelbundet. Hygiendialogen syftar till att arbeta med grundläggande vårdhygieniska rutiner för att förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI) och vårdrelaterad smitta. De genomförs var 18:e månad och återkopplas till enheterna. Nyanställda introduceras i grundläggande vårdhygieniska rutiner och verksamhetsrådets risker avseende VRI och smittspridning är kända och det arbetas aktivt med detta.

Rutin kring antibiotikarond finns inte men däremot har lasarettet tillgång till en infektionskonsult 1g/vecka. Lasarettet arbetar för övrigt med avvikelshantering kopplat till VRI, vilket innebär ökad medvetenhet och en förbättrad patientsäkerhet.

LiY har fyra hygiensjuksköterskor som ingår i Nätverk Patientsäkerhet. Under hösten har nätverket för intravenösa infarter startats upp vilket förväntas öka medvetenheten kring risker och förebyggande åtgärder gällande VRI och intravenösa infarter. Under nätverksträffarna lyfts aktuella avvikelser och patientfall diskuteras i utbildande syfte. Vidare planeras en utbildningsinsats under vårterminen 2023 för sjuksköterskor på LiY gällande intravenösa infarter vilket ytterligare kan öka medvetenheten kring hantering av dessa och hur VRI kan minskas.

Andelen VRI under PPM mätningen i mars visade 10,4 procent, ingen jämförelse från 2021 finns. Förvaltningens mål avseende VRI är att dessa inte ska överstiga 4 procent på lasarettet.

BHK – basala hygien och klädregler

PPM-BHK utfördes i mars 2022 och visade en följsamhet på 93,8 procent gällande korrekta klädregler, en ökning med 2,4 procentenheter från 2021. Korrekta hygienrutiner visade 83,4 procent, en minskning med 4,2 procentenheter jämfört med 2021. Samtliga regler, både gällande kläder och hygien, följdes till 80,1 procent, en minskning med 1,8 procentenheter jämfört med 2021.

PPM BHK som utfördes i oktober 2022 visade 94,2 procent gällande korrekta klädregler, 76 procent gällande korrekta hygienrutiner och samtliga åtta BHK-regler visade 74,3 procent.

Målet är > 90 procent korrekt handhygien samt 100 procent korrekt arbetsklädsel för medarbetare i patientnära arbete. Arbetet med basala hygienföreskrifter ute på enheterna fortgår men behöver lyftas ytterligare.

Undernäring

Patienter med risk för undernäring ska identifieras och adekvata åtgärder ska vidtas. Dietister deltar regelbundet vid enheternas pulsmöte för att snabbt identifiera patienter med behov av näringsstöd. De nyligen införda tjänsterna för specialistsjuksköterskor med utökat omvårdnadsansvar bidrar också till att identifiera patienter i behov av näringsstöd.

Gällande prevention av undernäring för patienter över 18 år var totala antal vårdtillfällen 6349 varav riskbedömda antal vårdtillfällen var 5001. Detta motsvarar att 79 procent var riskbedömda och antalet riskpatienter var 1267. Antal riskpatienter med vårdplan var 1043 och andel riskpatienter med vårdplan var 82 procent.

Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av intensivvårdspatienter

Lasarettet arbetar kontinuerligt med att förbättra vårdflödena och minska antalet överbeläggningar och utlokaliserade. För att optimera patientflödet arbetar enheterna främst med daglig styrning, dvs genom pulstavlor och aktiva pulsmöten med hela teamet dagligen. Varje morgon sker även en avstämning med en nulägesrapport på akutmottagningen som förmedlas till samtliga enheter på sjukhuset genom dagliga vårdplatsmöten. Lasarettet har gemensamma vårdplatsmöte med Sus och har ett gott samarbete med samtliga sjukhus inom förvaltningen. En viktig samarbetspartner är Simrishamns sjukhus dit majoriteten av överflyttningarna av patienter sker. Under 2022 har 1200 patienter flyttats till Simrishamns sjukhus vilket motsvarar 3,3 patienter per dygn vilket är en ökning jämfört med förra året då i genomsnitt 2,5 patienter flyttades per dygn.

Styrgrupp vårdplatser och bemanning, som har till uppdrag att övergripande samordna och planera lasarettets vårdplatser, sammanträder en gång per vecka och fattar strategiska beslut och tillser att lasarettets gemensamma resurser används så effektivt som möjligt. Styrgruppen har tagit fram en lasarettsovergripande handlingsplan med åtgärder som påverkar akutflöde och vårdplatssituation, både i det interna arbetet och i samarbetet med primärvård och kommun, som kontinuerligt följs upp per enhet och område. Mycket handlar om att utveckla teamarbetet och den nära vården och vikten av att ha en välfungerande SVU-process där Mina planer utgör ett viktigt verktyg i samarbete med kommuner och primärvård. Lasarettet har under 2022 startat upp ett lokalt nätverk för SVU-processen med en representant per berörd enhet.

Under året har inga intensivvårdspatienter flyttats till annat sjukhus på grund av platsbrist, överflyttning har endast gjorts på grund av medicinsk indikation. Omfallsplan för att säkerställa vårdplatser med högre vårdnivå har genomförts.

Planering pågår för att starta samverkansprojekt IHOPA för att optimera och säkerställa utskrivningsprocessen, en pilot tillsammans med Skurups kommun, vårdcentralen i Skurup och Capio Rydsgård. Andra exempel på nya arbetssätt som initierats under året är pilotprojekten dagmedicinsk behandlingsenhet, Fokuspatienter och rehab på akutmottagningen som syftar till att förbättra patientflödet, undvika inläggningar och erbjuda patienter rätt vård på rätt vårdnivå.

Lasarettet har i samarbete med Skånetrafiken och Simrishamns sjukhus drivit projektet Ystadpendeln. Projektet pågick mellan 1 juni – 30 november och innebar ett nytt arbetssätt med fasta avgångstider varje dag från Lasarettet i Ystad till Simrishamns sjukhus där 1–6 patienter kunde samåka. Genom detta arbetssätt kunde patienter flyttas över till Simrishamns sjukhus tidigare på dagen i syfte att påskynda patientflödet och öka tillgängligheten på akutmottagningen och vårdplatser på vårdavdelning. Projektet förlängdes inte relaterat till bristfälligt bokningssystem, icke optimala avgångstider och lång väntetid på försenade transporter.

Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen

Regional rutin för ordination och läkemedelshantering i Region Skåne som baseras på Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel (HSLF-FS 2017:37) är känd på Lasarettet i Ystad. På en stor del av avdelningarna finns även en lokal läkemedelshanteringsrutin. ”Stöd vid läkemedelshantering” på webbsida och i applikation är spridd och används av enheterna.

Samtliga enheter utför och följer årligen upp egenkontroller av läkemedelshantering. Nyanställda sjuksköterskor och läkare deltar i utbildning melior läkemedelsmodul. För läkare ingår även utbildning i läkemedelsavstämning och utskrivningsinformation. Sus enhet läkemedel utför stickprovskontroller av utskrivningsinformation och kontrollerar att läkemedelsförändringar i förekommande fall har gjorts i Pascal.

Farmaceuternas lokala samarbete med både sjuksköterskor och läkare förbättras kontinuerligt både vad gäller utbildning och stöd i det kliniska arbetet samt gällande underhåll av och beställning till läkemedelsförråd. Rätt läkemedelslista säkras genom läkemedelsavstämning vid inskrivning och riktad läkemedelsgenomgång där också mätning av dokumentation i melior utförs. Under första halvåret har en klinisk farmaceut och andra halvåret två tillsammans utfört 822 tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar på Lasarettet i Ystad.

Försörjningsfarmaceuterna har utökats till fyra under året och nu tagit över läkemedelsservicen vilket innebär ett ansvar för beställning av läkemedel till lasarettets läkemedelsförråd. Ett service- och svansförråd med extra läkemedel samt sällanläkemedel som används flitigt har startats upp. Enstaka farmaceuter har nu också instruktörsutbildning i säker läkemedelshantering.

Lasarettsovergripande läkemedelsansvarig läkare håller i information om läkemedel och system. Under sommaren har jourdoser i patientindividuella packade doser (PID) varit en möjlighet. Läkemedelsavvikelser hanteras inom respektive verksamhetsområde och lärorika fall gås igenom i lasarettets medicinska ledningsgrupp.

Minska onödig antibiotikaförskrivning

Stöd för rätt antibiotikaförskrivning finns genom att lasarettet har god tillgång till infektionskonsult, dygnet runt per telefon och fysiskt på plats en gång per vecka. Konsulten är ofta den infektionsläkare som är kontaktperson för STRAMA slutenvård Ystad. Tillgängliga riktlinjer för olika behandling av infektionssjukdomar finns i dokumentportalen. STRAMAS applikation för dos och behandlingslängd är spridd på enheterna. Genom ökad kunskap om och behandling av covid har antibiotikabehandling kunnat avstås i många fall. En inventering av IT-stödet infektionsverktyget har gjorts för analysinsatser kommande år.

Personcentrerad hälso- och sjukvårdvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Sjukhusledningen i Ystad har beslutat att Magnetmodellen ska införas på lasarettet i syfte att främja ett systematiskt och evidensbaserat förhållningssätt till omvårdnad samt skapa förutsättningar att behålla medarbetare och möjliggöra ett livslångt lärande. Arbetet med att utveckla den personcentrerade vården utgör en viktig del i magnetkonceptet.

Sedan 2021 har lasarettet samarbetat med Anna Forsberg, professor i vårdvetenskap, i syfte att ge chefer och medarbetare stöd i att skapa en gemensam struktur för samverkan i team och utveckla arbetssätt som stärker en personcentrerad vård. Tillsammans med verksamheterna har lasarettsovergripande mål för personcentrerad vård definierats. Målen innefattar bland annat införande av Head to toe, omvårdnadsansvarig sjuksköterska och omvårdnadsrond. Respektive enhet har under året genomfört olika aktiviteter för att nå målen.

Arbetet med att implementera förvaltningens handlingsplan för ökad patientsamverkan 2021–2025 har påbörjats under året. Bland annat har exempel på verktyg för ökad patientsamverkan tagits fram och publicerats på intranätet och som stöd för verksamheter som vill utveckla

arbetet med personcentrerad vård har en digital utbildning tagits fram som är tillgänglig för alla medarbetare i lärportalen.

Lasarettets minnesmottagning har under hösten deltagit i ett utvecklingsprojekt i samarbete med RISE (Research Institutes of Sweden, Sveriges forskningsinstitut) och GPCC (Centrum för personcentrerad vård vid Göteborgs universitet). Syftet var att testa en certifieringsprocess för personcentrerad vård. Lasarettet kommer använda förvärvade kunskap i det fortsatta arbetet med personcentrerad vård.

Utveckla sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov

Avgörande för att utveckla en sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov är ett bra teamarbete och en välfungerande SVU-process där Mina planer utgör ett viktigt verktyg i samarbete med kommuner och primärvård. I syfte att förbättra arbetet med SVU-processen har lasarettet under 2022 startat upp ett lokalt nätverk för SVU-processen med en representant per berörd enhet.

I projektet *Fokuspatienter* har ett nära samarbete med berörd vårdcentral och kommun för de patienter som söker vård ofta ägt rum under året. Detta har möjliggjort en bättre planerad vård med individuella lösningar utifrån ett helhetsperspektiv. Likaså har arbetsterapeuternas och fysioterapeuternas insatser på akutmottagningen bidragit till ett ökat samarbete med kommunen kring behov av insatser i hemmet vilket bidrar till en smidigare hemgångsprocess. Både projektet *Fokuspatienter* och rehabpersonal på akutmottagningen beskrivs mer i detalj under rubriken Nära vård nedan.

Under hösten har lasarettet arbetat med förberedelserna inför uppstart av ett nytt samarbetsprojekt (IHOPA) tillsammans med Skurups kommun, vårdcentralen i Skurup och Capio Rydsgård. Projektet syftar till att skapa säkra hemgångar för patienten och utveckla en sömlös vårdkedja genom att optimera och säkerställa utskrivningsprocessen.

Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp ska införas enligt nationell plan och Region Skånes implementeringsmodell

Flera personcentrerade sammanhållna vårdförlopp (PSVF) är aktuella för Lasarettet i Ystad. Medarbetare är utsedda i samtliga processteam. I lokal arbetsgrupp (LAG) kognitiv svikt, osteoporos och hjärtsvikt är medarbetare representerade i implementeringsarbetet. Det regionala förarbetet har varit mer omfattande och tagit mer tid än förväntat varför införandet nu ligger under första kvartalet 2023. Samtidigt startas viktiga delmoment som till exempel i hemrehab i PSVF stroke/TIA och dagvård för KOL och hjärtsvikt.

Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

Vid besök på gynmottagningen, specialistmödravården och teamet för förlossningsrädsla tillfrågas patienterna som rutin. Detta för att identifiera våldsutsatta kvinnor och för att kunna erbjuda rätt stöd. Arbete pågår för att införa rutin vid hemgång från BB kring detta, åter igen för att identifiera fler våldsutsatta personer.

Kuratorerna på lasarettet har under året påbörjat arbetet med implementering av vårdprogrammet mot våld i nära relationer och ta fram förslag på hur lasarettet ska skapa ett gemensamt arbetssätt i detta.

Nära vård

Som en del i utvecklingen av den nära vården har lasarettet under året startat upp ett flertal nya projekt som alla innebär nya arbetssätt med patientens bästa i fokus. Därutöver har samverkan med primärvården och kommunerna vidareutvecklats, framför allt genom Vårdsamverkan Skåne.

Utveckla effektiv vård inom nära vården

Den 7 mars startade projektet Fokuspatienter och en övergripande resurs på lasarettet avsattes för att i samarbete med personal på akutmottagningen och vårdavdelningar identifiera patienter som söker vård ofta och/eller återinskrivs inom 30 dagar. Syftet är att förbättra omhändertagandet och öka kvaliteten i vården för denna patientgrupp. Genom ett nära samarbete med berörd vårdcentral och kommun bidrar projektet till utvecklingen av den nära vården. Resultatet från projektet under året visar ett behov av att arbeta än mer strukturerat och personcentrerat gällande de patienter som söker vård ofta. För flertalet patienter har en bättre planerad vård i samarbete med kommun och primärvård kunnat åstadkommas. Uppföljningen visar att många patienter inte vet vart de ska söka vård och vilka insatser de har möjlighet att få inom kommun, primärvård och slutenvård. Identifierade förbättringsområden är bland annat ett bättre nyttjande av verktyget Mina planer samt förbättrad information till patienten om vart de kan söka vård.

De patienter som har identifierats i projektet har i genomsnitt sökt vård på akutmottagningen mellan 3–4 gånger per månad. Beräknat på 25 unika patienter innebär detta ca 87 besök per månad och ca 1050 besök på ett år som kan undvikas genom detta arbetssätt. Arbetet med Fokuspatienter fortsätter under 2023.

Från den 1 april avsatte lasarettet en arbetsterapeut och en fysioterapeut för att arbeta på akutmottagningen måndag till fredag. Det nya arbetssättet har möjliggjort att patientens funktionsförmåga kan bedömas i ett tidigare skede i vårdprocessen men även till en vidareutveckling av samverkan med kommunen kring behov av insatser i hemmet vilket bidrar till en smidigare hemgångsprocess. Uppföljningen av det nya arbetssättet visade att en stor andel av patienterna som rehabpersonalen varit i kontakt med kunde gå hem direkt efter besöket på akutmottagningen. I stället för att läggas in på en vårdavdelning fick de olika former av insatser som stöd, exempelvis hjälpmedel eller hemtjänstinsatser i hemmet. På grund av resursbrist pausades projektet under hösten. En ny uppstart sker i början av 2023.

Under året har ett nytt pilotprojekt med en dagmedicinsk behandlingsenhet startat upp. Projektet är en del i utvecklingen av den nära vården där invånarnas olika behov av kontinuitet och tillgänglighet ska mötas på det mest effektiva sättet. Utgångspunkten är att ingen patient ska behöva vara inlagd på en vårdavdelning om den kan omhändertas inom öppenvårdens. Detta skapar förutsättningar för fler nöjda patienter och bidrar till en ökad kvalitet i vården. Patienter kan remitteras till den dagmedicinska behandlingsmottagningen från akutmottagningen, korttidsenheten, mottagningar och vårdavdelningar.

Med anledning av det ansträngda vårdplatsläget och bristen på sjuksköterskor startade verksamheten upp en interim nödlösning i april månad där ett embryo till projektet påbörjades. Därefter pågick ett arbete med att utarbeta rutiner och arbetssätt för projektstart den 1 oktober 2022. Resultatet från projektets första månader visar att den dagmedicinska behandlingsenheten har avlastat både akutmottagningen och vårdavdelningar, inläggning har kunnat undvikas för

ett stort antal patienter och utskrivning från vårdavdelningar har kunnat tidigareläggas. Sammanlagt har den dagmedicinska behandlingsenheten tagit emot 476 besök under året varav 379 unika patienter. Lasarettet i Ystad har erhållit medel från hälso- och sjukvårdsnämnden för projektet 2022 och 2023.

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

Omställning av akutflödet har under året tagit fart och varit nödvändigt med tanke på brist på slutenvårdsplatser. Etablerade forum med ledningarna från lasarettet, primärvården och kommuner har varit stöd i utvecklingen. För att införa nya rutiner och stärka befintliga rutiner har medarbetare tagit en naturlig kontakt över vårdgränserna i planerade möten och ibland vid uppkomna avvikelser som hanterats tillsammans.

Simrishamns närsjukhus har under året utvecklats mot geriatrik och rehabilitering vilket gett nya möjligheter till patientsamverkan. Relationer har prövats i den dagliga vården, erfarenheten har vuxit om hur samverkan kan förbättras för en god och säker nära vård. Patientens och närståendes delaktighet är nödvändigt varför den personcentrerade vårdens koncept blir vägledande. Erfarenheten från den onkologiska vårdens standardiserade vårdförlopp (SVF) och det under året uppstartade baskonkologiska mobila teamet blir modeller för införande av de nya kunskapsstöden och utvidgning av den mobila vården för att erbjuda fler patienter vård i hemmet.

Under våren infördes också speciellt omhändertagande av fokuspatienter (mångsökare), rehabresurs på akuten och medicinsk dagvård vilket har haft bestående effekt med möjlighet att erbjuda patienten vård i hemmet och minskat inlägningsbehov. Gemensamma utbildningar utförs (t.ex. utskrivningsprocessen) och projekt (IHOPA) startas i samverkan med primärvård och kommuner. Samtidigt ökar lasarettet tillgängligheten för specialistkonsult både på telefon och genom subakuta besökstider både för patienter och primärvårdskollegor.

Specialiserad strokerekhabilitering i hemmet ska bedrivas i samverkan med berörda vårdaktörer från såväl kommunal som regional verksamhet och med samordning i Vårdsamverkan Skåne

Under hösten 2022 startade lasarettet upp specialiserad strokerekhabilitering i hemmet, enligt det evidensbaserade arbetssättet med tidig understödd utskrivning från sjukhus till hemmet, med fortsatt koordinerad rehabilitering (ESD) till personer med lindrig till måttlig stroke. Detta är en viktig del i utvecklingen av den goda och nära vården. Personer som drabbats av stroke kan få sin rehabilitering i sin hemmiljö i stället för att ligga kvar på sjukhuset. ESD, jämfört med fortsatt rehabilitering på sjukhus, minskar risken för död eller beroende av annan person i personlig ADL (aktiviteter i dagliga livet). Metoden har även redovisat förkortad vårdtid på sjukhus, ökad funktionsförmåga och ökad självständighet i instrumentell ADL samt förbättrad hälsa.

Under 2021 avgränsades ett projekt kring ESD till patienter i Ystads kommun. Hösten 2022 kunde lasarettet efter att ha utökat med en fysioterapeut och en arbetsterapeut till arbetssättet erbjuda metoden till patienter i hela lasarettets upptagningsområde dvs alla kringkommuner. Återkopplingen ifrån såväl patienter som medarbetare har varit väldigt positiv. Det som är utmanande är de långa körsträckorna som är tidskrävande. Metoden bedrivs i samverkan med

berörda vårdaktörer från såväl kommunal som regional verksamhet och lasarettet deltar i samordningsmöten med övriga regionala verksamheter som arbetar med metoden. Det finns behov av att utöka teamet med sjuksköterska, kurator, logoped och läkare ifrån strokeenheten.

Implementering av utvecklad basonkologisk verksamhet

Som en del i utvecklingen av den basonkologiska verksamhet i den nära vården startades ett pilotprojekt upp i augusti 2021 där Lasarettet i Ystad deltar tillsammans med Centralsjukhuset i Kristianstad och verksamhetsområdet Hematologi-Onkologi-Strålningsfysik på Sus. Syftet är att skapa en ny struktur i hela Region Skåne för omhändertagande av patienter vid komplikationer till onkologisk behandling och att omhändertagande av andra medicinska behov för patienter med cancerbehandling säkerställs med tydliga kontaktvägar för patienten dagtid som jourtid. En ökad samverkan mellan specialiserad vård, primärvård och kommunal vård och omsorg ska också uppnås.

Uppbyggnaden sker i två steg; i steg 1 möjliggöra tidigare hemgång för inskrivna patienter och i steg 2 göra bedömningar i hemmet för att undvika att patienter hänvisas till akutmottagning och blir inlagda. Lasarettet befinner sig mellan dessa steg, har nu rekryterat fem sjuksköterskor, en läkare och en teamledare till projektet. Sjuksköterskorna har en kombinerad tjänstgöring på andra enheter inom sjukhuset. Teamet deltar på enheternas dagliga pulsronder för att identifiera patienter som kan vara lämpliga för att bli inskrivna i det mobila teamet. Teamet har utfört över 200 hembesök och haft totalt 40 enskilda patienter.

Nationellt vårdprogram akut onkologi finns tillgängligt, dock krävs fler utbildningsinsatser framför allt inom primärvården och på akutmottagningar för att vårdprogrammet ska kunna implementeras fullt ut. Likaså finns kontaktvägar för regional onkologisk konsultation dagtid och jourtid med vägledning för att underlätta omhändertagandet lokalt.

För att skapa en flexibel vård med patienten i fokus ska möjliga former, som tar ett helhetsgrepp kring den mobila vården, utredas. Uppdraget innebär att samordna existerande insatser så som ambulanser, sjuktransporter, psykiatriambulanser och hemsjukvårdsbilar samt att skala upp lokala projekt kring mobil vård och sjukvård i hemmet

Ovan nämnda pilotprojekt inom den basonkologiska verksamheten och specialiserad strokerehabilitering i hemmet har fallit mycket väl ut. Som en del i utvecklingen av den nära vården bör ytterligare sjukhusanslutna mobila team i hemmet starta upp för att möjliggöra omhändertagande av fler patienter i hemmet.

Utifrån den ansträngda situationen på akutmottagningarna och stora bristen på vårdplatser är det lasarettets uppfattning att det behövs ett mobilt team kopplat till sjukhuset som ett komplement till besök på akutmottagningen och/eller inläggning på en vårdavdelning. Nästa steg i utvecklingen är att utöka med fler diagnoser och att ytterligare öka samarbetet och dialogen med primärvården, kommunerna och ambulansverksamheten.

Psykisk hälsa

Det medicinska ansvaret omfattar att bedöma patientens behov oavsett om det är somatisk eller psykisk ohälsa. Ett välfungerande samarbete mellan kommun, primärvård och slutenvård är avgörande för att patienten ska få rätt insatser och för detta krävs att samtliga vårdgivare använder sig av SIP- och SVU- processerna för att fånga upp patientens individuella behov.

Suicidprevention, beroendevård och somatisk hälsa ohälsa hos personer med psykisk ohälsa

I Lasarettet i Ystads upptagningsområde finns psykiatrisk öppenvårdsmottagning under dagtid vardagar. Ett bra samarbete är utvecklat vad gäller akuta konsultationer och remisser samt stöd vid behov av tvångsvård och inläggning vilket sker vid annat sjukhus beroende av patientens kommundillhörighet. Vid avvikelser samlas chefer från ledningen för dialog och gör det bästa av den uppkomna situationen. SPISS (Suicidprevention i svensk sjukvård) är presenterat för verksamheterna. Samverkan och fortbildning med fokus beroendevård och suicidprevention behöver initieras.

Kvinnosjukvården är observanta på eventuella tecken på psykisk ohälsa i samband med graviditet och förlossning. Vid behov kopplas kurator eller läkare med psykiatrisk kompetens in. Läkare på specialistmödravården och psykiatriker har ett nära samarbete avseende medicinering med psykofarmaka under graviditet.

För att motverka en försämrad psykisk ohälsa hos barn och ungdomar och uppmärksamma psykisk ohälsa under besöken på mottagningen samarbetar barnmottagningen med BUP genom kvartalsvisa avstämningar och träffar. Kontaktvägarna är korta och lättillgängliga i samma byggnad som barnmottagningen, för rådgivning och samarbete kring speciella fall.

En särskild riskgrupp är barn och ungdomar med obesitas där det ibland finns en samsjuklighet med psykisk ohälsa och sociala förhållanden med bristande nätverk. Därför har lasarettet ett nära samarbete med socialtjänsten med täta avstämningar för att öka psykisk hälsa hos barn och ungdomar i behov av stöd.

I Trelleborg finns ett samarbete mellan barnläkare, barnhälsovård, habiliteringens psykologer, logopeder samt spädbarnsteam. Representanter samlas var 6:e vecka för samarbete kring familjer i behov av stöd. Denna samarbetsform kallas Team Ida.

Lasarettets kuratorer arbetar ständigt med att förbättra patienters psykiska hälsa.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Lasarettet i Ystad arbetar enligt Region Skånes handlingsplan inom cancerområdet vilken nyligen förlängts till år 2025. Utvärdering och anpassning till reviderad cancerplan för södra sjukvårdsregionen sker under första kvartalet 2023.

Regionövergripande pågår flera viktiga projekt utifrån handlingsplanen varav några avslutats och övergått i drift under året medan en del är pågående. Lasarettet i Ystad är involverade i varierande omfattning genom representation i en del projekt- och styrgrupper. Basonkologi i nära vård (Lasarettet i Ystad är en av piloterna), multidisciplinär konferens, ärftlig cancer, lymfödembehandling, fortsatt utveckling av de standardiserade vårdförloppen och införandet av Min vårdplan 1177.se för att nämna några av projekten. Vidare fortlöper kolorektal screeningen och OPT (organiserad prostatacancertestning) enligt plan vilket också innebär utökade åldersgrupper.

Statliga medel har också tilldelats barncancerområdet för att stärka och öka kvalitén inom området. Insatserna berör patientnära arbete samt förstärkning av kompetens för professioner inom barncancervården genom både utbildning samt hospitering på Barncancercentrum.

Innovationsmedel har tilldelats för att bygga upp ett digitalt cancerrehabiliteringsteam - Cancerrehabilitering Skåne Online syftar till att tillgängliggöra interdisciplinär cancerrehabilitering regionövergripande och som en resurs tillgänglig både för patienter inom specialiserad cancervård och primärvård. Interdisciplinär cancerrehabilitering vänder sig till patienter med mer komplexa rehabiliteringsbehov under och efter cancerbehandling. Teamet är även tillgängligt för konsultativa insatser och som kompletterande verksamhet till annan cancerrehabilitering.

Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp

För en fortsatt positiv utveckling av de standardiserade vårdförloppen med sikte på högre måluppfyllelse pågår en kontinuerlig dialog med verksamheterna och processteamerna. Cancersamordnare har haft möte med de lokala teamen och berörda chefer vår- och hösttermin för processgenomgång, analys av SVF-resultat och eventuella utmaningar samt framtagande av åtgärdsplaner. Det hålls även ett dialogmöte per år på ledningsnivå där alla chefer, lokala patientprocessledare och representanter från primärvården och palliativ vård deltar. Cancersamordnare ingår i förvaltningens processägargrupp för cancer som representant för Lasarettet i Ystad.

Under våren hölls ett fysiskt möte för alla SVF koordinators i Region Skåne med fokus på uttag av SVF statistik, kodvägledning, kvalitetssäkring och överlämningar mellan sjukhusen. I november samlades Ystads kontaktsjuksköterskor, fysioterapeut i rehabteamet med uppdrag cancerrehabilitering tillsammans med RPPL (regionala patientprocessledare) inom området. Fokus var cancerrehabbedömningar och överlämning av patienter till primärvården.

De lokala processerna fungerar sammanfattningsvis väl och lasarettet har ett gott samarbete med involverade parter inom diagnostik, primärvård och palliativ vård/ASIH. Det nationella leddidsmålet innebär att 80 procent av patienterna ska erhålla behandling inom stipulerad leddid. Under pandemiåren sågs en förbättring, sannolikt till följd av färre inkommande remisser. Dock ses nu en tillbakagång, Lasarettet i Ystad har 25 procent måluppfyllelse 2022 jämfört med 32 procent 2021.

Totalt har Lasarettet i Ystad startat 1250 SVF-utredningar under 2022, detta är en minskning med cirka 150 jämfört med 2021. Minskningen är framför allt inom SVF lungcancer, som på grund av att den lokala patientprocessledaren slutade i april 2022, inte utreds i Ystad vilket gör en skillnad på drygt 100. Förhoppningen är att rekrytering av lungläkare sker under 2023.

I flertalet av förloppen startas inte behandling på Lasarettet i Ystad. I de SVF där lasarettet har ett större antal patienter och till stor del själva ansvarar för utredning och behandling (cancer i prostata, urinblåsa och tjocktarm) har måluppfyllelse och leddiderna förbättrats i de två urologiska förloppen. SVF prostatacancer har 36 procent måluppfyllelse (2021 20 procent) och SVF urinblåsa har 6 procent måluppfyllelse (2021 0 procent). Inom SVF tjocktarmscancer har leddiden till start av behandling ökat vilket förklaras av ett något högre inflöde och längre väntetid till operation, måluppfyllelsen har minskat till 21 procent jämfört med 54 procent 2021.

Antalet behandlingsstarter är 335 vilket är en minskning med 108 vilka huvuddelen är lungcancer, även inom urologin prostata och urinblåsa ses en minskning. Väntetid till operation har ökat under 2022, 18 procent måluppfyllelse jämfört med 42 procent 2021. Tillgänglighet till endoskopiska undersökningar och bild och funktion är i Ystad relativt god. Ledtid till strålbehandling har kortats jämfört med 2021, trots det får enbart 28 procent av patienterna behandling inom stipulerad ledtid.

Inklusionsmålet innebär att 70 procent av alla som får en cancerdiagnos ska utredas och starta behandling i SVF-spåret. Region Skåne uppnår 74 procent. Årets nationella överenskommelse stipulerar ett minimum på 70 procent för att cancermedel ska erhållas. Några av vårdförloppen med lägst inklusionsmål, neuroendokrina buktumörer och buksarkom, kommer att valideras med hjälp av RCC Syd under våren 2023.

Under året har ytterligare ett standardiserat vårdförlopp implementerats, Myeloproliferativ neoplasmi, i enlighet med den nationella överenskommelsen. Myeloproliferativ neoplasier är en familj cancersjukdomar som resulterar i en över- och/eller underproduktion av olika typer av blodceller.

Kontaktsjuksköterska, tidig cancerrehabbedömning och Min vårdplan 1177.se bidrar till en sammanhållen vårdkedja där vårdtagaren ges möjligheter att vara delaktighet. Lasarettet i Ystad har sedan många år tillbaka en väl fungerande kontaktsjuksköterskeorganisation. Andelen cancerpatienter som har erhållit en kontaktsjuksköterska under 2022 är 91 procent vilket är mycket värdefullt för patienterna. Även tidig cancerrehabbedömning utförs i stor utsträckning och ligger på 77 procent under 2022.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Under året har lasarettet infört flera nya arbetssätt för att skapa ett ännu bättre omhändertagande av de patienter som söker akutsjukvård i Ystad och för att skapa en hållbar arbetssituation på akuten. De nya arbetssätten innefattar så väl tidigare nämnda insatser och projekt så som *Fokuspatienter*, rehabpersonal på akutmottagningen och dagmedicinsk behandlingsenhet som utökat stöd i det dagliga arbetet som t ex försörjningsfarmaceuter på akutmottagningen samt tillgång till servicemedarbetare dygnet runt.

Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård

Lasarettet tillsatte under hösten en särskild arbetsgrupp med driftansvariga sjuksköterskor och medicinskt ledningsansvariga läkare (MLA) för slutenvården och akutverksamheten i syfte att ta fram åtgärder för hur patientens väg genom akuten till vårdavdelning kan flyta ännu bättre. Arbetsgruppen har haft avstämningar med styrgrupp vårdplatser och bemanning månadsvis.

Styrgrupp vårdplatser och bemanning har under året tagit fram en lasarettsgemensam handlingsplan med ett flertal åtgärder som innefattar omhändertagande av patienter på akutmottagningen. Exempel på åtgärder är ökat seniort läkarstöd, sjuksköterskebemanning i första triage, optimera flöde av flytt av patient till Simrishamns sjukhus, intensifiera och prioritera sköra äldre samt subakuta tider till specialistmottagningarna.

I syfte att förbättra utskrivningsprocessen har lasarettet under året startat upp ett lokalt nätverk för Samverkan vid utskrivning (SVU) där representanter från berörda verksamheter deltar.

God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa

Vårdkedjan specialistmödravård/förlossning/BB/neo samvård har ett nära samarbete. Flertal medarbetare roterar mellan de olika enheterna vilket ger en god kontinuitet för patienten. Gravida kan nå förlossningen via telefon dygnet runt alla dagar i veckan.

Gravida och födande kvinnor ska uppleva tillgänglig, trygg och sammanhållen vård

Resultatet från 2021 på 4,3 procent med bristning grad 3 och 4 för vaginala icke-instrumentella förlossningar, där målet är <1,5 %, föranledde ett intensivt förbättringsarbete inom förlossningsvården. Implementering av riskbedömning för sfinkterruptur vid ankomst och inför krystskedet med åtgärdsplan har genomförts och medfört en minskning av bristningar till 2,2 procent. Under 2023 fortsätter arbetet med att införa kollegialt stöd vid slutet på krystskedet. Ny forskning visar en möjlig 30 procentig minskning av antalet stora bristningar.

Nivåstrukturering och profilering

Arbetet med nivåstrukturering har framför allt skett genom utökade uppdrag inom ortopedi. Det ena uppdraget omfattar 522 handleds-, arm- och fotledsoperationer och har fallit väl ut under året, det andra uppdraget avser 200 akuta höftfrakturer vilket kom i gång i slutet av året när den nya dygnsambulansen i Trelleborg startade upp i november.

Lasarettet har en coloncancerprofil och är ett av de sjukhus som genomför flest coloncanceroperationer i Sverige. Majoriteten av operationerna genomförs med titthål. Arbetet följer de standardiserade vårdförloppen och samtliga patienter tas upp på tumörkonferens. Lasarettet har mycket bra resultat i det nationella kvalitetsregistret med korta vårdtider och få komplikationer. Framgångsfaktorerna är ett bra samarbete inom teamet, bra samarbete med röntgen och ett stort stöd av koordinatör.

Utveckling av akut ortopedisk verksamhet

De utökade uppdragen gällande ortopedi som sjukhusstyrelse Ystad erhöll under 2021 har förlängts under 2022. Det ena uppdraget omfattar 522 handleds-, arm- och fotledsoperationer och det andra uppdraget avser 200 akuta höftfrakturer. Av handleds-, arm- och fotledsoperationerna har lasarettet under året utfört totalt 484 operationer, dvs 92,7 procent av uppdraget. Bemanningssvårigheter medförde en lägre tillgång på operationssalar vilket haft till följd att den genomsnittliga produktionen varit något lägre vissa månader. Sett till antalet DRG-poäng (diagnosrelaterade grupper) har lasarettet emellertid överträffat målet.

Vad gäller höftfrakturer ägde en liten volymökning rum det första halvåret. Under perioden januari – augusti hade lasarettet 44 fler höftpatienter jämfört med 2019. Ökningen består emellertid huvudsakligen av fler utomlänspatienter och sekundärtransporter från Lund under månaderna april, maj och juli. För att uppnå de volymer som uppdraget omfattar krävdes en omställning av ambulansverksamheten, i första hand följsamhet till hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2016-03-02, dvs. att Lasarettet i Ystad tar hand om patienter med misstänkt höftfraktur som hämtas med ambulans från Trelleborg, Svedala, Skurup, Tomelilla och Sjöbo. Sus Malmö/Lund har fortfarande tagit hand om en stor andel akuta patienter från Svedala och Trelleborg.

Under våren fattade regionstyrelsen beslut om att inrätta en dygnsambulans med placering i Trelleborg i syfte att säkerställa ambulanssjukvårdens tillgänglighet i hela Skåne inklusive uppdragen för överflyttning av akut ortopedi till Lasarettet i Ystad.

Den nya dygnsambulansen i Trelleborg startade upp den 1 november. För december månad nådde lasarettet målet med uppdraget då en ökning på 20 höfter och 4 bäckenfrakturer, jämfört med december 2019, ägde rum. Sammantaget har Ystad tagit emot 99 fler höfter och 5 fler bäckenfrakturer under 2022 jämfört med 2019. Uppdraget omfattade 200 höfter och 40 bäckenfrakturer, vilket innebär att 43,5 % av uppdraget har uppfyllts.

Implementera struktur som tjänar som remissmottagare för ett decentraliserat omhändertagande i specialistvården för personer med risk för ärftlig cancer samt sjukvårdsregional funktion med ansvar för informationsspridning, utbildning, kvalitetsregister och klinisk forskning inom området

Kontaktsjuksköterska, tidig cancerrehabbedömning och Min vårdplan 1177.se bidrar till en sammanhållen vårdkedja där vårdtagaren ges möjligheter att vara delaktighet. Lasarettet i Ystad har sedan många år tillbaka en väl fungerande kontaktsjuksköterskeorganisation.

Implementeringen av Min vårdplan 1177.se fortskrider enligt plan i takt med att vårdplanerna publiceras. Lasarettet i Ystad har av totalt 2000 startade vårdplaner i Skåne, startat drygt 200, framför allt inom urologi och kirurgi.

3. Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Sektor hälso- och sjukvård

Klinisk forskning

Den kliniska forskningen ska öka

Lasarettet i Ystad har fem disputerade läkare inom obstetrik/gynekologi, tre disputerade läkare inom kirurgi/urologi och en disputerad läkare inom neurologi. Lasarettets chefsjuksköterska är disputerad och forskar inom intensivvård.

En läkare inom obstetrik/gynekologi har disputerat under året.

En barnmorska och nio ST-läkare innehar masterutbildning.

Tre läkare inom obstetrik/gynekologi och en barnmorska har tagit ut forskningstid under 2022 enligt plan.

Inom kirurgi/urologi finns fyra registrerade läkare som doktorerar och har handledare på Sus Malmö/Lund vilka ansvarar för finansieringen av forskningen.

Två läkare inom obstetrik/gynekologi är involverade i forskningsprojekt, varav ett finansieras med ALF-medel (avtal om läkarutbildning och forskning) och ett med externa anslag.

En läkare forskar inom kardiologi och en läkare forskar inom nefrologi, båda finansierade via ALF-medel.

Digitalisering

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

Ökningen av avslutade ärenden i statistiken visar på att verksamheterna för varje år lär sig systemen och nyttjar dess möjligheter för att uppnå en bättre tillgänglighet för medborgarna. Även ett resultat av att våra arbetssätt ständigt förbättras utifrån de digitala möjligheterna. Minskningen av ny-, om- och avbokningar visar en återgång till det normala efter pandemin. Workshops gällande standardisering av e-tjänster i 1177 som genomförts under hösten 2022 ska förhoppningsvis medföra ett ökat antal användare under 2023.

INDIKATOR	IDNR	MÅL-NIVÅ	UTFALL 2022	UTFALL 2021	UTFALL 2020
Antal avslutade ärenden i e-tjänster på 1177.se	ID0281		17287	12767	10635
Antal konton e-tjänster på 1177.se	ID0282		1294797	1260530	1083114
Antal invånare som loggat in första gången i journalen	ID0283		116210	181586	148808
Antal ny-, om- och avbokningar i Tidbok Online	ID0284		8107	10922	1042

Enheterna har arbetat aktivt under året med att införa fler e-tjänster i 1177. Fokus har varit att införa basutbudet och bedömningen är att alla enheter kommer ha infört e-tjänsten *Kontakta mig* enligt plan innan den 31 december. Många enheter har även infört andra tjänster såsom *Förnya recept*, *Av- och omboka tid* och *Egen vårdbegäran*. Några enheter har testat att införa ”öppen kallelse”, dvs en kallelse skickas där patienten själv kan boka tiden.

Under hösten 2022 har samtliga enheter med tjänster i 1177 genomgått workshops med förvaltningsansvariga för att få hjälp med införande av basutbudet. Detta enligt RS beslut 2022-03-17, standardisering och basutbud för ärendehanteringstjänster via 1177.se.

För att uppmuntra användandet informerar enheterna patienterna kontinuerligt om tillgängliga e-tjänster i 1177. Antalet patienter som nyttjar möjligheten har successivt ökat och inom flera enheter har antalet ärendena mer än fördubblats på några år. Det finns emellertid fortfarande ett flertal patienter som föredrar att kontakta sjukvården via telefon.

För att öka användandet av taligenkänning har en intern utbildningsinsats anordnats på lasarettet där två sekreterare har utbildat övriga yrkesgrupper i användandet av tjänsten. Nyttjandegraden av taligenkänning har varit som störst inom akutverksamheten. Projekt avseende taligenkänning har startats upp och är startat på där lasarettet gör en utbildningsinsats för de läkarna som tjänstgör på akutmottagningen. Projektet kommer att resultera i en vecka där taligenkänning kommer att vara tvingande till specifika anteckningar där verksamheten tidigare dikterat.

Inom cancervården har ”Min vårdplan” via 1177 Vårdguiden införts. Verktöget ger patienten större möjligheter till inflytande och delaktighet under hela sin vård och behandling. Informationen går att få i pappersformat om så önskas.

Några enheter har testat möjligheten till videobesök. Verksamheten upplever emellertid att det varit svårhanterligt, både för medarbetare och patienter, och hoppas att den nya videolösningen som är på gång ska vara mer användarvänlig. Det nya systemet kommer att vara tillgängligt under Q1 2023 vilket förhoppningsvis medför ett större användande av videobesök.

Under slutet av året påbörjades det förberedandet arbetet med att införa digitala specialistkonsulter. Samtliga av Capios primärvårdsenheter i upptagningsområdet är positiva till att delta i projektet som planeras starta upp i början av 2023.

Under hösten 2021 införde Hjärtavdelningen Medanet, en mobil lösning för bedsidebedömning. Införandet blev dessvärre pausats men återupptogs igenom under våren. Den nya mobila lösningen innebär kortare ledtider från observation till omhändertagande och minskar risken för felskrivningar och onödig dubbeladministration. Därutöver skapar det mer tid för patienten. Det nya mobila arbetssättet utvärderades i slutet av året och en plan för breddinförande av systemet har tagits fram.

En lärdom från pandemin har varit att den ökade digitaliseringen visat på att det inte alltid behövs fysiska möten vid patientkontakt. Genom en del enkla, små justeringar av nuvarande arbetssätt och rutiner kan de digitala lösningarna ge lasarettet stora möjligheter för framtiden. Med hjälp av de e-tjänster som erbjuds idag finns det en ökad användning av digitala tjänster i alla åldersgrupper bland patienterna, men även från lasarettets sida, vilket är en stor fördel då det möjliggör en snabbare kommunikation mellan patienten och vården.

4. Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Goda arbetsvillkor

Resultat från medarbetarenkät

Mellan oktober och november genomfördes Region Skånes medarbetarenkät. Enkäten har sedan 2020 ett annat upplägg än tidigare, med färre frågor, i syfte att göra resultatarbetet mer användarvänligt och mer lättillgängligt samtidigt som det skapar förutsättningar för jämförelser med övriga regioner. Frågorna bygger på Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) nio HME-frågor *Hållbart medarbetarengagemang* och elva HSE-frågor *Hållbart säkerhetsengagemang*. För varje delområde presenteras ett indexvärde där svarsalternativen omvandlas till en skala från 0 – 100, där 0 är lägst och 100 är högst.

Frågorna i HME är uppdelade i tre delområden, för att tydligt beskriva verksamhetens medarbetarengagemang:

- HME – Motivation
- HME – Ledarskap
- HME -Styrning

Enkäten skickades ut till 926 medarbetare, 736 valde att besvara enkäten och svarsfrekvensen uppgick till 79,5 procent. Det sammanvägda värdet för *Hållbart medarbetarengagemang* visar ett värde motsvarande 80 (78, år 2021), vilket kan jämföras med förvaltningens 77, Region Skåne som helhet 78.

Det sammanvägda värdet för *Hållbart säkerhetsengagemang* som inkluderar frågor om förutsättning för att bedriva en säker vård, ett lärande perspektiv och patientdelaktighet påvisar ett värde motsvarande 76 utifrån en 100-gradig skala (75, år 2021).

På den regiongemensamma frågan, jag kan tänka mig att rekommendera andra att börja arbeta på min arbetsplats, så svarar 87 procent att de kan rekommendera andra att börja arbeta på samma arbetsplats.

Frågeställningarna i HME och HSE ger en ökad systematisk uppföljningsmöjlighet och återkoppling till verksamheterna utifrån både arbetsmiljö- och patientperspektivet. Enheternas underlag presenteras för medarbetarna på arbetsplatsträffar och resultatet är en bas för fortsatt dialog och förbättringsarbete i vardagen. Enkäten används även i uppföljning av chefers ledarskap.

Resultaten per lasarettsnivå och verksamhetsnivå har presenterats i samverkans- och MBL forum.

Trygga anställningar

Lasarettet i Ystad erbjuder alltid heltidstjänster med möjlighet till deltidsanställning vid ny/ersättningsrekrytering, i enlighet med Region Skånes norm och rekryteringspolicy. För visstidsanställningar följs normen och anställningsformen tillämpas när det är adekvat. Nedan tabell visar andelen heltidsanställda medarbetare uppdelat på kvinnliga och manliga medarbetare för åren 2022 och 2021.

Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31			
Kön	Q	Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31	Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2021-12-31
Totalvärdet		83,5%	85,5%
K		81,4%	83,6%
M		93,8%	95,3%

Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

En Individuell utvecklingsplan som en del i det årliga medarbetarsamtalet ska upprättas för samtliga medarbetare. Medarbetarens nästa steg i karriären ska tydliggöras i utvecklingsplanen. Utvecklingsplanen är en grund för uppföljning mellan chef och medarbetare. Medarbetare som är intresserade av och bedöms ha potential för chefsuppdrag ska ges möjlighet till sådan utveckling inför en framtida chefsroll. Befintliga chefer ska ges goda förutsättningar och stöd för sitt ledarskap och sin kompetensutveckling. Se genomförda insatser nedan.

För chefer och framtida chefer

Alla chefer har möjlighet att delta i olika kompetensinsatser som Region Skåne erbjuder. Arbetsgivaren erbjuder bl.a. en digital introduktionsutbildning för nya chefer. Innehållet spänner över ett brett område från Regions Skånes ledarkriterier till arbetsmiljö, arbetsrätt, rekrytering och datasäkerhet. Utöver kunskapsutbildningar finns chefsutvecklingsprogram med fokus på ledarskap och självutveckling. Programmen är utformade efter chefens erfarenhetsnivå och vänder sig både till chefer som leder medarbetare och chefer som leder chefer.

Inom lasarettet ges chefer möjlighet till kontinuerlig uppföljning och återkoppling utifrån individuellt behov. Dialog förs om behov av kompetensutveckling, stöd i ledarskapet och eventuellt behov av mentor och/eller coach vilket lasarettet ser att varje chef har.

För att trygga chefsförsörjningen så finns det inom Region Skåne ett program för framtida chefer. Ett sex månaders utbildningsprogram för medarbetare med vilja och förutsättningar att bli chef. Utgångspunkten är att medarbetaren i ett personligt brev motiverar sitt deltagande. Närmaste chef ger sitt omdöme och tillstyrker medarbetarens potential som framtida chef. Därefter sker en urvalsprocess.

Jämställda löner

Lönekartläggning genomförs årligen efter avslutad löneöversyn och för år 2022 hölls arbetet samman förvaltningsövergripande. Genomförd analys av samtliga yrkesgruppers lönestatistik kunde konstatera att inga osakliga löneskillnader finns inom lasarettet.

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

Aktiva åtgärder har genomförts inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Under året har ett antal värdegrundsworkshops genomförts samt workshops i aktivt medarbetarskap som båda syftar till att prata och skapa medvetenhet om vikten av gott bemötande, värdeskapande relationer och att leva värdegrunden.

I medarbetarenkäten finns frågor som kopplar an till både värdegrunden och kränkande särbehandling utifrån diskrimineringsgrunderna, vilket ger en indikation om medarbetare på specifik enhet/arbetsplats har behov av insatser. Uppföljning görs även i regionens system för avvikelshantering och förbättringsarbete, AvIC. Arbetsgivaren tar även stöd av företagshälsovården i arbetet med lika rättigheter och möjligheter.

Inom ramen för förvaltningens partsgemensamma arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud ingår en utbildningsdag som behandlar lika rättigheter och möjligheter, med fokus på organisatorisk och social arbetsmiljö samt kränkande särbehandling. Som ett led i att motverka fördomar och diskriminering har även ett stödmaterial tagits fram i form av en vägledning för medarbetare och chefer i hur man kan bemöta patienter som har ett icke acceptabelt beteende.

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

Fokus för det systematiska arbetsmiljöarbetet under 2022 har till stor del varit att partsgemensamt hitta former för att skapa en god arbetsmiljö och eliminera risker och minimera skador i samband med arbetet. Löpande genomförs risk- och konsekvensanalyser vid förändringar som påverkar medarbetarnas arbetsmiljö. Nya chefer och skyddsombud genomför, fördelaktigt tillsammans, den partsgemensamma arbetsmiljöutbildningen som förvaltningen genomför under två dagar.

Under hösten genomfördes den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Av svaren kan utläsas att riskbedömningar genomförs vid förändringar eller vid andra faktorer som på något sätt påverkar arbetsmiljön samt att de risker som påträffas följs upp via handlingsplanen. Våra arbetsplatser uppger också en god dialog gällande friskfaktorer som hälsofrämjande aspekter i en god arbetsmiljö. Vidare upplevs goda rutiner och riktlinjer finnas vid bland annat ensamarbete, tillbud och/eller arbetsskador, hur kränkande särbehandling förebyggs och hanteras samt hur tidiga signaler på ohälsa upptäcks och hanteras.

För att skapa förutsättningar för en god och organisatorisk och social arbetsmiljö är ett exempel på vad som genomförts under året en arbetsmiljökartläggning med stöd av företagshälsovården. I en arbetsmiljökartläggning kartläggs social arbetsmiljö, kommunikation, ledning och styrning, fördelning av arbetsuppgifter, krav - resurser och ansvar, delaktighet och handlingsutrymme. Därefter ges förbättringsförslag som i detta fall avser behov av hälsosam schemaläggning, värdegrundsworkshops samt tydlighet och uppföljning av roller, ansvars- och arbetsfördelning. Förbättringsförslagen blir grunden för de åtgärder som chef, medarbetare och skyddsombud vidareutvecklar tillsammans.

För lasarettets chefer genomfördes ett par ”HR-timmen” med olika tema utifrån det systematiska arbetsmiljöarbetet som ett led i att inspirera och skapa forum för erfarenhetsutbyte chefer emellan.

Under året har tre begäran om åtgärder enligt 6 kap. 6 a § arbetsmiljölagen tillställts medicinavdelningen, avdelning 1 kirurgi och urologi samt akutmottagningen vuxen. Gemensamt för de tre ärendena är obalans mellan krav och resurser. Arbetsmiljöverket har inspekterat enheterna och förlägganden om vite har tilldelats arbetsgivaren. Fortsatt partsgemensamt arbete och dialog pågår.

Återhämtning för vårdens medarbetare

Effekter efter pandemin påverkar fortsatt medarbetarna på olika sätt. I det dagliga arbetet och arbetsledningen är chefens roll att se, vara lyhörd och fånga upp varje medarbetares individuella behov av återhämtning. Chefens roll är också att säkerställa återhämtning genom hållbar och hälsosam schemaläggning, fördelning av övertidsarbete för att jämna ut arbetsbelastningen, att semesterplanering och semesteruttag följs i enlighet med gällande regler och riktlinjer. Huvudsemestern 2022 har inom lasarettet kunnat genomföras i enlighet med planering utan formellt återkallande och/eller avbrytande från arbetsgivarens sida.

Under 2022 initierades samarbete med Falck Healthcare, som med sin uppsökande verksamhet kontaktade verksamhetschefer för en dialog om behov och möjligheter, vilket i många fall genererade krisstöd till flera chefsnivåer, såväl individuellt stöd som grupphandledning. För medarbetare har både individuellt- och gruppsamtal i form av reflektionsgrupper genomförts under året med stöd av företagshälsovården. Möjligheten av stödinsatser för chefer och medarbetare finns fortsatt.

Region Skåne som arbetsgivaren har publicerat information, e-utbildning och webinarier för samtliga medarbetare som stöd i att hantera oro, få tillgång till psykologiskt krisstöd, stresshantering samt förslag på aktiviteter för återhämtning vid krissituationer. Även arbetsgivarens friskvårdsersättning kan användas för aktiviteter för att minska stress.

Sjukfrånvaro

Även om covid-19 inte klassas som en samhällsfarlig sjukdom längre så påverkas fortsatt den korta sjukfrånvaron utifrån att medarbetare testas för covid-19 vid symtom och vid positivt resultat ska man stanna hemma fem dagar. Sjukdom kopplat till covid-19 slår fortsatt över samtliga ålderskategorier och lasarettet har under 2022 haft ett par utbrott och toppar som påverkar den korta sjukfrånvaron.

En faktor som lyfts upp från flera yrkesgrupper är ökad arbetsbelastning. Medarbetare anger att patienter som omhändertas är sjukare och i kombination med korta effektiva vårdtider komprimeras också möjligheterna till att få den variation i arbetstempo som behövs under arbetspassen. Enheter arbetar med att se över vilka förändringar som kan göras för att minska arbetsbelastningen, exempelvis genom att se över när arbetsuppgifter bäst utförs under dagens tre arbetspass, att anpassa bemanningen efter arbetstoppar, att förflytta arbetsuppgifter till andra yrkeskategorier och/eller enheter samt att se över de lokalmässiga förutsättningarna och optimera dessa. Se tabell nedan som visar sjukfrånvaro för respektive AID personalgrupp. Sjukfrånvaro för 2022 uppgår till 6,31 procent av den ordinarie arbetstiden, för 2021 uppgick sjukfrånvaron till 6,18 procent så en viss ökning påvisas för 2022. Se tabell nedan som visar den totala sjukfrånvaron samt fördelning utifrån kön och ålder.

För långtidssjukskrivna medarbetare (mer än 30 dagar) upprättar chef och medarbetare en rehabiliteringsplan för återgång i ordinarie arbete. Planen följs under sjukskrivningsperioden och som stöd i processen finns HR-kompetens, sjukskrivande läkare och företagshälsovård. Individuella förutsättningar påverkar rehabiliteringsprocessen och tidsaspekten. Framgångsfaktor för återgång i arbete är chefens nära kontakt med medarbetaren och om möjligt besök och löpande kontakt med arbetsplatsen, tydlig planering med stödinsatser/delmål samt ett gemensamt ansvar för att skapa de bästa individuella förutsättningarna för medarbetarens återgång i arbete. Långtidsfrånvaron (60 dagar och mer), som andel av samtlig sjukfrånvaro uppgår för 2022 till 36,96 procent vilket är en minskning med 6,32 procentenheter i jämförelse med år 2021. Sjukdomsorsakerna avser både fysiska sjukdomar och arbetsrelaterade orsaker såsom stress- och utmattning.

Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid samt andel långtidssjukfrånvaro 2022-12-31				
Sjukfrånvaro	2022 2201-2212	2021 2101-2112	Skillnad 2022 mot 2021	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,31%	6,18%	0,13%	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	6,64%	6,58%	0,06%	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	4,72%	4,29%	0,43%	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	4,59%	5,51%	-0,92%	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	6,78%	6,35%	0,43%	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	6,28%	6,22%	0,07%	
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	36,96%	43,28%	-6,32%	

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid 2022-12-31				
AID Personalgrupp	Antal månadsavlönade medarbetare 2022-12-31	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid 2022-12-31	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid 2021-12-31	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid differens 2022-12-31-2021-12-31
Totalvården	970	6,31%	6,18%	0,13%
Administratörer	23	5,54%	1,83%	3,72%
Administratörer, vård	71	5,85%	5,24%	0,61%
Barnmorskor	41	4,00%	3,04%	0,96%
Fysioterapeuter	18	5,60%	6,45%	-0,85%
Ledningsarbete	34	0,83%	1,30%	-0,47%
Läkare icke specialistkompetenta	102	4,54%	2,74%	1,79%
Läkare specialistkompetenta	84	2,69%	3,48%	-0,79%
Sjuksköterskor	250	7,29%	8,03%	-0,73%
Undersköterskor, skötare m.fl.	296	8,21%	7,72%	0,49%
Övriga personalgrupper *	51	7,26%	7,83%	-0,57%

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

Bemanning av verksamheten

Bemanning av verksamheterna, främst 24/7 enheter och akutmottagningen, har under året varit utmanande på grund av resursbrist men också på grund av pandemin återkom delar av året. För medicinavdelningen har utmaningen varit stor då två tredjedelar av ordinarie sjuksköterskebemanning upprätthålls av inhyrda sjuksköterskor.

Utifrån rådande resursbrist har andra arbetssätt prövats för att möta patienterna och för att avlasta exempelvis akutmottagningen genom bl.a. projekt fokuspatienter, projekt basonkologi i hemmet samt dagmedicinsk öppenvård. Därutöver har schematurer ändrats utifrån patienternas sökmönster och en ny funktion som omvårdnadshandledare har tillsatts för att ge professionellt stöd i omvårdnad. Utifrån chefskapet har delat ledarskap tillsatts bl.a. för intensivvården för att skapa bättre chefsförutsättningar.

Kompetensförsörjningsplaner

Störst obalans finns inom yrkesgruppen sjuksköterskor. Obalansen är påtaglig och gör att fördelning av antalet nya i sin yrkesroll, medel erfarna och mer erfarna, seniora medarbetare inte är på önskvärd nivå, vilket är mest påtagligt inom gruppen för icke vidareutbildade sjuksköterskor. Det största anställningsbehovet finns inom yrkesgruppen sjuksköterskor. Rekryteringsläget för yrkesrollen påverkas starkt av lönekonkurrensen med närliggande kommuner. Lasarettet har möjlighet att tillsätta fler utbildningsplatser för sjuksköterskor än vad den regionala tilldelningen ger. Nuvarande fördelningsnyckel tar inte hänsyn till förändringar i lasarettets uppdrag, förändrat kompetensbehov eller åldersstrukturer inom respektive specialistområde. Därutöver reducerades antalet regionalt finansierade utbildningsplatser för HT 2022.

Tillgången på biomedicinska analytiker med längre erfarenhet är fortsatt i obalans utifrån lasarettets behov inom klinisk fysiologi.

För undersköterskor anges obalans utifrån akutsjukvårdsinriktning. Inom ramen för regional finansiering har lasarettet två platser för vidareutbildning. Yrkestiteln undersköterska görs till en skyddad titel från juli 2023, den som är tillsvidareanställd undersköterska vid tidpunkten behöver inte ansöka på en gång, utan får behålla sin titel i tio år. Skyddad titel görs för att öka patientsäkerheten, höja attraktiviteten samt för att tydliggöra rollen och ansvarsområden. De nya reglerna innebär att det kommer att behövas ett bevis för att få använda titeln undersköterska inom vård och omsorg.

För läkare AT-nivå är intresset för tjänstgöring på lasarettet stort och platsantalet tillsätts efter strukturerad urvalsprocess. Struktur och organisering kring AT-utbildningen är välfungerade på lasarettet. Lasarettet behöver fortsatt arbeta med både tillgången på och innehållet i handledarskapet samt att uppfylla och efterleva verksamhetsspecifika åtagande under AT-läkarnas utbildningsperiod. Som ett led i att ytterligare vidareutveckla struktur och arbetssätt gällande AT-utbildningen har lasarettet arbetat fram ett ledningssystem för AT.

Kontinuerlig påfyllnad av ST-läkare utifrån lasarettets bristkompetenser samt för att säkerställa återväxt inom flera specialistområden är nödvändig för att upprätthålla antalet specialistläkare och överläkare utifrån lasarettets uppdrag. Medelåldern för överläkare inom lasarettet är 53 år, för överläkare inom internmedicin är medelåldern 57 år vilket också behöver beaktas i förhållande till lasarettets återväxt.

En framgångsfaktor för läkare under ST-perioden är ett fortsatt samarbete och utbyte med andra kliniker inom regionen.

Medicinska sekreterare uppvisar obalans vilket kan variera utifrån tjänstgöring inom slutenvård alternativt mottagning. För yrkesgruppen kan vidareutveckling av arbetsinnehåll, fördjupningsområde, förändring i rollen utifrån SDV (Skånes digitala vårdssystem) och översyn av arbetsvillkor vara faktorer som behöver arbetas med mer för att höja attraktiviteten.

För yrkesgrupperna arbetsterapeuter och fysioterapeuter råder viss obalans. Rekryteringsläget för yrkesrollerna påverkas starkt av lönekonkurrens med närliggande kommuner och andra vårdaktörer. Effekten är att arbetsgivaren har svårt att skapa tillräcklig kontinuitet utifrån ett kompetensperspektiv. För vidareutbildade medarbetare behöver det ytterligare klargöras hur

den fördjupande och specialistinriktade kunskapen inom yrkesrollerna kan användas på bästa sätt utifrån vårdens behov.

Kuratorer bedöms i balans, på sikt kan brist uppkomma utifrån legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer.

För yrkesgruppen psykologer är bedömningen att det finns en balans.

Rätt använd kompetens

Det främsta arbetet med uppgiftsväxling utifrån införande av nya kompetenser har skett i samarbete med Regionservice och införandet av servicemedarbetare som en stadigvarande del av lasarettets bemanning. Servicemedarbetares arbetsuppgifter och ansvar har främst växlats från yrkesgruppen undersköterskor. Den främsta vinsten är att undersköterskor får mer tid till kvalificerat patientnära arbete och servicemedarbetare får ansvara för arbetsuppgifter som inte kräver vårdutbildning. Andra framgångsrika uppgiftsväxlingar är exempelvis basonkologi i hemmet, där patienterna omhändertas i sitt hem i stället för på lasarettet, den dagmedicinsk verksamheten vilket förflyttar patientarbetet från akutmottagningen till öppenvården samt arbetsterapeutkompetens på akutmottagningen. Att arbeta med ständiga förbättringar ger ”ringar på vattnet” och skapar nya arbetssätt som i sig gör att kompetensen används rätt.

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

Core curriculum för sjuksköterskor

Core curriculum (CC) är ett strukturerat utvecklingsprogram för sjuksköterskor. Implementeringen av CC sker med utgångspunkt i de sex kärnkompetenserna. Anna Forsberg, professor i omvårdnad, är ett stöd i utvecklingsarbetet på lasarettet, uppdraget sträcker sig tom 23-05-31. Aktiviteter som genomförs är b. la föreläsningar på chefsdagar, ledningsgrupper och utbildnings- och planeringsdagar, hospitering i personalgrupp samt stöd och råd i arbetet med att ta fram nivåbeskrivningar för roller och ansvar.

Under 2022 har fyra utvecklingsprogram upprättats: CC för sjuksköterskor, CC för anestesijuksköterskor, CC för operationssjuksköterskor och CC för barnmorskor. Utvecklingsprogrammen är inskickade till Sus förvaltnings projektgrupp för beredning och godkännande av styrgruppen.

Magnet modellen

Sjukhusledningen har beslutat att införa magnetmodellen på lasarettet och en projektplan för implementeringen är framtagen. Syftet är att med hjälp av Magnetmodellen skapa förutsättningar för omvårdnad av högsta kvalitet, nöjda och delaktiga patienter, en god arbetsmiljö för alla i teamet med en hållbar kompetensförsörjning samt tydlig och prioriterad professionsutveckling för sjuksköterskor.

Vidareutbildning

För yrkesgruppen har lasarettet regional tilldelning och ekonomisk ersättning för fem ”rullande” platser (heltidsstudier) för vidareutbildning till specialistsjuksköterska och barnmorska. Under 2022 har tio medarbetare möjliggjorts vidareutbildningen genom fördelning av medel inom förvaltningen. Platserna för sjuksköterskor är attraktiva och tillsätts i huvudsak med befintligt anställda medarbetare. Lasarettet fortsätter att särskilt prioritera platser för sjuksköterskor inom anestesi, operation och intensivvård. Specialistinriktningar inom

akutsjukvård, barnsjuksköterska, vård av äldre samt barnmorska är inriktningar som också behöver beaktas och kontinuerligt tillgodoses för lasarettets samlade uppdrag och framtid.

Generellt sätt har lasarettet möjlighet att tillsätta fler utbildningsplatser för sjuksköterskor än vad den regionala tilldelningen ger utifrån förändrade/tillkomna uppdrag, förändrat kompetensbehov och åldersstrukturer inom resp. specialistområde.

Utbildning	Antal sjuksköterskor med utbildningslön på LiY 2022
Anestesisjukvård	3
Operationssjukvård	1
Intensivvård	2
Barnmorskeprogrammet	3
Akutsjukvård	4
Hjärtsjukvård	1
Vård av äldre	1

Antal sjuksköterskor med utbildningslön 2022 specificerat utifrån utbildning.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

Specifikt för yrkesgruppen undersköterskor har lasarettet fastställt det kliniska basprogrammet som en ordinarie del av introduktionen. Programmet består av sju moduler där innehållet bygger på både föreläsningar och praktiska övningar. Under året belyses även Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor. Varje modul inbegrips av två utbildningstillfällen som speglar varandra för att fler deltagare skall erhålla en plats.

Ett trettiotal deltagare är aktiva i programmet, efterfrågan är stor och programmet planeras utökas till totalt trettio platser till vårterminen 2023. I samtliga utvärderingar angav deltagarna att utbildningstillfällena i sin helhet var mycket bra utifrån hög kvalitet och relevant innehåll. Flertalet anger att insatsen stärkt dem utifrån den kliniska rollen och att de fått ökad förståelse för teamets roll och påverkan utifrån det gemensamma kliniska arbetet.

Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

Region Skåne ska arbeta för att äldre medarbetare i större utsträckning ges förutsättningar för ett hållbart arbetsliv, att deras kompetens och erfarenhet tas till vara samt en arbetsmiljö som gör det möjligt att arbeta kvar till uppnådd pensionsålder. Lasarettet anställer även medarbetare efter att de avslutat sin tillsvidareanställning och går i pension. Ofta arbetar dessa medarbetare utifrån sina individuella förutsättningar och önskemål, lönesättning sker då utifrån en dynamisk tillämpning.

Utbildningsuppdraget

I april blev Utbildningsenheten på Lasarettet i Ystad underställd sjukhuschefen och en chef för enheten tillsattes. Enheten har så som tidigare ansvar för utbildningsuppdraget men med denna organisationsförändring fick enheten även ett tydligare uppdrag gällande att stärka lasarettets

kompetensutvecklande uppdrag. För att stärka både utbildningsuppdraget och det kompetensstärkande uppdraget tillsattes två tjänster under december, en undersköterska med inriktning kliniskt lärande och en sjuksköterska med samordnande utbildningsansvar.

Studerandeuppdraget

Under våren 2022 påverkade fortfarande pandemin genomströmningen av studenter i verksamhetsförlagd utbildning (VFU), arbetsplatsförlagt lärande (APL) samt lärande i arbete (LIA). De korta praktikplaceringarna för sjuksköterskestudenterna var fortfarande pausade enligt pandemiriktlinjer från Region Skåne. Under hösten var utbildningsuppdraget åter i kraft såsom innan pandemin. Tabell 1 nedan visar antalet studerande som genomförde sin praktik under 2022.

Antal studenter (st.) Vårterminen		Antal studenter (st.) Höstterminen		Praktikform	Utbildning
Erbjudna platser	Använda platser	Erbjudna platser	Använda platser		
36	25	32	28	VFU	Sjuksköterskestuderande
3	2	3	3	VFU	Arbetssterapeutstuderande
4	2	5	4	VFU	Fysioterapeutstuderande
1	1	1	1	VFU	Biomedicinsk analytikerstuderande
19	0	16	11	VFU	Sjuksköterskestuderande korta placeringar termin 4
16	0	16	13	VFU	Sjuksköterskestuderande korta placering termin: 6 akut
16	0	16	15	VFU	Sjuksköterskestuderande korta placering termin: 6 IPL
21	15	12	11	VFU	Specialistsjuksköterskestuderande
31	26	27	22	APL	Undersköterskestuderande - gymnasium och vuxenutbildning
4	3	2	2	Lärling	Undersköterskestuderande – gymnasium
12	9	5	5	LIA	Specialistundersköterskestuderande
7	7	7	8	LIA	Medicinsk sekreterarstuderande
0	0				Övriga korta placeringar – ex.sjöbefäl
170	90	142	123		
Antal praktikplatser i verksamheterna år 2022 213					

Tabell 1. Antal praktikplatser som erbjöds och sedan nyttjades under vårterminen och höstterminen 2022.

De kliniska lärarna utgör ett pedagogiskt stöd till huvudhandledare och handledare på respektive enhet för att stärka att VFU/APL/LIA håller en god kvalitet. Under hösten tillsattes ytterligare en klinisk lärartjänst i utbildningsenheten. Totalt finns nu 2,6 kliniska lärartjänster på Lasarettet i Ystad.

Under året handleddes 26 studerande på grundnivå i klinisk utbildningssal på kirurgi- och urologiavdelning 1. Denna pedagogiska modell skapar goda förutsättningar för en gynnsam lärandemiljö och har visat sig vara värdefull för rekryteringen av framtida medarbetare. Utbildningsenhetens stärkta resurser både gällande kliniska lärare och undersköterska med inriktning kliniskt lärande är tänkt att generera mer stöd till verksamheterna för att starta upp utbildningssalar och stärka pedagogiska modeller.

De kliniska lärarna arbetar enligt Malmömodellen vilket innebär att de arbetar i kliniskt lärarpar med de kliniska adjunkterna på Malmöuniversitet. Detta lärarpar, tillsammans med huvudhandledare och studerandeansvarig handledare, utgör det pedagogiska teamet kring sjuksköterskestudenten. För att stärka teamet startades under våren handledarträffar inför VFU. Utmaningen med dessa träffar har varit att frigöra tid för huvudhandledare och studerandeansvariga handledare att medverka relaterat till den höga arbetsbelastningen på vårdavdelningarna.

Utbildningsenheten tillhandahåller ett strukturerat program under VFU/APL/LIA för undersköterskestuderande och sjuksköterskestuderande. Här ingår introduktionsföreläsning, introduktion i journalsystemet Melior, klinisk färdighetsträning samt ett avslutande reflektionstillfälle med tillhörande utvärderingsenkät (se bild 1). Alla övriga studerande på grundnivå (utom läkarstuderande) erhåller introduktion och utcheck.



Bild 1. Flödesbild över kliniska lärarnas pedagogiska insatser under VFU/APL/LIA.

Under hösten startades en ny VFU-period upp där sjuksköterskestudenterna i termin 6 genomgår två veckors VFU med fokus mot samverkan i team och det interprofessionella lärandet (IPL). Studenterna upplevde det värdefullt att få samverka med övriga professioner och genom interprofessionella seminarier och övningar få mer kunskap om de olika yrkesrollerna.

För att stärka den pedagogiska kompetensen erbjuds medarbetare inom alla yrkeskategorier att gå handledarutbildning på grund- och avancerad nivå. År 2021 utbildades ca 23 medarbetare men detta år var det markant färre. En bidragande orsak till att färre undersköterskor erhöll handledarutbildningen var på grund av att utbildningen på grundnivå var pausad under hösten. För den legitimerade personalen var det en märkbart minskad efterfrågan vilket skulle kunna vara relaterat till den höga arbetsbelastningen på vårdavdelningarna. Handledare har också erbjudits regionala utbildningstillfällen i peer learning.

Kliniska lärare representerar Lasarettet i Ystad i flertalet nätverksgrupper, bland annat kliniska lärarnätverket via Malmöuniversitet, regional VFU-grupp, vård- och omsorgscollege (VO-college) etc.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

Användandet av bemanningsföretag har under 2022 främst ökat på grund av sjuksköterskebrist på medicinavdelningen där cirka två tredjedelar av bemanningen utgörs av inhyrda resurser. Andra enheter som använder inhyrda sjuksköterskeresurser är barn och ungdomsavdelningen/akutmottagning samt till viss del inom anestesi, operation och intensivvård. För läkare används inhyrd resurs främst inom barnverksamheten. Bedömningen är att lasarettet fortsatt är i behov av inhyrd personal under 2023 och då främst sjuksköterskeresurser för att bemanna behovet av vårdplatser. För 2022 har andelen inhyrda

sjuksköterskor uppgått till 18,9 heltider (för 2021 var andelen 7,6 heltider). Förändringen uppstod i mars-april 2022 när flertalet sjuksköterskor på medicinavdelningen valde att säga upp sig. Enheten är nu under uppbyggnad och rekryteringsinsatser pågår.

Inhyrd personal per kategori tkr 2021/2022 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2021	2022	Diff tkr	Diff %
555903	267,7	132,2	-135,4	-51%
Inhyrd Läkare	11 600,6	12 690,3	1 089,7	9%
Inhyrd Övrig	457,1	920,7	463,6	101%
Inhyrd Sjuksköterska	11 057,3	26 241,7	15 184,4	137%
Inhyrd Personal Totalt	23 382,7	39 984,9	16 602,2	71%

Inhyrd personal per kategori AOH Använd 2021/2022 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2021	2022	Diff AOH	Diff %
555903	0,0	0,0	-0,0	-51%
Inhyrd Läkare	4,6	4,9	0,3	7%
Inhyrd Övrig	0,4	0,8	0,4	101%
Inhyrd Sjuksköterska	7,6	18,9	11,3	149%
Inhyrd Personal Totalt	12,6	24,6	12,0	95%

Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

Utvecklingen av anställningsvolym

För lasarettet är budgeten för andelen anställda omräknat till heltider 1011 anställda för 2022, utfallet är för året 961 vilket är en differens med 59 anställda omräknat till heltid.

I tabellen nedan visas antalet anställda omräknat till heltider i förhållande till budgeterad resurs samt utfall 2022 för respektive huvudgrupp/personalgrupp. Rekryterings- och bemanningssvårigheter för yrkesgruppen sjuksköterskor tydliggörs nedan då antalet resurser inte är i nivå med budgeterad resurs. Rekryteringsinsatser pågår för enheter som inte är i balans med antalet resurser i förhållande till budget. För yrkesgrupper, inom den lasarettsgemensamma enheten för rehabilitering, arbetsterapeut och sjukgymnast (se kolumn Övrig vård/Rehab/Social) visas en ökning i förhållande till budgeterad resurs 2022 vilket är överensstämmande med beslut om utökade resurser i förhållande till lasarettets uppdrag.

Anställda AOH 2022					
AID Huvudgrupp budget	Anställda AOH budget	Anställda AOH utfall	Anställda AOH differens	Anställda AOH differens %	
Totalvärdet	1 011	961	-50	-4,9%	
	0	-			
Ledning / Administration	78	69	-9	-12,0%	
Läkare	177	180	3	1,4%	
Medicinsk sekreterare	73	72	-1	-1,0%	
Sjuksköterska	338	298	-40	-11,7%	
Tandvårdsarbete	-	-			
Undersköterska / Skötare	285	287	3	0,9%	
Övrig personal	16	4	-12	-76,4%	
Övrig Vård / Rehab / Social	45	51	7	14,6%	

Utvecklingen av använda timmar

I tabellen nedan visas typ/kategori av använda timmar och utveckling under 2022 i jämförelse med föregående år. Antalet använda timmar med avdrag för de olika typerna minskar med cirka 2,5 procent (36 854 h) för 2022 jämfört med år 2021. Antal timmar för mertid/övertid ökar med ca 10 procent vilket har sin grund i den kompetens- och resursbrist lasarettet främst har inom slutenvården som inkluderar sjuksköterskor, undersköterskor och medicinska sekreterare (främst akutmottagningen). Tjänstledighet med lön ökar vilket i huvudsak kan förklaras av att lasarettet godkänt fler platser för vidareutbildningar till specialistsjuksköterska och barnmorska

än den regionala tilldelningen. Semesterledighet visar på ett större uttag än 2021, vilket är positivt då lasarettet under 2021 beslutade om restriktivitet för semesterledighet utanför perioden för huvudsemestern på grund av pandemin. För övriga typ/kategorier av använda timmar finns inga större rörelser i jämförelse med år 2021.

Arbetstyp	2022-01-01 - 2022-12-31	2021-01-01 - 2021-12-31	Differens	Differens %
Anst timmar	1 859 214	1 886 813	-27 599	-1,46%
Sjukledighet	-121 825	-121 162	-663	0,55%
Tjl med lön	-23 698	-18 423	-5 275	28,63%
Tjl u lön	-200 484	-205 344	4 860	-2,37%
Kompleddighet	-53 765	-51 936	-1 828	3,52%
Semesterled	-186 851	-177 578	-9 273	5,22%
Timlön	71 962	73 751	-1 789	-2,43%
Fyll/övertid	48 000	43 479	4 521	10,40%
Arb jour/bered	48 631	48 438	193	0,40%
Anv timmar	1 441 185	1 478 039	-36 854	-2,49%

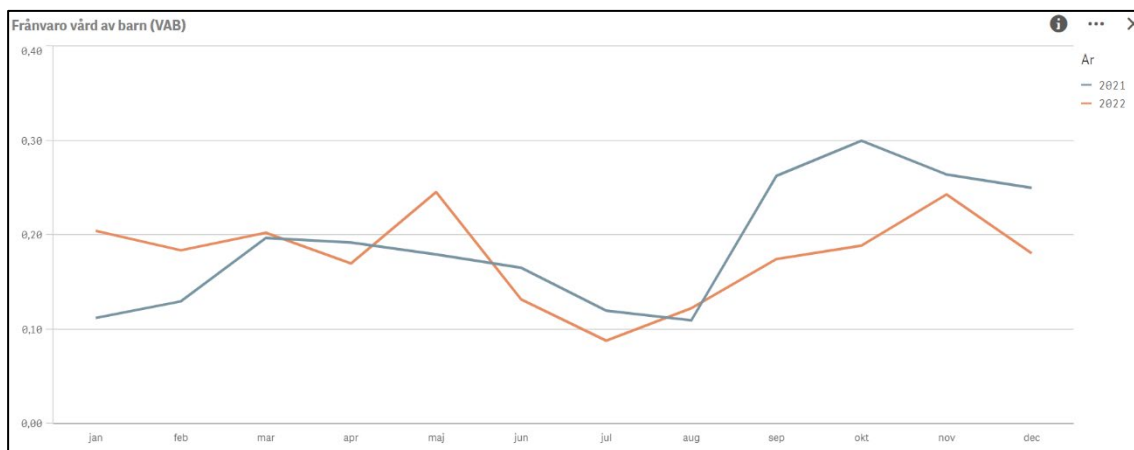
Utveckling av personalrörlighet

Extern personalrörlighet avser medarbetare som avslutat sin anställning på Lasarettet i Ystad och valt att lämna Region Skåne som arbetsgivare samt lämnat för pensionering. För år 2022 slutade 110 medarbetare, 79 på egen begäran och avslut i Region Skåne (yrkesgrupper med fem eller fler; 31 undersköterskor, 25 allmän sjuksköterskor) samt 31 medarbetare i pension (yrkesgrupper med fem eller fler; 11 undersköterskor och fem överläkare). Motsvarande uppgifter för 2021 var 80 medarbetare, 64 på egen begäran och avslut i Region Skåne (yrkesgrupper med fem eller fler; 14 undersköterskor, 21 allmän sjuksköterskor) samt 16 medarbetare i pension (yrkesgrupper med fem eller fler; 8 undersköterskor).

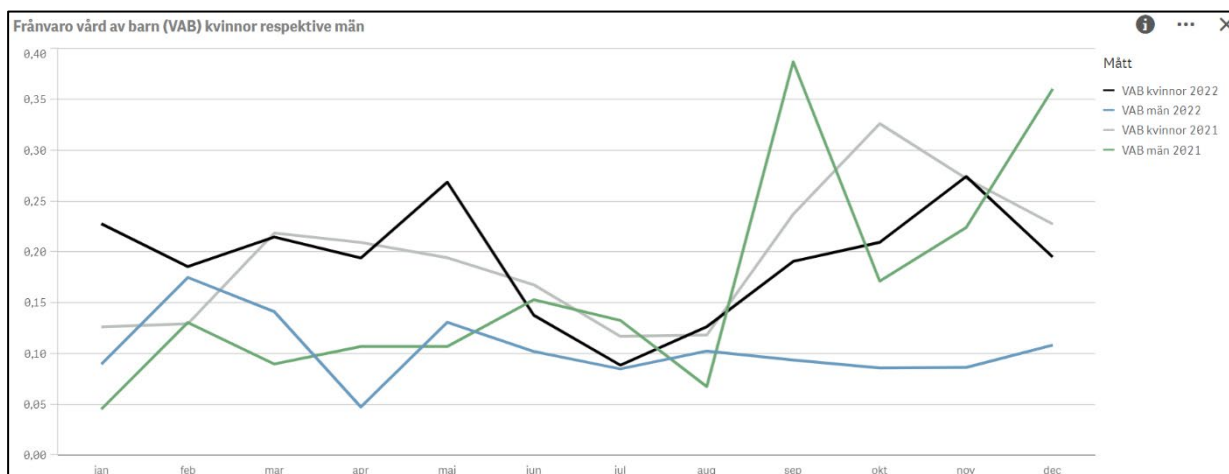
Den främsta förändringen finns i huvudsak inom verksamhetsområde Akut och medicin. Inom området har ett större antal medarbetare valt att säga upp sig inom slutenvårdavdelningarna och akutmottagningen. Pensionsavgångar inom yrkesgruppen överläkare är i huvudsak inom samma verksamhetsområde som har en högre medelålder med förväntade pensionsavgångar. För yrkesgruppen undersköterskor är pensionsavgångar i liknande storleksordning att förvänta de kommande åren.

Utvecklingen av Vård av barn (VAB)

Antal VAB-dagar i snitt per anställd påvisar en topp i maj månad i jämförelse med maj månad föregående år, orsak till ökningen är oklar. Infektionsmånaderna i början på året speglar grafen för januari – mars för att sedan av naturliga skäl gå ner under sommarmånaderna. Antal VAB-dagar under hösten 2022 är lägre per anställd i jämförelse med år 2021 om än antalet ökar under oktober-november för att sedan vika av i december. Covid betraktas inte längre som en samhällssmitta och restriktioner för egen och barns sjukdom är uppluckrade i jämförelse med 2021.



Tabellen nedan visar antal VAB-dagar i snitt per anställd utifrån kön samt jämförelse med föregående år. Kvinnliga medarbetare har en högre andel VAB 2022 än manliga medarbetare. I jämförelse med föregående år kan man se en topp under maj månad och stegrande kurva under höstmånaderna för att sedan gå ner under december. För manliga medarbetare påvisas en högre andel dagar under årets första månader när infektionssjukdomar är aktiva för att sedan under hösten vara mer konstant.



Bisysslor

	Medgivna bisysslor		Avslagna bisysslor	
	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS
Läkare	3	2	-	-
Övriga		3	-	-
Totalt	3	5		

5. Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

Utmaningen inför 2022 uppskattades vid årets ingång till -103,7 miljoner kronor. En handlingsplan för kostnadsreducerande åtgärder motsvarande 16,1 miljoner kronor gav en budgeterad utmaning på -87,6 miljoner kronor. Under året erhöll lasarettet en tillfällig tilläggsbudget på 37,6 miljoner kronor.

Sjukhusstyrelse Ystad uppvisar ett resultat för 2022 på -84,2 miljoner kronor. Covidrelaterade kostnader om ca -6,3 miljoner kronor ingår i periodens resultat.

Den största avvikelsen på intäktssidan är ersättningen för tilläggsuppdragen inom ortopedi och benign gynekologi som inte når upp till budgeterad nivå. Sammanlagt är dessa intäkter 16,5 miljoner kronor lägre än budgeterat. Totalt är intäktssidan i nivå med budget tack vare ökade intäkter för bland annat försäljning av klinisk fysiologi, ersättning för kejsarsnitt och samordnade öron-, näsa-, halspatienter från SUS.

På grund av den ansträngda bemanningssituationen har personalkostnaderna genererat ett oönskat överskott på +29,3 miljoner kronor. För att förbättra förutsättningarna att bemanna avdelningarna har det varit avgörande att använda bemanningsföretag. Detta har inneburit att kostnadsnivån för inhyrd bemanning har varit hög och ligger för hela lasarettet på 40 miljoner kronor. Kostnaden för externt inhyrda läkare uppgår till 11,0 miljoner kronor och för externt inhyrda sjuksköterskor till 21,8 miljoner kronor. Under senare delen av året har som exempel 16 av 24 vårdplatser på medicinavdelningen bemannats med hyrsjuksköterskor.

Avvikelsen på -20,4 miljoner kronor jämfört med budget för inköp av material och tjänster beror främst på röntgenkostnader, operationsmaterial och kostnad för insulinpumpar. Röntgenkostnaderna var 6,2 miljoner kronor över budget. Detta till följd av nya nationella riktlinjer inom framför allt urologi. Kostnaden och volymen för undersökningar med jourpåslag har också ökat markant. Kostnaden för operationsmaterial var -5,9 miljoner kronor över budget. Kostnadsökningen beror både på prisökningar och att fler operationer som kräver dyrare material utförts. Till följd av bättre och effektivare insulinpumpar har kostnaden för dessa ökat.

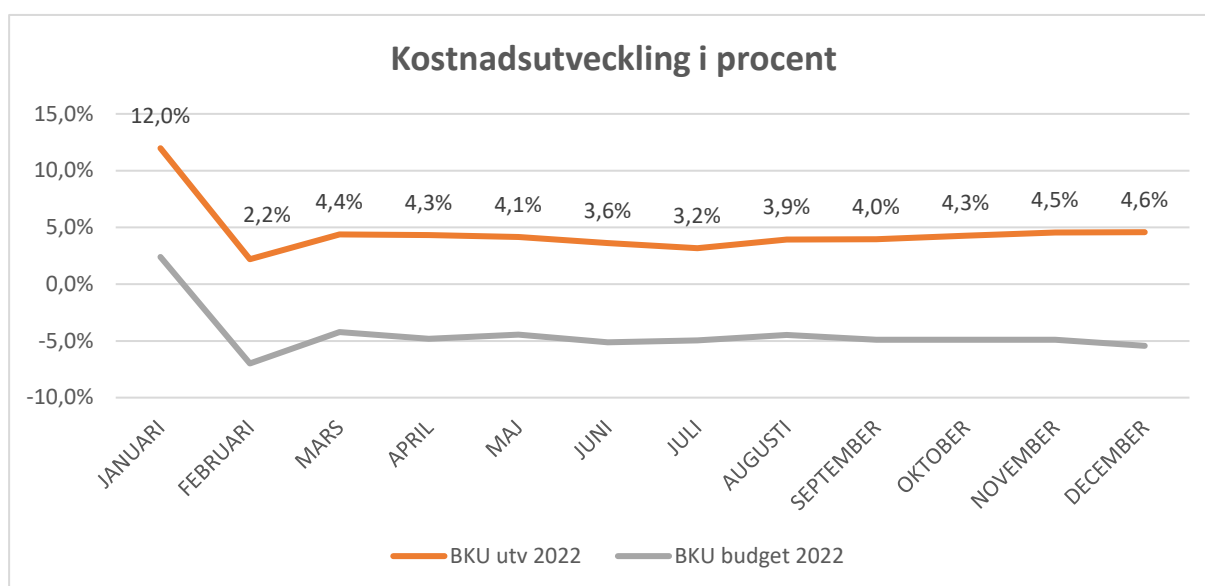
Övriga kostnader innehåller den definierade utmaningen på -87,7 miljoner kronor, tilläggsbudgeten på 37,6 miljoner kronor och ej budgeterad kostnad för servicevårdar med 16,1 miljoner kronor.

Resultat

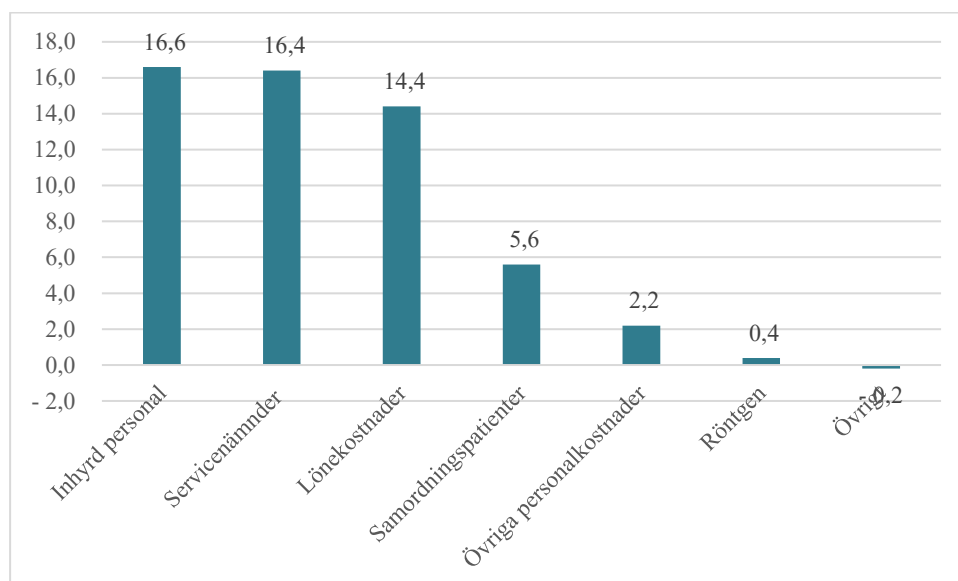
Resultaträkning motpart 1–3 (mkr)	Utfall 2022	Diff. 2022 Utf-bud #	Diff. 2022 Utf-bud %	Budget 2022	Diff. 2022 Bud-prog #
Regionbidrag	992,8	0,0	0,0%	992,8	0,0
Patientavgifter	15,2	0,4	2,4%	14,9	0,2
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	132,9	-8,4	-5,9%	141,3	-8,8
Övriga intäkter och bidrag inkl. statsbidrag	31,1	8,1	35,1%	23,0	3,2
Verksamhetens intäkter	1 172,0	0,1	0,0%	1 172,0	-5,4
Personalkostnader	-731,7	29,3	-3,9%	-761,0	27,5
Kostnader för inhyrd personal	-40,0	-29,7	290,4%	-10,2	-27,0
Köp av verksamhet, material och tjänster	-216,0	-20,4	10,4%	-195,6	-12,8
Läkemedel	-102,5	7,7	-7,0%	-110,1	7,8
Övriga kostnader och bidrag	-158,5	-71,4	81,9%	-87,1	-70,2
Verksamhetens kostnader	-1 248,7	-84,6	7,3%	-1 164,1	-74,6
Kapitalkostnader	-7,5	0,3	-4,3%	-7,8	0,0
Regionbidrag 2023	-84,2	-84,2		0,0	-80,0

Kostnadsutveckling

Kostnadsutvecklingen mellan åren uppgår till +4,6 % vilket motsvarar 55,4 miljoner kronor.



Kostnadsutvecklingen kan brytas ner på följande poster:



Kostnadsökningen för inhyrd personal är beskriven ovan. Breddinförandet av servicevårdar under våren är den största förklaringen till kostnadsökningen för servicenämnderna. Lönekostnaderna ökar naturligt med den årliga löneuppräkningsmen svårigheterna att rekrytera gör att de är lägre än vad de annars skulle varit. Sedan slutet av 2021 ligger kostnadsansvaret för samordningspatienter på lasarettet.

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

För 2022 identifierades kostnadsreducerande åtgärder inom sex huvudområden med en sammantagen uppskattad effekt på 16,1 miljoner kronor. Därutöver har lasarettet identifierat ytterligare åtgärder på 5,0 miljoner kronor. Nedan redovisas uppskattad effekt och uppnådd effekt 2022.

Kostnadsreducerande åtgärder	Uppskattad effekt 2022 mnkr	Uppnådd effekt 2022 mnkr
Öka intäkterna mer än kostnadsnivån av nya uppdrag	7,8	2,3
Bemanning- och kapacitetsplanering	0,9	0,9
Röntgen	3	0,0
Lab/op-material	2,1	0,0
Minska inhyrd personal	1,3	0,0
Läkemedel	1,0	1,0
Totalt	16,1	4,2
Ytterligare åtgärder	5,0	5,0

Öka intäkterna mer än kostnadsnivån av nya uppdrag

Arbetet med att minska behovet av utökade personalkostnader till följd av nya uppdrag har fortsatt under 2022. Nya uppdrag inom ortopedi som tilldelades under 2021 förlängdes under 2022. Uppdraget avseende handleds-, arm- och fotledsoperationer uppfylldes under 2022. För att fullfölja uppdraget avseende höft- och bäckenfrakturer krävdes en omställning av

ambulansverksamheten. Under våren fattade regionstyrelsen beslut om att inrätta en dygnsambulans med placering i Trelleborg i syfte att säkerställa ambulanssjukvårdens tillgänglighet i hela Skåne inklusive uppdragen för överflyttning av akut ortopedi till Lasarettet i Ystad. Efter att dygnsambulansen startade upp i november ägde en volymökning rum. Sammantaget uppfylldes cirka 43 procent av uppdraget avseende höft- och bäckenfrakturer.

Under hösten 2021 inrättade lasarettet, efter uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden, en postcovidmottagning. Uppdraget sträckte sig till och med 2022. Uppdraget bemannades med egen personal (utan utökning).

Lasarettet planerade för att avlasta Sus under året gällande ingrepp inom benign gynekologi. Volymen av remitterade patienter har däremot inte kommit i den omfattning som uppdraget avser (15 patienter/månad).

Bemanning- och kapacitetsplanering

Bemanningen är den största kostnaden i lasarettets budget och därav angeläget att fokusera på för att inte kostnadsutvecklingen ska öka. Åtgärderna har innefattat bland annat arbete med produktionsplanering, översyn av bemanning samt schemaläggning utifrån ”rätt använd kompetens” samt användning av verktyget ”vakansprövning”. För att bibehålla effekten har verksamheten under året arbetat med att vidta ytterligare åtgärder inom området såsom reducering av timanställda, sommarvikarie, övertid mm.

Röntgen

Arbetet med att optimera röntgenundersökningar, bland annat miniminera antalet CT-hjärnundersökningar, har fortsatt under året. Utfallet är dock sämre än budgeterad nivå totalt sett. Det finns en något positiv avvikelse inom VO Akut och Medicin men en större negativ avvikelse inom VO kirurgi, ortopedi, ÖNH, intensiv- och perioperativ vård. Ett arbete pågår med att analysera vad de ökade röntgenkostnaderna beror på. En del av kostnadsökningen är hänförlig till nya nationella riktlinjer och vårdprogram för standardiserade vårdförlopp inom urologi. Därutöver syns en ökad andel av akuta röntgenundersökningar vilket sannolikt är en följd av ökat inflöde till akutmottagningen och den ansträngda vårdplatssituationen.

Labprover och operationsmaterial

Åtgärderna har innefattat att se över behovet av labprover som underlag för det medicinska ställningstagandet och/eller om fler labprover kan utföras annan tid på dygnet. Verksamheten har därutöver arbetat aktivt för att minska förbrukningen av operationsmaterial. Uppföljningen för året visar en ökad andel akuta labundersökningar vilket troligtvis kan härledas till ökat inflöde till akutmottagningen och den ansträngda vårdplatssituationen. Även operationsmaterial avviker negativt jämfört med budget.

Minska inhyrd personal

Lasarettets målsättning har varit att andelen inhyrd personal under 2022 inte ska överstiga regionens mål om 1,5 % av den totala personalkostnaden samt att kostnaden skulle minska jämfört med 2021. Med anledning av rådande bemanningssvårigheter på lasarettet, framför allt på medicinavdelningen, har kostnaderna för inhyrd personal ökat. Utfallet för 2022 blev 4,6% av den totala personalkostnaden.

Läkemedel

Åtgärderna summeras sammantaget till en effekthemtagning på 1,0 miljoner kronor. De totala läkemedelskostnaderna exkl. särlekemedel visar på en positiv budgetavvikelse. Kontinuerlig

uppföljning sker var tredje månad genom läkemedelsansvariga läkare. Därutöver sker löpande uppföljning av farmaceuterna.

Ytterligare åtgärder

Utöver de kostnadsreducerande åtgärder som identifierades innan årets början identifierade lasarettet ytterligare åtgärder under året som totalt sett hade en potentiell effekt på + 5,0 miljoner kronor. Åtgärderna omfattar insatser inom området personal samt ökade uppdrag (förvaltningsinternt Sus). Lasarettet har avlastat Sus med sammantaget 39 kejsarsnitt under året. Därutöver har öronpatienter samordnats från Sus till Lasarettet i Ystad.

Effekter tilläggsbudget

I syfte att underlätta ett nödvändigt omställningsarbete i hälso- och sjukvården beslutade regionfullmäktige 2022-02-15 om en tilläggsbudget för 2022 varav 37,6 miljoner kronor fördelades till sjukhusstyrelse Ystad. Dessa medel har använts till riktade projekt för omställningen till framtidens hälsosystem samt till fortsatt utveckling av arbetssätt inom ramen för rätt använd kompetens (RAK).

Projekt för omställning till framtidens hälsosystem omfattar:

- Dagmedicinsk behandlingsmottagning – riktar sig till patienter som kan erbjudas polikliniska insatser i syfte att undvika inläggning.
- Projekt fokuspatienter – syftar till att optimera omhändertagandet av patienter med stora och sammansatta vårdbehov.
- Rehabiliteringspersonal på akutmottagningen – möjliggör att patientens funktionsförmåga bedöms i ett tidigare skede i vårdprocessen samt till en vidareutveckling av samverkan med kommunen kring behov av insatser i hemmet vilket bidrar till en smidigare hemgångsprocess.
- Vidareutveckling av strokerehabilitering i hemmet – uppdraget gällande specialiserad strokerehabilitering i hemmet breddas till att omfatta alla kommuner inom sjukhusets upptagningsområde.
- Resurs verksamhetsutvecklare som stöd i utvecklingen av framtidens hälsosystem.
- Digitalisering – i syfte att öka kvalitén och förbättra tillgängligheten ska digitala tjänster och verktyg utvecklas för att ge stöd till medarbetare och öka patientens delaktighet, exempelvis Medanet, en mobil lösning för bedsidebedömning.

Fortsatt utveckling av arbetssätt inom ramen för rätt använd kompetens innefattar en fortsatt metodutveckling av vårdnära servicetjänster som syftar till att frigöra tid för vårdpersonal för att uppnå en högre omvårdnads kvalitet, bättre patientflöde och ökad produktion.

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Lasarettet i Ystads lokala pott för byggnadsinvesteringar under 2022 uppgick till 7 miljoner kronor. Under året har hela potten fördelats ut till tretton mindre byggprojekt.

Lasarettet har under året fortsatt lyft fram behovet av nedanstående tre större byggprojekt:

- Ombyggnation på plan 10 (entréplanet) i huvudbyggnaden till en gemensam barn- och vuxenakutmottagning. Här ingår även att flytta upp (icke akuta) mottagningar från plan

10 till plan 13. Regionstyrelsen gav i våras beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar i uppdrag att ta fram förslag på åtgärder för en ombyggnation av akutmottagningarna i Ystad och har avsatt 2 miljoner kronor under 2022 för framtagande av en förstudierapport.

- Ombyggnation av central-op med bland annat uppdukningssrum som kortar ner bytestiden mellan operationer. Detta behov är fortfarande aktuellt och utreds koncernövergripande.
- Ombyggnation av förlossningens lokaler vilket inkluderar etablering av en ny operationssal för kejsarsnitt i anslutning till förlossningen. Detta behov är fortfarande aktuellt och utreds koncernövergripande.

Utrustningsinvesteringar

Lasarettet i Ystads lokala pott för utrustningsinvesteringar uppgick till 12 miljoner kronor för år 2022. Under året har 5,4 miljoner kronor fördelats till sjutton projekt. Det största projektet avsåg ersättning av röntgenutrustning inom operationsverksamheten. Lasarettet är i behov av att byta ut stora delar av endoskopiutrustningen. Den återstående delen av den lokala potten planeras att avsättas till detta och bytas ut under 2023.

Produktion

Somatik	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2021	Period jan-dec 2022	Avvikelse antal 22– 19	Avvikelse % 22/19	Avvikelse antal 22– 21	Avvikelse % 22/21
Sluten vård (antal)							
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtillfällen)	9 325	9 155	8 386	-939	-10%	-769	-8%
Vård dagar (periodiserade)	38 218	38 625	34 445	-3 773	-10%	-4 180	-11%
Unika individer	7 446	7 039	6 590	-856	-11%	-449	-6%
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter	15 761	17 817	15 383	-378	-2%	-2 434	-14%
Besök	108 376	115 390	109 566	1 190	1%	-5 824	-5%
varav läkarbesök	75 841	73 635	73 827	-2 014	-3%	192	0%
varav övriga vårdgivare	32 535	41 755	35 739	3 204	10%	-6 016	-14%
därav vaccinationer	312	17 412	5 916	5 604	1796%	-11 496	-66%
Unika individer	43 820	47 313	47 512	3 692	8%	199	0%
Operationer (antal)							
Totalt antal operationer	5 451	5 060	5 192	-259	-5%	132	3%
-Slutenvårdsoperationer	1 380	1 458	1 448	68	5%	-10	-1%
-Öppenvårdsoperationer	4 071	3 602	3 744	-327	-8%	142	4%
Total somatisk vård (antal)							
Unika individer	45 932	49 077	49 140	3 208	7%	63	0%

Under året har lasarettet genomfört sammanlagt 110 000 patientbesök. Utav dessa har 67 procent träffat en läkare, övriga patienter har träffat en annan yrkesgrupp som exempelvis sjuksköterska, barnmorska, undersköterska eller fysioterapeut. Fem procent av besöken utgör patienter som vaccinerats på lasarettet, i huvudsak mot covid 19. Bortsett från vaccinationerna har lasarettet tagit emot väsentligt fler patienter i öppenvården under året jämfört med de senaste två åren. Jämfört med 2019 är antalet patientbesök ca 4 procent lägre. Av besöken är 43 procent nybesök vilket är oförändrad nivå jämfört med 2021.

Jämfört med 2021 har antalet fysiska besök ökat medan distanskontakterna har minskat. Antalet fysiska besök exklusive vaccinationer har ökat med 5 672 jämfört med 2021. I syfte att öka antalet distanskontakter har verksamheterna under hösten påbörjat ett arbete med att se över vilka fysiska besök som i stället kan genomföras som telefon- eller videobesök. Anledningen till att antalet videobesök har minskat beror till viss del på tekniska bekymmer, ny teknik förväntas vara på plats nästa år.

Antalet patienter som söker vård på akutmottagningen har varit högre jämfört med de senaste två åren och ligger nu ungefär i nivå med hur söktrycket såg ut före pandemin (2019). Cirka 25 procent av patienterna som söker vård på akutmottagningen behöver och får fortsatt vård inom slutenvården efter sitt besök på akutmottagningen. På grund av bemanningssvårigheter har barnakuten haft begränsade öppettider under kvällar och helger i julimånad, patienter har då hänvisats till sjukhusen i Malmö, Lund och i Kristianstad. Under hela sommarperioden har lasarettet omhändertagit barn med livshotande skador och barn inom ortopedi samtliga dagar, dygnets alla timmar.

Under året har lasarettet haft cirka 8 400 vårdtillfällen inom slutenvården. Medelvårdtiden har legat på drygt 4 dygn per patient vilket innebär att cirka 34 400 vårddygn har genomförts under perioden. Det handlar om allt ifrån nyförlösta kvinnor som fått eftervård på BB, opererade patienter som behövt slutenvård innan och efter sin operation till multisjuka äldre i behov av specialiserad slutenvård. På BB/Förlossning har normal kapacitet upprätthållits under hela perioden vilket är glädjande då många ställen i landet haft svårt med detta.

Lasarettet i Ystad har en utmaning med att hålla tillräckligt med vårdplatser öppna och tendensen under de senaste åren går mot mer personaltäta vårdplatser. Medarbetarnas upplevelser är att ineliggande patienter idag har ett större vårdbehov än tidigare. Parallellt har lasarettet en stor utmaning med att rekrytera och behålla sjuksköterskor i tillräcklig omfattning. Projektet vårdnära servicemedarbetare har permanentats under våren vilket medför en avlastning för vårdpersonalen från arbetsuppgifter som inte kräver klinisk kompetens. Lasarettet har också förstärkt samarbetet med Simrishamns sjukhus och infört fler kompetenser på akutmottagningen såsom arbetsterapeut och fysioterapeut, i syfte att avlasta slutenvården och tillse att patienterna får vård på rätt vårdnivå.

Under året har cirka 5 200 operationer genomförts, vilket är fler operationer jämfört med de senaste två åren men färre jämfört med 2019. Även om antalet operationer är färre i år jämfört med 2019, har verksamheten producerat något fler operationstimmar än 2019. Detta kan förklaras genom att de operationer som genomförs idag är mer krävande och tar längre tid. Patienter i akut behov av operation och patienter med en planerad operation med högre medicinsk prioritering har blivit opererade i rätt tid. Lasarettet har avlastat Sus vad gäller patienter i behov av kejsarsnitt.

Som en följd av ökade uppdrag inom ortopedi har andelen akuta operationer ökat.

Operationsverksamheten har inte fullt ut kommit upp i den kapacitet som motsvarar behovet. Det innebär att de planerade patienter som har en lägre medicinsk prioritering får vänta längre på sin operation. De patienter som behöver vänta mer än 90 dagar på sin operation har erbjudits att bli samordnade till annan vårdgivare i de fall detta är möjligt. Kapacitetsbristen beror huvudsakligen på svårigheten att rekrytera och behålla sjuksköterskor till operationsverksamheten i den omfattning som behövs. Det beror även på undermålig ventilation i en av operationssalarna vilket medför att salen inte kan nyttjas. Möjligheterna att utöka kapaciteten på andra sätt ses över och är en del av de större bygginvesteringsbehoven som beskrivs i avsnittet om investeringar.

Robusta och säkra verksamheter

Krisberedskapsförmåga

År 2022 har präglats av pandemin och krisledningsarbetet har fokuserat på krisledning gällande covid-19 samt även till stor del det höga söktrycket på akutmottagningen och det mycket ansträngda vårdplatsläget och bemanningssituationen på lasarettet, allt för att säkra patientflöde och patientsäkerhet.

Krisledningen har framför allt varit aktiv under januari – mars samt i slutet av december.

Flytt av krisledningsmöte till mer ändamålsenliga lokal är genomförd, nu med förbättrade digitala möjligheter.

Krisberedskap och risk- och sårbarhetsanalys

Sammanfattningsvis har krisberedskapen på Lasarettet i Ystad visat sig vara fullgod för att hantera pågående pandemi. Befintligt sjukvårdsuppdrag har påverkats.

En omfallsplan för att säkerställa vårdplatser med högre vårdnivå har tagits fram baserat på lokala förutsättningar och tillämpades framför allt under sommaren i kombination med befintlig eskalerings- och balanseringsplan.

Både på grupp- och individnivå har lasarettet haft stöd av Falck i arbetsmiljöfrågor.

I stort har materialförsörjningen fungerat väl, generellt syns ökad frekvens av restnoterat material. Det fortsatta arbetet med att säkerställa att nödvändigt material finns att tillgå på sjukhuset behöver framgent kopplas till det regionala arbetet med bland annat regionalt beredskapslager.

Uppfattning är att det inom flera områden finns möjlighet att öka stöd och samverkan regionalt. Därutöver hade det med fördel kunnat finnas tydliggjorda uppdrag till Region Skånes stödförvaltningar om vad deras uppgift är vid en pandemi samt hur samverkan med nationella resurser ska ske. Det saknas vidare pandemiplan för andra sjukdomar än pandemisk influensa.

Lasarettet i Ystad har ett centralt lager för Region Skåne gällande Klorkalk +Magnesiumoxid (Första hjälpen Senapsgas). Lagret planeras flyttas till Akutmottagningen våren 2023.

Ledningssystem för säkerhetsarbetet

Säkerhetsarbetet på Lasarettet i Ystad leds av en säkerhetsstrateg. På veckobasis hålls möten där ärenden och rapporter diskuteras med SUS enhet för säkerhet och katastrof.

Säkerhetsstrategen leder utvecklingen av utbildningar, kameraövervakning, överfallslarm, skalskydd, brandskydd och trygghetsarbete i stort.

Under 2022 har inbrottslarmen setts över och kopplats om till nya sändare för att säkra upp funktionen.

Då lasarettets överfallslarm på många ställen börjar bli ålderstigna har en översyn och uppgradering av överfallslarmen påbörjats under 2022. Detta för att säkra upp funktionalitet samt att verksamheter som behöver överfallslarm har det.

Två gånger under året har utemiljön setts över ur säkerhetsperspektiv tillsammans med Regionfastigheter.

Lasarettets passagesystem har genomgått en stor revision med nya snävare zonindelningar och tydligare rutiner. Detta för att säkra upp att rätt person har behörighet till rätt lokal samt att avslutade medarbetares behörigheter tas bort. Även våra externa aktörer har genomgått översyn och skärpning av behörigheter i vårt passagesystem.

Inventering av följsamhet av rutinerna kring brandfarlig vara har gjorts och kommunicerats ut till berörda. Den årlig uppföljning SBA presenteras i de olika skyddskommittéerna och i för sjukhusledningen.

Beredskap för hot- och våldssituationer

Samtliga medarbetare på Lasarettet i Ystad ska genomgå digital utbildning i hot-och våld. Säkerhetsstrategen erbjuder utbildning i hot och våld och den har hållits 13 gånger under året för olika verksamheter inom lasarettet. Vid olika introduktioner (AT-intro, nyanställda, nya chefer och introduktion tillsynsvak) har hot och våld varit ett av ämnena. Detta arbete är viktigt att fortsätta med då resultatet från personalenkäten visar att 17 procent av medarbetarna inte tycker att de är tillräckligt förberedda för att hantera hot och våld på arbetsplatsen. Bemötande är en viktig del i arbetet kring att hantera hot och våld, därför behöver verksamheterna aktiva arbeta med denna fråga tillsammans med säkerhetsstrategen.

Informationssäkerhet

Förvaltningen grundar sitt systematiska informationssäkerhets- och dataskyddsarbete i Region Skånes riktlinjer och ledningssystemet för informationssäkerhet, vilket följs på Lasarettet i Ystad. Förvaltningen (Sus) har löpande arbetat med informationsinsatser för kontaktpersoner inom informationssäkerhet/dataskydd och riktat specifika utbildningsinsatser till verksamheter som har haft ett uttalat informations- och kunskapsbehov.

Informations- och dataskyddskontaktperson finns utsedda på lasarettet och ingår i förvaltningens nätverk. Under året har utbildningar arrangerats inom området säker informationshantering/dataskydd och skyddade personuppgifter på lasarettet. Löpande loggkontroller sker månatligen enligt gängse rutiner i Region Skåne. Det är verksamhetschefen som ansvarar för att alla medarbetare har rätt behörigheter och att åtkomst till patientuppgifter följs upp, oavsett om det är inom den egna vårdgivaren (Region Skåne) eller till andra vårdgivare. Verksamhetschefen kan ge i uppdrag till någon annan att utföra loggkontrollerna.

Behoven inom digitalisering och övrig verksamhetsutveckling bedöms ha blivit mer uttalade och kraven på säkrare och mer tillgängliga IT-tjänster har ökat. För att upprätthålla och säkerställa informations-, data - och patientsäkerheten är det en förutsättning att informationssäkerhet/dataskydd integreras i förvaltningens befintliga digitaliseringsprocesser.

Hög driftssäkerhet fastigheter

Lasarettet har ett nära samarbete med Regionfastigheter och fastighetsdriften för att säkerställa daglig drift och kritiska punkter på mottagningar och avdelningar. I syfte att stödja och analysera säkerheten och kvalitén i hanteringen av medicinska gaser vid alla verksamheter har lasarettet en lokal gaskommitté.

I samråd med Regionfastigheter har följande åtgärder genomförts under året:

- Löpande byte av innerbelysning från lysrör till LED vilket ger minskad brandrisk och lägre energiförbrukning
- Uppdaterat brandlarm i en del byggnader samt nyinstallation i ett par byggnader som saknade brandlarm innan
- Utbyte och uppdatering av inbrottslarm
- Översyn och komplettering av skalskyddet
- Byte av yttertak på by 15. Tidigare tak läckte kraftigt vid regn.
- Flertalet åtgärder mot legionella samt uppdaterade rutiner.

Robusta IT-system

Lasarettet i Ystad grundar sitt IT- och telefoniarbete i Region Skånes riktlinjer och ledningssystem. IT-förvaltningen har löpande arbetat med utbildningsinsatser för kontaktpersoner inom IT/telefoni. IT/telefoni HKP är utsedda på respektive verksamhetsområde och ingår i IT/telefoni-nätverket för Sus. Tydlig rollbeskrivning för uppdraget finns. Även IT-kontaktpersoner/beställare finns utsedda som stöd till verksamheterna. Även här finns tydliga rollbeskrivningar för uppdraget.

Journalsystemet Melior som är ett av lasarettet största IT-system har välkända reservrutiner och är samma för hela Region Skåne.

Förmåga att hantera samhällsstörningar

Majoriteten av de störningar som inträffar, oberoende om det sker på lasarettet eller ute i samhället hanteras med hjälp av krisledningsorganisationen. Krisledningsarbetet baseras på en speciell stabsmetodik.

Kris- och katastrofsamordnare har fokuserat på utbildningsinsatser under året, både för chefer, AT- läkare samt för de lokalt ansvariga på Lasarettet i Ystad. Ny tillsatta CBRN instruktörer på akutmottagningen har varit på utbildning under hösten och lokala övningar planeras till 2023. Nio personer som ingår i särskild krisledning deltog på utbildning i stabsmetodik i Lund den 2 juni.

Robusta upphandlingar

Förvaltningen Sus har en styrgrupp för Styrgrupp investeringar och lokalförsörjning (ILF) som utgör garant för en del av de upphandlingar som behövs för verksamheten. Styrgruppen arbetar med planering och investering i utrustning och lokaler. I uppdraget ingår bland annat att vara referensgrupp för projekt och utredningar, att initiera och följa upp byggärenden samt att förbereda beslut i lokalfrågor.

Gruppen består av representanter för förvaltningsledningen, Enhet infrastruktur, samt verksamhetsrepresentanter för medicinska specialiteter, kirurgiska specialiteter och teknikutveckling verksamhet.

Framsynt miljöarbete

För att driva ett proaktivt, framgångsrikt och engagerat miljöarbete är medarbetarnas kunskapsnivå och medvetenhet avgörande. I syfte att öka kunskapsnivån och medvetenheten samt göra de regionala miljömålen begripliga och hanterbara i vardagen konkretiseras förvaltningens och lasarettets miljöarbete genom miljömålen Miljömedvetna medarbetare, regionens tre strategier och de åtta handlingsplaner som tagets fram för de mest miljöpåverkade områdena. Verksamheterna har utgått från sin miljöpåverkan och har arbetat med en eller flera av de åtta handlingsplanerna som tagets fram för ett förbättrat miljöarbete.

Under 2022 har lasarettets verksamheter arbetat ambitiöst med miljömålen och lämnat många goda exempel på hur de minskat miljöpåverkan genom att integrera miljöhänsyn i vardagen. De senaste åren visar på ökad miljömedvetenhet och ökat intresse för miljöfrågor vilket avspeglas i resultaten.

Lasarettet i Ystad granskades under oktober i den årliga externa revisionen utan några avvikelser.

Nedan följer en redogörelse för resultat av prioriterade miljömålens insatser som gjorts under året på Lasarettet i Ystad.

Hälften av all medarbetare genomför Miljöutbildning för alla medarbetare på SUS

53 % av medarbetarna genomförde utbildningen med godkänt resultat. På åtta enheter genomförde 100 % av medarbetarna utbildningen. En viktig del för att få medarbetarna medvetna om miljöarbetet.

Minska energiförbrukningen

Sjukhusområdet minskade den totala energiförbrukningen med ca 1,5 procent jämfört med 2021 och elförbrukningen med 2,5 procent. Denna minskning har skett genom sänkning av värmen i administrativa lokaler, byte av ljuskällor till LED, ändrat beteende så som att släcka på rummen när man inte är där, släcka datorer och skärmar vid arbetsdagens slut. I samarbete med Regionfastigheter fortsätter arbetet med utbyte av ljuskällor, driftoptimering av värmesystemen m.m.). Upplysning till medarbetare om vikten av att stänga av och släcka är också en viktig del i det fortsatta arbetet med att minska energiförbrukningen.

Minska förbrukningen av engångsmaterial

Lasarettet minskade inköpen i 10 av 15 utvalda produktgrupper inom kategorin förbrukningsmaterial, jämfört med 2019 vilket bidrar till lägre utsläpp samt ett bättre resursutnyttjande. De delar som inte minskade kan sorteras in under kategorin hygien, så som handsprit mm. En naturlig följd efter pandemin.

Minska mängden restavfall

Sjukhusområdet minskade mängden restavfall med 1,5 procent jämfört med 2019. Under 2022 producerade sjukhuset närmare 396 ton avfall varav 257 ton restavfall. Åtgärder så som att använda flergångsartiklar, minska matsvinnet och att använda möbler och inredning från återbruk är en väg att gå för att minska avfallet.

Minska mängden serveringssvinn och tallrikssvinn från patientmåltider

Tyvärr ökade matsvinnet för lasarettet under 2022 från 20,9 procent till 28,2 procent. I detta finns en stor utmaning att jobba mot 2030 då matsvinnet enligt regionens miljömål ska var halverat. Genom att hitta samarbete och öka kommunikationen mellan Centralköket, Regionservice och verksamheterna kan matsvinnet minskas.

Intern kontroll

Årsuppföljningen av den interna kontrollen för 2022 redovisas i separat ärende.