

Sjukhusstyrelse Ängelholm verksamhetsberättelse för år 2022

V 230224



Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål	3
Inledning.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning	6
1. Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler.....	7
2. Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet	8
3. Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne	13
4. Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet..	15
5. Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi.....	25
Produktion	28
Robusta och säkra verksamheter	31
Framsynt miljöarbete.....	33
Intern kontroll.....	36

Region Skånes vision och övergripande mål

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



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

Tillgänglighet och kvalitet: Ett mer inåtriktat mål för vår egen organisation med fokus på våra verksamheter och hur våra interna arbetsprocesser fungerar.

Hållbar utveckling i hela Skåne: Ett mål för hur våra verksamheter bidrar till en långsiktigt, hållbar utveckling och tillväxt i den egna organisationen och i Skåne.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet: Ett mål för att attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare i våra verksamheter.

Långsiktigt stark ekonomi: Ett mål för en modern, konkurrenskraftig och hållbar ekonomi som möjliggör beredskap, utveckling och fortsatta satsningar i verksamheten.

Inledning

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

På Ängelholms sjukhus bedrivs huvudsakligen:

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

Inför sommaren 2022 nödgades sjukhuschefen att besluta om reducerade öppettider för akutmottagningen i Ängelholm för att möjliggöra öppethållande av akutmottagningen i Helsingborg, där man hade stora bemanningssvårigheter avseende framför allt sjuksköterskor, samt delvis pga egna bemanningssvårigheter lokalt. Efter ett stort antal uppsägningar inleddes nyrekrytering av 6 sjuksköterskor redan under juni månad för att uppnå återvunnen stabil bemanning efter sommarperioden. Rekrytering av ny enhetschef startades i september men vid årsskiftet var positionen fortfarande vakant. Ett behov av utbildningsinsatser för nyanställd personal identifierades tidigt vilket försenade återgång till ordinarie tillgänglighet och öppethållande till oktober månad.

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

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

Året som gått – viktiga händelser

- Ängelholms sjukhus har arbetat för genomförande av "Framtidens sjukhus" med fokus på informationsdriven innovation och introduktion av ny teknik, nya metoder och nya arbetssätt kan introduceras.
- Vaccination av personal och riskpatienter vinter/vår 2022.
- Södra sjukhusområdet såldes och tömdes under våren. Verksamheten för Kognitiv medicin flyttade in på norra sjukhusområdet.
- Förvaltningsövergripande klustersamverkan mellan primärvård, slutenvård, Falks läkarbilar, psykiatri och kommuner under pandemin samt under sommarperioden 2022.
- Reducerade öppettider för akutmottagningen vid Ängelholms sjukhus under sommarperioden, måndag-fredag kl. 08-17 pga behov av assistans med bemanning vid akutmottagningen i Helsingborg.
- Kontinuerlig granskning av utskrivningsklara patienter för uppföljning och dialog mellan slutenvård och kommuner för att patienten ska vårdas på rätt vårdnivå.
- En dagvårdsavdelning startade i början juni i syfte att minska behovet av slutenvårdsplatser.
- Vakans på positionen som verksamhetschef på VO Medicin då ordinarie verksamhetschef tagit över en del av VO Specialiserad medicin i Helsingborg.
- Uppstart av konceptet *ny sjukskötersketjänst*, som handlar om att ge nya sjuksköterskor en trygg start i yrkeslivet, startade i februari 2022.
- Sjukhusets vaccinationsmottagning avslutades vid midsommar då uppdraget gick över till primärvården.
- AT-ranking på Ängelholms sjukhus - bäst i Region Skåne!
- Eftervårdsavdelning, EVA stängde 30 juni.
- Gemensam Betalfunktion övergick i Regionservice regi from 1 augusti.
- I mars uppstod en brand på södra sjukvårdsområdet. Sjukhusets kris- och katastrofledning aktiverades men påverkade inte den egna verksamheten i större utsträckning. ASIH: s verksamhet bereddes plats på norra sjukhusområdet
- Under året fattade Regionfullmäktige beslut att Kognitiv medicin ska bli en personaldriven vårdenhet. Övergången kommer att träda i kraft den 1 januari 2023.

Verksamhetsförändringar/-övergångar

Externa verksamhetsförändringar 2022

Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Gemensam betalfunktion/Information	2022-08-01	2	Övergång till Regionservice - Faktureras

Interna verksamhetsförändringar 2022

Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
EVA-avdelning stängde	2022-06-30	16	0 Fakturerades Hbg efter verkligt utfall
Dagvårdsavdelning inrättades	2022-06-01	3,5	0 Minska inläggningar

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Ängelholms sjukhus har en tydlig och uttalad strävan mot att vara ett informationsdrivet innovationssjukhus där ny teknik, nya metoder och nya arbetssätt kan introduceras, testas och förbättras inom ramen för Framtidens hälsosystem. För att lyckas kommer sjukhuset att ha ett nära samarbete med lärosäten och näringsliv i gränslandet mellan medicin och teknik och tillhandahålla en arena för fysiska möten och samarbeten mellan dessa aktörer.

För att åstadkomma omställningen till framtidens hälsosystem kommer Ängelholms sjukhus fortsätta arbeta med förändringar i både arbetssätt och processer. Styrning och organisation prioriteras i riktning mot nära vård samtidigt som fokus läggs på nivåstrukturering och profilering.

Ängelholms sjukhus har under året arbetat för att införa framtidens Hälsosystem och en jämlik vård genom att:

- Samverkan med primärvård och kommuner för god och nära vård
- Arbeta för god tillgänglighet till vård
- Utveckla personcentrerad vård
- Utveckla digitala tjänster för vårdkontakter

Ängelholms sjukhus och Helsingborgs lasarett har under året tillsammans utvecklat sin samverkan för att erbjuda invånarna akut- och närsjukvård. Sjukhusbaserade öppenvårdsteam har varit en viktig del för en bättre samverkan med primärvårdens och kommunernas resurser.

Under sommaren påbörjades samverkan med primärvården för att ge vårdcentralerna tillgång till specialistkompetens från sjukhusens specialistvård. Detta för att förbättra patientens möjlighet att få vård på rätt nivå och undvika onödiga besök på sjukhusens akutmottagningar. Denna samverkan fungerade väl och övergick till mer ordinarie samverkan och arbetssätt.

Delar av omställning som personcentrerat arbetssätt, nära vård, nivåstrukturer och profilering samt digitalisering beskrivs mer utförligt nedan.

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

Arbetet för att minska omotiverade skillnader kan bedrivas inom olika områden för att skapa förtroende och ökad tillgänglighet samt att möta patienten utifrån dennes behov.

- Personcentrerad vård
- Samverkan med andra vårdaktörer
- Rätt vårdnivå

Områdena beskrivs mer utförligt nedan. För att nå ut till medborgarna måste det finnas tillgång till regional information som anpassas för olika målgrupper och etnisk bakgrund samt tillgång till tolk.

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

Förtroendet till hälso- och sjukvård är till stora delar beroende på tillgänglighet till vård samt vårdens kvalitet. I förvaltningens patientsäkerhetsberättelse beskrivs kvalitetsarbetet mer ingående. Andra viktiga områden som förvaltningen arbetat med under året är god och nära vård i samverkan, framför allt med kommun och primärvård men även andra vårdaktörer. Till detta kommer även personcentrerad vård och sömlösa övergångar mellan olika vårdformer och vårdaktörer.

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

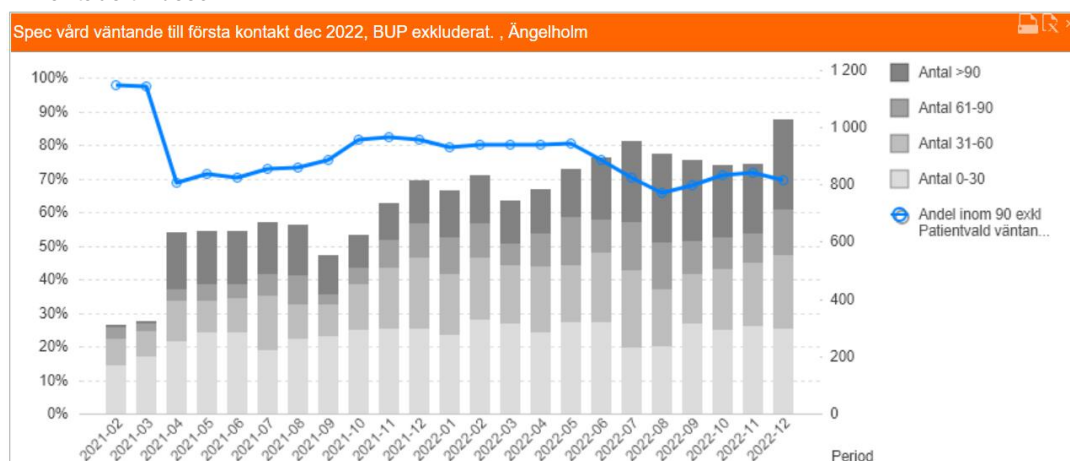
Sektor hälso- och sjukvård

God tillgänglighet - följsamhet till vårdgarantin

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

Automatiskt rapporterade data innehåller generellt sett fler fångade poster och samtliga vårdgivarekategorier som finns kopplade till Flödesmodellen – vilket medför att siffrorna inte kan jämföras mot tidigare år. För sjukhusets del innebär det att hela rehabiliteringsverksamheten läggs till i rapporteringen. Det totala antalet väntande patienter är högre i slutet av året och efter december finns det 1024 patienter i kö till första besök. Av dessa har 29 patienter väntat mer än 365 dagar och merparten av dessa väntar på besök till Kognitiv medicin. Tillgängligheten efter december visar 69,3 % tillgänglighet inom 90 dagar.

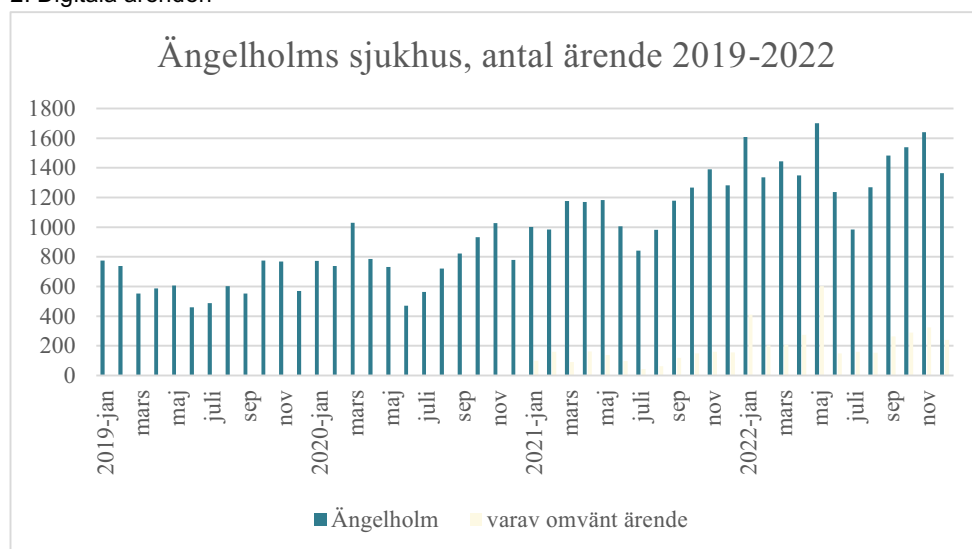
1: Väntade till besök



Samordning till sjukhusets mottagningar minskar jämfört med samma period föregående år.

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

2: Digitala ärenden



Jämlig hälso- och sjukvård

Under pandemin noterades ojämlikhet när det gällde att nå ut med information och åtgärder i socialt utsatta områden. Under senare delen av året har vården normaliserats även när det gäller jämlig vård, sociala faktorer och ålder.

Säker hälso- och sjukvård

Under inledningen av 2022 kretsade patientsäkerhetsarbetet kring covid-19-pandemins effekter. Sommaren, och inte minst hösten, har präglats av bristen på vårdplatser och effekten av denna på akutmottagningen men även resten av slutenvården.

Det riskminimerande arbetet har utgått från förvaltningens risklogg över välkända risker i sjukvården. Generellt har vårdplatssituationen och den höga belägningsgraden utgjort den dominerande patientsäkerhetsriken under året.

Förvaltningens organisation och arbetssätt kring patientsäkerhet bygger fortsatt på ett nära samarbete mellan verksamheterna och chefläkare/chefsjuksköterska, i nätverk av olika slag och inte minst på den enskilde medarbetarens engagemang i den dagliga vården.

Patientsäkerhetsarbete är en ständigt pågående process som är av största vikt.

Patientrepresentanter ingår i det gemensamma patientsäkerhetsrådet tillsammans med sjukhuscheferna på de båda sjukhusen.

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

Minska förekomst av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring

Förvaltningen har under året arbetat kontinuerligt med att minska förekomsten av trycksår, fallolyckor vårdrelaterade infektioner och undernäring. Dessa parametrar följs upp kontinuerligt.

Minska överbeläggning, utlokalisering

Målet för överbeläggning nås inte och är ett av sjukhusets riskområde. Beläggningsgraden är mycket hög inom många verksamheter och antalet vårdplatser har minskat. Goda exempel saknas inte, utvecklingen av de mobila teamen har utgjort ett mycket resurseffektivt tillskott. Ängelholms sjukhus har mycket få utlokaliserade patienter.

Etikarbetet

Etikrådet inom förvaltningen har efter pandemin återupptagit sina fysiska möten. Etikombuden på respektive enhet utgör de första och viktigaste grundstenarna i den patientnära etiken. Under vår och höst har uppskattade utbildningsdagar för etikombud och etikrådets medlemmar genomförts.

Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen

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

Våra kliniska farmaceuter utbildar våra läkare i Melior och Pascal för att patienten ska få rätt läkemedelslista. Under året ökade utbildningstillfällena för läkare och förberedde även motsvarande utbildningar för sjuksköterskor.

De kliniska farmaceuter fokuserar på läkemedelsavstämningar som säkerställer att de inlagda patienterna får rätt läkemedel. Läkemedelsavstämningar görs för att patienterna ska få samma läkemedel på sjukhuset som de sedan använder hemma men även för att identifiera läkemedelsrelaterade problem. Läkemedelsrelaterade problem kan ibland förlänga vårdtiden och även skapa återinläggningar.

Förvaltningens ekonomer, verksamhetschefer, enhetschefer, enhetens LAL (läkemedelsansvarig läkare) har kontinuerligt dialoger med informationsapotekare och chefapotekare för att diskutera läkemedelsanvändning och att avtalade läkemedel används. Avtalade läkemedel har oftast ett betydligt lägre pris.

Rätt hantering av läkemedel

Antalet försörjningsfarmaceuter fortsätter att öka vilket har lett till säkrare hantering av läkemedel, optimerat sortiment och minskad kassation. Kassationsrapporten är färdigställd och rapporterad och beskriv mer utförlig i avsnittet miljöarbete.

Till en följd av sjuksköterskebristen har farmaceuterna, utifrån konceptet "Rätt Använd Kompetens", identifierat olika arbetsmoment som de kan utföra. Farmaceuterna iordningsställer och bereder bland annat infusioner på flera avdelningar. Under året har det förberetts för ett gemensamt läkemedelsförråd med läkemedelsautomat i både Ängelholm och Helsingborg.

Minska onödig antibiotikaförskrivning

I enlighet med regionalt beslut har infektionsenheterna fått uppdraget att implementera antibiotikaronder på alla slutenvårdsavdelningar. Antibiotikaronder är i praktiken regelbundna avstämningar två gånger i veckan, mellan infektionsläkare och behandlande läkare kring alla

patienter som behandlas med antibiotika. Metoden innebär att rätt antibiotikabehandling används i större utsträckning med positiva ekologiska konsekvenser samt minskade biverkningar för patienterna som följd. Onödig antibiotikabehandling avslutas. Det finns vetenskapligt stöd för att metoden också ger kortare vårdtider. Infektionsenheten har arbetat med en successiv utökning av dessa ronder och de har idag en bred täckning och är införda på slutenvårdsavdelningarna på Ängelholms sjukhus.

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Utveckla personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt - sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov

Samverkan för god och nära vård har bedrivits på olika plan med primärvård, slutenvård, psykiatri och kommun.

Samverkan mellan kommunal och regional vård har under pandemin och sommarperioden möjliggjort en gemensam lägesbild och lösningar för god och nära vård.

Inför sommaren samverkade primärvård och slutenvård särskilt för att hantera subakuta besök genom tillgång specialistkonsultation från sjukhusets specialister.

Sjukhuset har en etablerad verksamhet med två mobila team för medicinska insatser i hemmet. Sjukhuset kommer fortsätta med utvidgning av distansmonitorering och digitala egenvårdsstöd.

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

Arbetet med personcentrerat vårdförlopp är under uppstart och Ängelholms sjukhus i följande lokala arbetsgrupper:

- Reumatoid artrit
- Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom
- Stroke och TIA
- Osteoporos – sekundärprevention efter fraktur

Nära vård

Under året har nära samverkan bedrivits för att utveckla nära vård, dels genom klustersamverkan som beskrivits tidigare och dels genom samverkan med primärvård när det gäller triagering och tillgång till specialistkonsult samt stöd från ASIH-verksamhet.

Utveckla effektiv vård inom nära vården

Samverkan för god och nära vård bedrivs på olika plan mellan primärvård, slutenvård, psykiatri och kommun. Förvaltning SSNV under året arbetat för samverkan genom:

- Det regionala samverkansorganet, inklusive tjänstemannaberedningen

- Delregionalt samverkansorgan nordväst, inklusive tjänstemannaberedningen
- Lokal samverkan i "klustersamverkan" med kommunal och regional vård för gemensam lägesbild och problemlösning.
- Arbetsgrupper för att utveckla arbetssätt som till exempel möjlighet att ge antibiotika intravenöst inom kommunal vård och omsorg.

Sjukhuset har under året tillsammans med övriga vårdaktörer inom nordvästra Skåne identifierat behovet av att ta fram gemensamma data för att följa upp arbetet med tids- och aktivitetsplaner för utveckling av god och nära vård samt bryta ned tids- och aktivitetsplanen genom att:

- Underlätta ledning och styrning genom bättre statistikunderlag.
- Fortsätta utveckla arbetet kring SVU (samverkan vid utskrivning) och SIP (samordnad individuell plan).
- Förbättra kvalitet på SIP: ar som exempelvis omvårdnad, läkemedelsgenomgång, brytpunktssamtal och patienter som har hemsjukvård.

Implementera handlingsplaner för god och nära vård.

Implementering av handlingsplaner bedrivs till stor del inom arbete med delregional samverkan tillsammans med primärvård, kommuner, prehospital vård samt privata vårdgivare. Under 2022 har processledare har börjat arbetet i delregionen under hösten och att bryta ner aktiviteterna i planen inför 2023.

Under året har ett arbete drivits för att hitta de bästa samarbetsformer kring de gemensamma patienter som vistas på Helsingborgs och Ängelholms sjukhus vad gäller samordnad vårdplanering. Fokus har legat på att tydliggöra utskrivningsprocessen och korta vårdtiden för medicinskt färdigbehandlade patienter, förhindra onödiga återinläggningar samt att förbättra den viktiga kommunikationen mellan huvudmännen som krävs. Dessa aktiviteter kommer att läggas in i aktivitetsplanen för nära vård som delregionen ska arbeta vidare med under 2023.

Flexibel vård med patienten i fokus och helhetsgrepp med mobila vårderna. Ängelholms sjukhus har en välfungerande mobil sjukhusbaserad verksamhet.

Sjukhuset har två mobila team med en läkare och sjuksköterska per team. Målgruppen är äldre multisjuka patienter som befinner sig i ett instabilt skede och som behöver en samordnad, tillgänglig, individanpassad och trygg vård i ordinarie boendemiljö. Detta leder till minskat behov av akutvård samt undviker oplanerade vårdtillfällen inom slutenvård.

Verksamheten riktas till patienter i ordinärt boende samt de olika kommunala boendeformerna i Ängelholm, Klippan, Örkelljunga, Båstad och Åstorp.

Suicidprevention, beroendevård och somatisk hälsa hos personer med psykisk sjukdom

Ängelholms sjukhus arbetar enligt regionens nollvision och handlingsplan för suicidprevention. I det medicinska ansvaret ligger att bedöma patientens behov oavsett om det är somatisk eller psykisk ohälsa. Sjukhuset har psykiatrisk verksamhet inom dess byggnad och därmed korta kontaktvägar. Även om denna verksamhet ligger inom en annan

förvaltning ska remittering och behov av konsult hanteras enligt region Skånes riktlinjer. När det gäller somatisk ohälsa hos personer är det viktigt att den psykiatriska verksamheten uppmärksammar behov av rätt specialistvård.

För att patienten ska få rätt insatser utifrån dennes behov efter utskrivning är det viktigt med välfungerande samverkan mellan kommun, primärvård och slutenvård. För att detta ska fungera krävs att samtliga vårdgivare använder SIP- och SVU-processerna på ett bra sätt för att fånga upp patientens behov av vård och insatser.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Akutmottagning

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

Under sommarmånaderna reducerades akutmottagningens öppettider vilket avspeglades i minskat antal besök.

Vaccination mot Covid-19

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

Nivåstrukturering och profilering

Ängelholms sjukhusstyrelse bedriver akut- och planerad hälso- och sjukvård samt specialistsjukvård med verksamhet dygnet runt på sjukhusets vårdavdelningar. Sjukhuset har en särskild inriktning för rehabilitering.

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Klinisk forskning och utbildning

Ängelholms sjukhus har under året levt upp till den del i samverkansavtalet som rör verksamhetsförlagd utbildning, (VFU). Kompetensutvecklingsinsatser har även genomförs för undersköterskor och andra personalkategorier. Utbildningsuppdraget har genomförts framför allt i samverkan med Högskolan i Kristianstad (HKR).

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

Samtliga sjuksköterskor som sökt utbildnings har fått denna beviljad. Det behov av utbildningslöner som verksamheterna uttryckt har kunnat tillgodoses.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

Skånes sjukhus nordväst har under 2022 haft kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/barnskötare och skötare. Dessa insatser har i stora delar motsvarat Kliniskt basår för sjuksköterskor. Medel för detta har funnits från kompetens- och omställningsavtalet KOM-KR.

Deltagarna har fördjupat sina kunskaper och förståelse i somatisk och psykiatrisk omvårdnad för att kunna hantera olika vårdssituationer, samt bidra i teamet med sin kompetens. Dessa kompetensinsatser kommer att fortsätta under 2023.

Förvaltningen har haft fyra undersköterskor som studerat till specialistundersköterska på yrkeshögskoleutbildningar (YH-utbildningar). Dessa utbildningar har i titeln ordet specialistundersköterska.

Regionen behöver arbeta djupare med sina kompetensförsörjningsplaner för att dels bli tydligare i vad en undersköterska skall ha för kompetens för att vara anställningsbar, dels om det finns ett behov av att skapa en roll som specialistundersköterska inom specialist- och slutenvården. Detta bör göras inom/med konceptet "nära vård" för att tydliggöra sjukhusens framtida roll samt vilken kompetens dess medarbetare skall ha.

Utbildningsuppdraget

Förvaltningen har ett nära samarbete med samtliga lärosäten i Skåne. Samarbetet har fortsatt intensifierats under året som gått framför allt mot HKR där den största andelen sjuksköterskestuderande kommer ifrån. Eftersom det geografiskt sett är ett relativt stort avstånd mellan lärosäte och sjukhus har en gemensam VFU-filial (Verksamhetsförlagd utbildning) startats tillsammans med HKR.

Konceptet VFU-filial är en samarbets- och samverkansform där förvaltning och högskola samt studerande är överens om ett ökat samarbete i syfte att höja kvalitén och utveckla den verksamhetsförlagda utbildningen. Det långsiktiga målet är att detta skall gynna framtida rekrytering av sjuksköterskor och minska eventuella avhopp från programmet.

Förvaltningens utbildningsorganisation har stabiliserats i och med att kliniska lärare anställs i de flesta verksamheter. I de verksamheter som ännu inte har rollen etablerad pågår diskussioner och rekrytering. Förvaltningen tar emot samma volymer av studerande trots färre vårdplatser och oerfarna handledare. Kliniska lärare med ansvar för sjuksköterskor i grundutbildning tillsammans med huvudhandledare anordnar en kvalitativ och utvecklad introduktion genom fasta utbildningsdagar på Practicum i syfte att avlasta verksamheternas handledare och ge större möjlighet för de studerande att uppnå lärandemål.

En satsning på pedagogiken Peer-Learning har återupptagits och utbildningsinsatser i pedagogiken har genomförts. Denna pedagogik innebär att studenter, inom samma profession, lär av och med varandra. Peer - learning kan ske i olika lärandemiljöer såsom olika vårdinrättningar och patientens hem. En mindre grupp kliniska lärare samordnar och stödjer handledare och huvudhandledare från de avdelningar som valt att starta.

Behovet av handledare är stort inom många professioner och årligen upphandlar FoUU (forskning utveckling och utbildning) handledarutbildning från Högskolan i Kristianstad. Utbildningen riktar sig mot personer med medellång vårdutbildning. Det är ett samarbete mellan Ängelholms sjukhus, Helsingborgs lasarett och Högskolan i Kristianstad där utbildningen sker med fysiska utbildningsdagar förlagda i Ängelholm och Helsingborg. För undersköterskor erbjuds handledarutbildning via utbildarna som ingår i respektive sjukhus Vård- och omsorgscollege.

Den kliniska forskningen ska öka

Forskningsenheten sammanställer verksamheternas inkomna Forskningsbeslut. Detta för att synliggöra arbetet och kunna bidra till vidare utveckling.

Forskningsenheten rapporterar forskningsaktivitet och bokslut till regional forskningsorganisation som sammanställer förvaltningarnas aktivitet i regional verksamhetsberättelse.

Digitalisering

Pandemin medförde markant ökning av användandet av digitala tjänster och ökning av registrerade 1177-tjänster. Detta medförde en vana både hos patienter och personal att använda digitala besök och tjänster. Under året har antalet ärenden sjunkit något men ligger fortfarande över antalet ärenden före pandemin och utnyttjandet verkar ha stabiliserats under året.

Utveckling av digitala tjänster och användningen av e-tjänsterna på 1177.se

Arbetet med digitalisering har huvudsakligen genomförts förvaltningsövergripande. Under året har fler tjänster införts via 1177 tillsammans med förberedelser för implementering av ny videobesökstjänst. Fokus är att fler och fler tjänster kan utföras digitalt så som receptförnyelse och kontakt med vården men också digitala kallelser från flera av våra system.

Stort fokus är att arbeta med att patienterna i större utsträckning ska kunna boka och boka om/av sina tider via 1177. Detta kommer med stor sannolikhet att minska våra många om- och avbokningar i vården och kommer på så sätt att bidra till en förbättrad tillgänglighet och ett bättre kapacitetsutnyttjande.

Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Resultat från medarbetarenkät

Förbättringsarbete under året utifrån resultatet föregående år har bland annat varit att främja ett hållbart arbetsliv för medarbetarna. Stort fokus har varit på olika sätt öka kunskapen och

praktisk tillämpning av återhämtning. Satsning på bättre sammanhållning, både lokalt och i förvaltningen i stort.

Antalet medarbetare som har svarat på enkäten vid Ängelholms sjukhus är 76 procent, vilket är samma nivå som föregående år.

Resultatet för frågeområden HME (Hållbart Medarbetar Engagemang) och HSE (Hållbart Säkerhets Engagemang) framtagna av SKR (Sveriges kommuner och regioner), visar ett generellt HME-värde på 77, samt ett HSE-värde på 76 för Ängelholms sjukhus. Motsvarande medelvärde för Region Skåne totalt är för HME 78 och HSE 75.

Handlingsplan, med förbättringsåtgärder, har upprättats både centralt och ute i verksamheten. Förbättringar behövs inom områdena Mål, Ledarskap och Motivation. Insatser på dessa områden påbörjades redan föregående år, bland annat med att öka kunskaper om mål, både hos chefer och medarbetare.

Trygga anställningar

Vid Ängelholms sjukhus undviks visstidsanställningar i största möjliga mån och heltidstjänster erbjuds i enlighet med gällande riktlinjer i Region Skåne. Utvecklingen visar på en nedgång jämfört med föregående år, se tabell 3.

3: Andel tills vidareanställda av samtliga månadsanställda

 1. Sjukfrånvaro, frisknärvaro och andel anställda		
Andel tillsvidareanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31		
Kön	Andel tillsvidareanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31	Andel tillsvidareanställda medarbetare av månadsavlönade 2021-12-31
Totalvärdet	88,9%	90,2%
K	91,3%	92,0%
M	71,6%	78,2%

Andelen medarbetare som är anställda heltid har ökat med 1,7 procentenheter sedan föregående år. Ökningen se både hos kvinnor och män, se tabell 4.

4. Andel heltidsanställda av samtliga månadsanställda

 1. Sjukfrånvaro, frisknärvaro och andel anställda		
Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31		
Kön	Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31	Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2021-12-31
Totalvärdet	87,7%	86,0%
K	87,5%	85,6%
M	89,6%	88,5%

Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

I samband med medarbetarsamtalet ska samtliga medarbetare inom förvaltningen tillsammans med sin chef upprätta en individuell utvecklingsplan. Dessa handlingsplaner har en tydlig koppling till kompetensförsörjningsplanerna på enhets- och verksamhetsnivå.

Regiongemensam guide för chef- och ledarutveckling används vid introduktion för nya chefer.

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

Jämställda löner

Årlig lönekartläggning genomförs och är en viktig del i arbetet med att upptäcka och åtgärda osakliga löneskillnader, vilket är ett krav utifrån lagstiftning. Med anledning av planeringen av löneöversynsprocessen 2022, finns inte det fullständiga löneunderlaget med de nya lönerna tillgängliga förrän efter årets gång och analys kommer att ske i efterhand. Ett nytt verktyg används inom Region Skåne, vilket har medfört en ökad systematisering och kvalitetssäkring av denna process. Systemet möjliggör också för våra fackliga organisationer på regionnivå att ta del av statistiskt material direkt i systemet.

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

Mall för kompetensförsörjningsplan och medarbetarsamtal är implementerad i förvaltningen, där arbete med regionens värdegrund ingår.

Gemensam servicefunktion, (GSF) har fortsatt hållit i utbildning om rekrytering för chefer på sjukhuset. Ett grundläggande inslag i både dessa processer är arbetsgivarens förhållningssätt utifrån diskrimineringslagen, för att förhålla sig till sakliga bedömningsgrunder och inte diskriminera.

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

Under året har alla chefer och skyddsombud genomgått den digitala utbildning "Introduktion i arbetsmiljö", som skall genomföras i Region Skåne.

Under våren infördes en beredningsgrupp, som består av förvaltningens arbetsmiljöstrateg och huvudskyddsombud, där det förs en dialog kring olika arbetsmiljöteman, med koppling till skyddskommittén. I vanlig ordning genomfördes en uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet för alla enheter under hösten.

Återhämtning för vårdens medarbetare

En viktig del i arbetet med arbetsmiljön har varit följsamhet till arbetstidslagens och semesterlagens regelverk. Alla medarbetare som önskat fyra veckors semester under sommaren har fått det. För att undvika punktblastning har uppkomna extra arbetspass fördelats ut jämnt på den stora gruppen, för att uppnå en solidarisk bemanning för hela sjukhuset.

Inom organisationen har riktad information spridits om forskning och metoder som har utvecklats med fokus på att främja återhämtning hos medarbetare, exempelvis som att skifta arbetsuppgifter under arbetspasset, korta micropauser och mindfulness.

En gemensam satsning för Ängelholms sjukhus och Helsingborgs lasarett genom förvaltning Skånes sjukhus nordväst, är ett HR-projekt med namnet attraktiv arbetsmiljö. Projektet syftar till att stärka återhämtning och skapa inspiration hos chefer och medarbetare genom

föreläsningar och andra utbildningsinsatser med start under hösten via medel från en återhämtningsfond vid Socialstyrelsen.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron har under året ökat 0,87 procentenheter jämfört medföregående år,. Ökningen ses hos kvinnor och samtliga uppmätta åldersgrupper.

Till skillnad från vårens trend med minskning av andelen långtidssjukfrånvarande (60+ dagar) av samtlig sjukfrånvaro, har det för helåret skett en återgång med en ökning av andelen långtidssjukfrånvarande.

5: Sjukfrånvaro vid Ängelholms sjukhus

1. Sjukfrånvaro, frisknärvaro och andel anställda

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	6,24%	5,37%	0,87%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	6,64%	5,62%	1,02%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	3,64%	3,87%	-0,23%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	3,75%	3,86%	-0,11%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	5,73%	5,28%	0,45%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	7,94%	6,20%	1,74%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	36,90%	34,99%	1,91%

De tre yrkesgrupper som uppvisar högst sjukfrånvaro under 2022 är övriga specialiteter inom hälso- och sjukvård, bestående till stor del av farmaceutgruppen, undersköterskor och arbetsterapeuter. Dessa grupper kommer att följas upp aktivt, för att se om några specifika orsaker ligger bakom den ökade sjukfrånvaron.

6: Sjukfrånvaro, yrkeskategorier, vid Ängelholms sjukhus

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
Totalvärden	569	6,24%	5,37%	0,87%
Administratörer, vård	48	6,00%	2,78%	3,22%
Arbetsterapeuter	18	7,65%	4,31%	3,34%
Fysioterapeuter	20	4,92%	1,83%	3,09%
Ledningsarbete	21	1,76%	0,75%	1,00%
Läkare icke specialistkompetenta	59	2,86%	2,29%	0,57%
Läkare specialistkompetenta	36	4,08%	4,66%	-0,58%
Sjuksköterskor	149	6,78%	6,76%	0,01%
Undersköterskor, skötare m.fl.	167	7,75%	7,11%	0,64%
Övr. specialiteter inom hälso- och sjukvård	15	10,57%	9,44%	1,12%
Övriga personalgrupper *	36	6,86%	4,90%	1,96%

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning - Bemanning av verksamheten

Bemanningsarbetet för covid-19-vården inom förvaltningen var fortsatt ansträngande under inledningen av året, då den smittsamma omicron-varianten fick spridning.

Ängelholms sjukhus hade under första halvåret åtta extra vårdplatser öppna för att avlasta en ansträngd vårdplatssituation i förvaltningen. Dessa har bemannats av ordinarie personal i VO Medicin och VO Rehabilitering vid Ängelholms sjukhus. Ledning har tillsammans med

enhetschefer vid bemanningsenheten, vårdavdelningar och mottagningar koordinerat bemanningsarbetet för en helhetssyn. Personalprovtagningsenheten var öppen till och från under året.

Verksamhetscheferna gjorde kompetensinventering av sina sjuksköterskor och undersköterskor och sedan togs beslut om vilka medarbetare som hade rätt kompetens för covid-19-vård. Därefter genomfördes förhandlingar genomfördes med fackliga organisationer vid förflyttningar. Ängelholms sjukhus omfördelade sjuksköterskeresurser till slutenvården i Helsingborg som stöd. Omfördelningar har skett internt på Ängelholms sjukhus mellan öppenvårdsmottagningar och slutenvård.

När det kommer till arbetet med intern ombemanning har flexibilitet och kommunikation varit ledord vid Ängelholm sjukhus. Det har varit viktigt med en tidig dialog med medarbetare om eventuell förflyttning och utgångspunkten har varit frivillighet i första hand. Riskbedömningar och åtgärdsplaner avseende arbetsmiljörisker har tagits fram för transparens och samverkan.

I marsbörjade covid 19-positiva patienter med primärt vårdbehov orsakat av annat medicinskt tillstånd, att vårdas på Ängelholms sjukhus. Inför detta genomfördes risk- och konsekvensanalyser på samtliga enheter.

Resursteamet Englarna har på ett naturligt sätt deltagit i ombemanning genom att flytta sina resurser för att frigöra andra. Bemanningsenheten har varit vägen in för alla externt rekryterade timavlönade och skapat checklistor för introduktion/utbildning utifrån befintliga kompetenser och arbetsuppgifter.

Antalet vakpass har under året har varit i snitt 26,5 pass/vecka.

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

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

Det har funnits ett stort intresse för tjänsten, med förfrågningar från blivande sjuksköterskor, andra förvaltningar i Region Skåne och olika regioner som är intresserade av vårt upplägg. Det har projektanställts två nya enhetschefer på 50 procent vardera som ska ta konceptet vidare. Det läggs mycket fokus på de som anställts för stöttning i sin nya roll som sjuksköterska. De kliniska lärarna blir ovärderliga i det arbetet och är en förutsättning för att projektet ska fortgå. Målet är att nå upp till 21 nyanställningar varje start – en på våren och en på hösten.

Under våren genomfördes en workshop på förvaltningsnivå med temat *attraktiv arbetsgivare* för arbetsgivare och fackliga deltagare.

Kompetensförsörjningsplaner

Förvaltningen har ett aktivt arbete med kompetensförsörjningsplaner.

Kompetensförsörjningsplanerna ses över årligen på framför allt verksamhets- och sjukhusnivå

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

Rätt använd kompetens

Under 2022 har arbetet fortsatt men att ta vara på kompetensen hos våra medarbetare så att den använts så effektivt som möjligt. Pandemin har ställt stora krav på verksamheterna som har behövt förändra sina arbetssätt. En effekt av detta har blivit att flera yrkesgrupper har fått större uppdrag ute på avdelningarna tex. dietister och farmaceuter. Detta är ett arbete som ständigt pågår som en del i arbetsgivarens verksamhetsutveckling.

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

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

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

Skånes sjukhus nordväst har under året arbetat med att återuppta planen med kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare. Dessa insatser har i stora delar motsvarat Kliniskt basår för sjuksköterskor. Medel för detta har funnits från KOM-KR omställningsfonden.

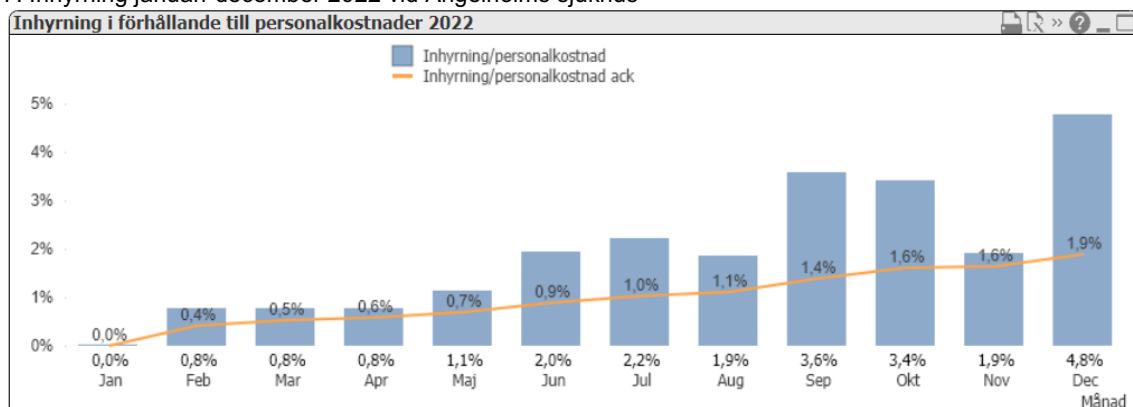
Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

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

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

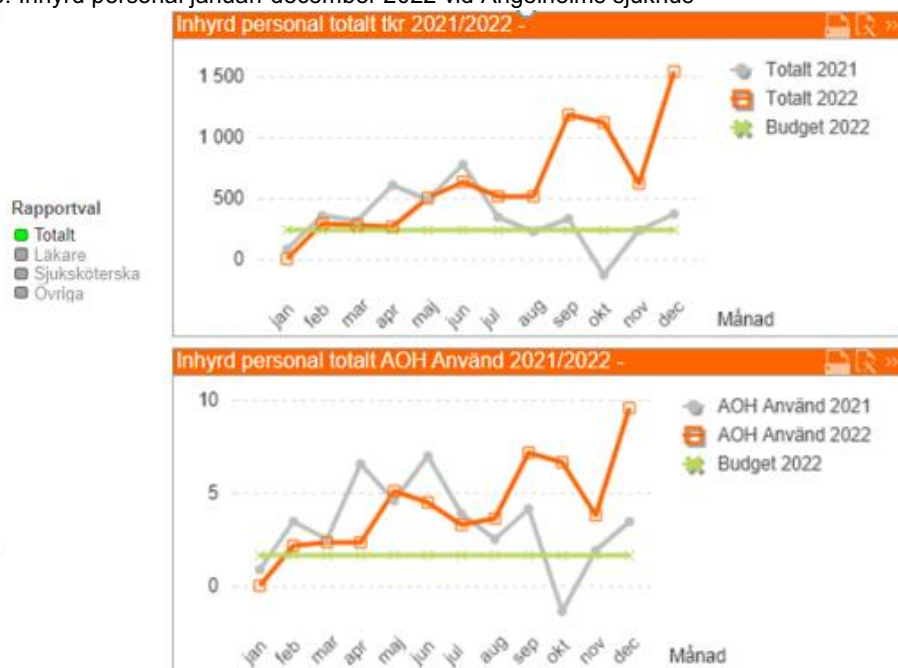
Det är bristen på specialistläkare som utgör den huvudsakliga anledningen till att sjukhuset nu för första gången på mycket länge inte lyckas leva upp till det regionala gränsvärdet på 1,5 procent av personalkostnaderna, se diagram 7.

7: Inhyrning januari-december 2022 vid Ängelholms sjukhus



Sammanlagt för perioden januari-december 2022 är den totala inhyrningen av personal på nivån 4,2 AOH använda i relation till 3,3 AOH använda motsvarande period 2021, vilket visar på en tydlig ökning med 29 procent. Ängelholms sjukhus har minskat inhyrningen av sjuksköterskor med 28 procent respektive övriga (paramedicinska befattningar) med 35 procent, men har ökat inhyrningen av läkare med 358 procent, i förhållande till motsvarande period föregående år. Se tabell 8

8: Inhyrd personal januari-december 2022 vid Ängelholms sjukhus



Inhyrd personal per kategori tkr 2021/2022 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2021	2022	Diff tkr	Diff %
Inhyrd övriga	524,1	229,9	-294,1	-56%
Inhyrd sjuksköterska	2 312,8	1 657,4	-655,4	-28%
Inhyrd läkare	1 142,1	5 572,9	4 430,8	388%
Inhyrd Personal Totalt	3 979,0	7 460,2	3 481,3	87%

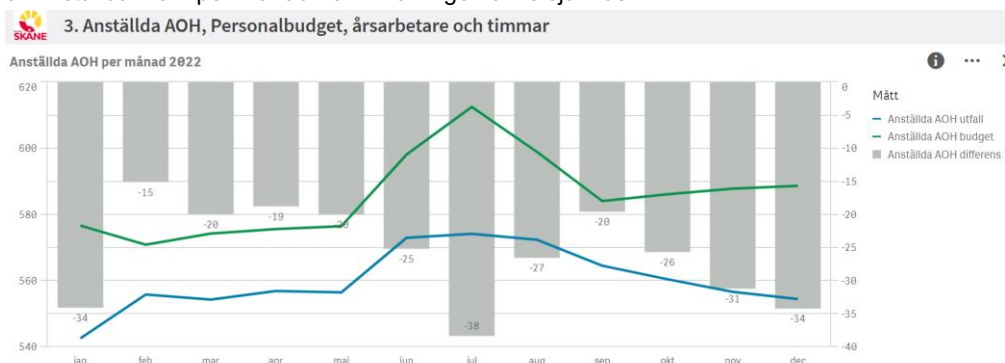
Inhyrd personal per kategori AOH Använd 2021/2022 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2021	2022	Diff AOH	Diff %
Inhyrd läkare	0,5	2,2	1,8	358%
Inhyrd övriga	0,6	0,4	-0,2	-35%
Inhyrd sjuksköterska	2,1	1,5	-0,6	-28%
Inhyrd Personal Totalt	3,3	4,2	0,9	29%

Utvecklingen av anställningsvolym

Utfallet för anställningsvolymen 2022, ligger i genomsnitt 26 AOH under budget.

Utfallskurvan har legat under budget för varje månad av året. Se diagram 9.

9: Anställda AOH per månad 2022 vid Ängelholms sjukhus



De minsta utfallen i förhållande till budget under denna period uppvisar grupperna sjuksköterskor (minskning: 19 anställda AOH), medicinska sekreterare (minskning: 4 anställda AOH) och läkare (minskning: 3 anställda AOH). Se tabell 10.

Tabell 10: Anställda AOH januari-december 2022 vid Ängelholms sjukhus

3. Anställda AOH, Personalbudget, årsarbetare och timmar					
Anställda AOH 2022					
AID Huvudgrupp budget	Anställda AOH budget	Anställda AOH utfall	Anställda AOH differens	Anställda AOH differens %	
Totalvärden	586	560	-26	-4,4%	
Ledning / Administration	43	43	0	0,2%	
Läkare	99	96	-3	-2,9%	
Medicinsk sekreterare	49	45	-4	-7,5%	
Sjuksköterska	168	149	-19	-11,4%	
Tandvårdsarbete	-	-	-	-	
Undersköterska / Skötare	165	165	-0	-0,1%	
Övrig personal	0	0	0	-	
Övrig Vård / Rehab / Social	63	62	-0	-0,4%	

Övriga grupper ligger generellt i nivå med budget. Detta gäller överlag vid båda verksamhetsområdena.,

Det framgår att det har varit svårt att rekrytera bristgrupperna sjuksköterskor, medicinska sekreterare och läkare.

Utvecklingen av använda timmar

Det framgår att 2022 genererade fler använda timmar jämfört med 2021 (differens ca 11 200 timmar motsvarande en ökning på 1 procent).

För kommentarer kopplade till uppdelning efter huvudgrupp se avsnittet *Utvecklingen av anställningsvolym*. I enlighet med anvisningen ligger fokus här på analys efter indelning i arbetstyp (närvaro- och frånvaroorsaker). En närmare analys visar att vissa frånvaroposter minskat medan andra ökat.

Under 2022 har sjukfrånvaron ökat med ca 17 procent, som en trolig följd av bland annat den smittsamma omicron-varianten av covid-19, i jämförelse med motsvarande period 2021 innan dess förekomst. Semester och kompledighet har ökat utifrån hållningen att tillgodose återhämtning hos personalen. Däremot har andra frånvaroformer, som tjänstledighet med lön ökat medan tjänstledighet utan lön, minskat, utifrån en strategisk hållning från arbetsgivaren.

När det kommer till extra närvaro är den totalt på en hög nivå, för att mobilisera personalresurser i pandemitider, men relativt oförändrad i förhållande till motsvarande period föregående år. Timavlönade har ökat, medan arbetad jour/beredskap har minskat, se tabell 11.

11: Anställda och använda timmar vid Ängelholms sjukhus

Sjukhusstyrelse Ängelholm				
Arbetstyp	2022-01-01 - 2022-12-31	2021-01-01 - 2021-12-31	Differens	Differens %
Anst timmar	1103 575	1092 362	11 212	1,0%
Sjukledighet	-71 227	-60 789	-10 438	17,2%
Tjl med lön	-6 267	-5 690	- 577	10,1%
Tjl u lön	-113 661	-124 146	10 485	-8,4%
Kompledighet	-14 480	-13 563	- 918	6,8%
Semesterled	-107 848	-102 417	-5 431	5,3%
Timlön	41 889	39 242	2 647	6,7%
Fyll/övertid	15 364	15 376	- 13	-0,1%
Arb jour/bered	8 437	9 177	- 739	-8,1%
Anv timmar	855 783	849 553	6 230	0,7%

Pandemin har fortsatt utsatt verksamheten för en stor utmaning 2022, där arbetsgivaren har fått balansera mellan att mobilisera personalresurser för att hantera arbetsbelastningen och samtidigt arbeta med att hitta strategier för att kunna erbjuda en tillfredsställande arbetsmiljö. Det finns ett stort behov av att arbetet kan återgå i mer ordinära former och att personalen kan erhålla återhämtning för att motverka utmattning.

Utveckling av personalrörlighet

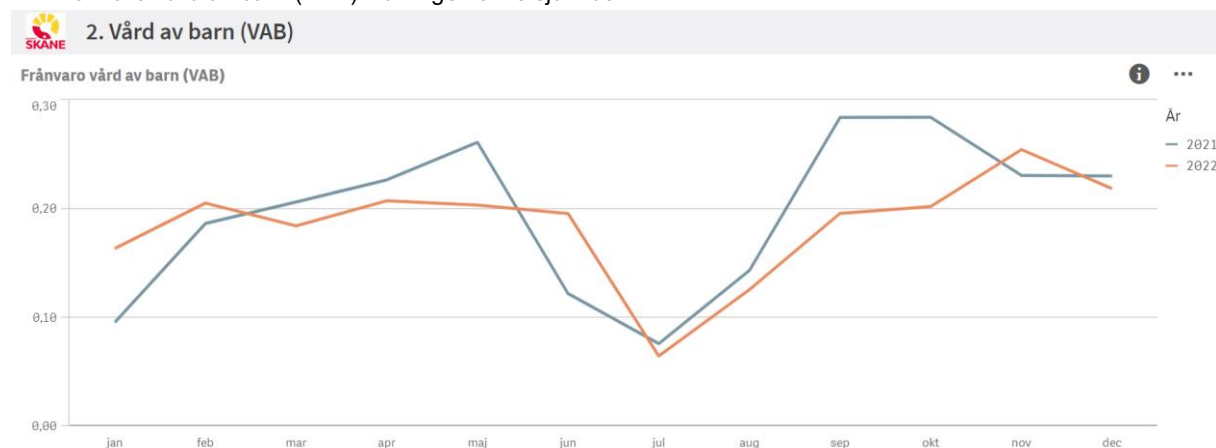
Under perioden januari-november 2022 avslutade 55 personer sin tillsvidareanställning vid Ängelholms sjukhus. Det är en ökning med ca 38 procent jämfört med motsvarande period föregående år.

Av dessa har 37 individer (19 sjuksköterskor) avslutat sin anställning på egen begäran, medan övriga beror på andra skäl som exempelvis pension, sjuksättning eller dödsfall

Utvecklingen av Vård av barn (VAB)

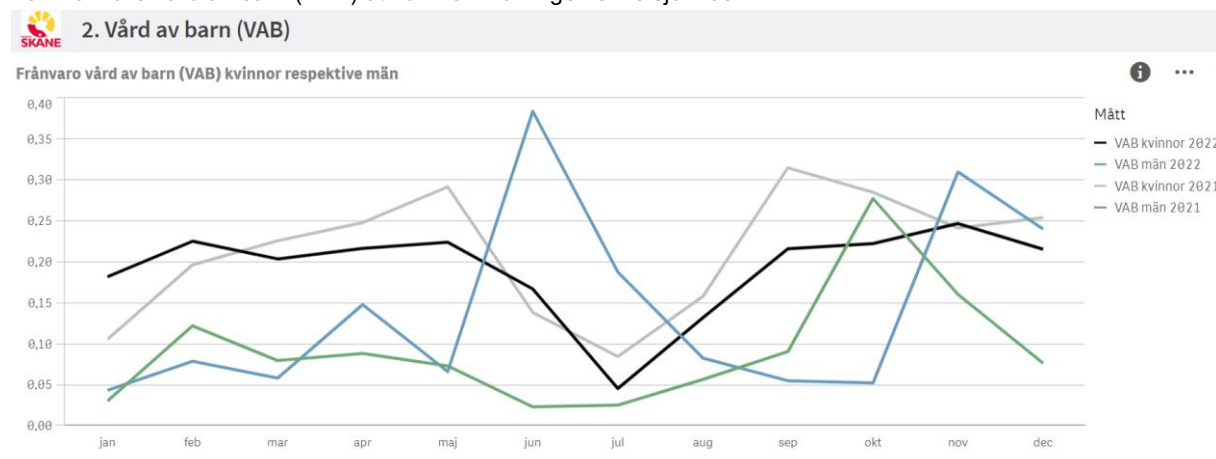
VAB-frånvaronivån har minskat under året i förhållande till föregående år, från 0,21 VAB-dagar/medarbetare i genomsnitt till 0,18 VAB-dagar/medarbetare i genomsnitt.

12: Frånvaro vård av barn (VAB) vid Ängelholms sjukhus



Vid jämförelse efter könssuppdelning, visar det sig att kvinnor minskat från 0,21 dagar till 0,19 dagar och medan män ökat från 0,09 dagar till 0,14 dagar i genomsnitt i jämförelse mellan 2021 och 2022. En tydlig skillnad gäller för männen som ökade sina nivåer under sommarmånaderna 2022, jämfört med motsvarande period föregående år. Se diagram 13.

13: Frånvaro vård av barn (VAB) utifrån kön vid Ängelholms sjukhus



Bisysslor

14: Aktuella medgivna respektive avslagna bisysslor redovisas enligt följande för 2022.

	Medgivna bisysslor		Avslagna bisysslor	
	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS
Ängelholms sjukhus				
Läkare	0	0	0	0
Övriga	0	3	0	0
Totalt	0	3	0	0

Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

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

Resultatet för perioden är -31,7 Mkr vilket är 18,2 Mkr sämre än föregående år. Den huvudsakliga anledningen till årets underskott är den förvaltningsövergripande bristen på vårdplatser, huvudsakligen på Helsingborgs lasarett. Detta har medfört ökade kostnader vid öppnandet av extra vårdplatser på Ängelholms sjukhus vilket skett med dyra och kortsiktiga lösningar. Covid-19 pandemins kostnader under årets fem första månader uppgår till 5,0 Mkr.

15: Resultat

2022	Ängelholms sjukhus	Utfall Mkr	Budget Mkr	Avvikelse	Prognos
	Patientavgifter	7,7	8,2	-0,5	7,8
	Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	11,3	16,4	-5,1	11,8
	Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	124,9	131,7	-6,8	126,0
	Regionbidrag	485,6	485,6	0,0	485,6
	Intäkter	629,5	641,9	-12,4	631,2
	Personalkostnader	-371,6	-370,2	-1,4	-377,7
	Köp av verksamhet, material och tjänster	-106,0	-94,4	-11,6	-101,4
	Kostnader för inhyrd personal	-7,5	-2,9	-4,6	-5,8
	Läkemedel	-74,6	-72,2	-2,4	-73,2
	Övriga kostnader och bidrag	-96,6	-97,6	0,9	-95,6
	Kapitalkostnad	-4,9	-4,7	-0,2	-4,8
	Kostnader	-661,2	-641,9	-19,3	-658,5
Totalt	Totalt	-31,7	0,0	-31,7	-27,2

Intäkter – Intäkterna är 12,4 Mkr lägre än budgeterat. De största negativa budgetavvikelserna består av patientavgifter, vårdintäkter från regionexterna patienter samt återbetalning av redan fakturerade eftervårdsplatser till Helsingborgs lasarett. (Denna avdelnings verksamhet upphörde i juni månad). Intäktsutvecklingen jämfört med föregående år är 1,7 procent, (10,5 Mkr).

Personalkostnader – Personalkostnaderna avviker för perioden med -1,4 Mkr gentemot budget och är 9,1 Mkr högre än föregående år. Ökningen beror i princip uteslutande, på åtgärder kopplade till slutenvårdsbemanning och dyra kortsiktiga lösningar.

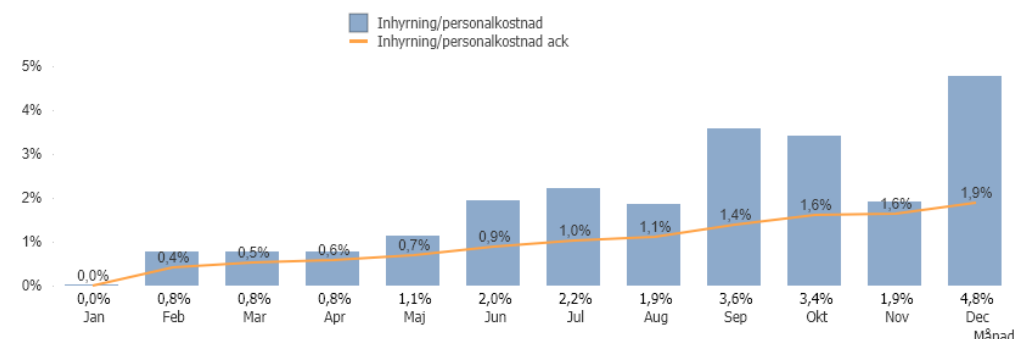
Övriga kostnader – Ökar totalt jämfört med föregående år med 19,7 Mkr och med 17,9 Mkr jämfört med budget. I avvikelserna för verksamhetsanknutna kostnader är det främst kostnaden för insulinpumpar som ökar kraftigt mellan åren, kostnaden ökar med 3,2 Mkr, (+17,8 procent). Även Lab-/röntgenkostnader avviker kraftigt mot både föregående år och budget. Här ökar kostnaderna mot föregående år med 4,1 Mkr, (22,4 procent), och mot budget med 1,8 Mkr. En delförklaring till ökningen av dessa kostnader är att vi föregående år hade klinisk fysiologi i egen regi och att dessa kostnader nu faktureras från Helsingborgs lasarett.

Läkemedelskostnaderna ökar jämfört med budget med 5,6 procent (2,4 Mkr). Kostnad för media (el/värme) ökar under perioden med 1,2 Mkr, (32,2 procent), jämfört med den budget som Regionfastigheter lämnat.

Kostnaden för inhyrd personal ökar med 160 procent mot budget (4,6 Mkr). Inhyrda sjuksköterskor inom slutenvård under våren är helt kopplade till pandemin/öppning av extra vårdplatser och de flesta hyrsköterskorna har avslutats under hösten. Behovet av inhyrda läkare har däremot ökat kraftigt efter sommaren på grund av vakanta tjänster som ej ännu

kunnat återbesättas. Hyrläkare finns på neurologimottagningen (deltid), lung/allergi-mottagningen, medicinavdelningarna och på stroke- och rehabiliteringsavdelningarna.

16: Inhyrd bemanning i relation till personalkostnaderna är 1,9 procent.



Kostnadsutveckling – Den ackumulerade bruttokostnadsutvecklingen jämfört med samma period föregående år är 4,5 procent och är en direkt följd av kostnader relaterade till extra vårdplatser/överbeläggningar samt till enheter som inte fanns i sjukhusets regi vid samma tidpunkt föregående år.

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Handlingsplanen för Ängelholms sjukhusstyrelse har bestått av följande vidtagna åtgärder:

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

Planerade åtgärder:

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

Effekter tilläggsbudget

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

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

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

Projektering av ombyggnad av njurmottagning och dialysmottagning pågår.

Södra sjukhusområdet är sålt och Ängelholms sjukhusstyrelses flytt av verksamheter från södra sjukhuset har påverkat flera verksamheter på norra sjukhuset och några lokaler har anpassats till nya verksamheter. Planering pågår av renovering/byte av personalkök i administrationslokalen. Under perioden har också lokaler anpassats för lågtempererade frysar.

Utrustningsinvesteringar

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

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

Produktion

Slutenvård

Antalet vårdtillfällen i slutenvård har under året ökat med 15 procent i jämförelse med 2019 (före pandemin). Jämfört med föregående år har slutenvårdstillfällena minskat med 4 procent. Medelvårdtiden minskar något jämfört med föregående år.

Det finns två förklaringar till ökningen jämfört med 2019 som var ett "normalår". En stor del är pandemirelaterad och ett resultat av ett nära samarbete mellan förvaltningens båda sjukhus där Ängelholm avlastade Helsingborg med undanträngd vård. Naturligtvis är denna kraftiga produktionsökning starkt förknippad med ökade kostnader vilka redovisas och diskuteras under ekonomiavsnittet i denna rapport. Det bör nämnas att majoriteten av alla extra vårdplatser, som öppnats med kort framförhållning sprungna ur akuta behov, bemannats med befintlig personal vilket medfört dyra lösningar med övertid och extra ersättningar. Att

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

Öppenvård

Antal besök i öppen vård ökar 4 procent jämfört med föregående år och minskar 16 procent jämfört med 2019. Produktionsökningen sker framför allt avseende fysiska besök som nybesök och återbesök hos läkare. Minskningen jämfört med 2019 beror på att tillgängliga resurser fördelades till slutenvård.

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

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

17: Produktion – besök

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 sjukhusvårdtf)	4 516	5 384	5 187	671	15%	-197	-4%
Vård dagar (periodiserade)	26 412	30 560	29 560	3 148	12%	-1 000	-3%
Unika individer	3 271	4 066	3 867	596	18%	-199	-5%
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter	7 285	13 809	9 554	2 269	31%	-4 255	-31%
Besök	53 694	43 255	45 068	-8 626	-16%	1 813	4%
varav läkarbesök	26 480	23 549	24 591	-1 889	-7%	1 042	4%
varav övriga vårdgivare	27 214	19 706	20 477	-6 737	-25%	771	4%
därav vaccinationer	86	97	62	-24	-28%	-35	-36%
Unika individer	19 740	17 605	18 328	-1 412	-7%	723	4%
Total somatisk vård (antal)							
Unika individer	20 935	19 521	20 184	-751	-4%	663	3%

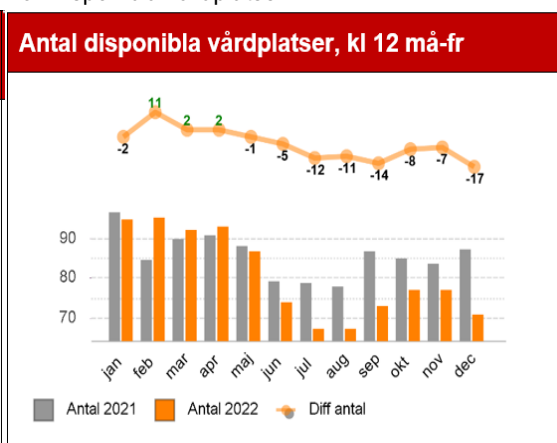
Överbeläggningar och utlokaliserade patienter

Ängelholms sjukhus redovisar under året en ökning av antalet överbeläggningar. Detta är en ohållbar lösning som hanteras genom medarbetares engagemang och en omställning från öppenvård till slutenvård.

18: Överbeläggningar



19: Disponibla vårdplatser

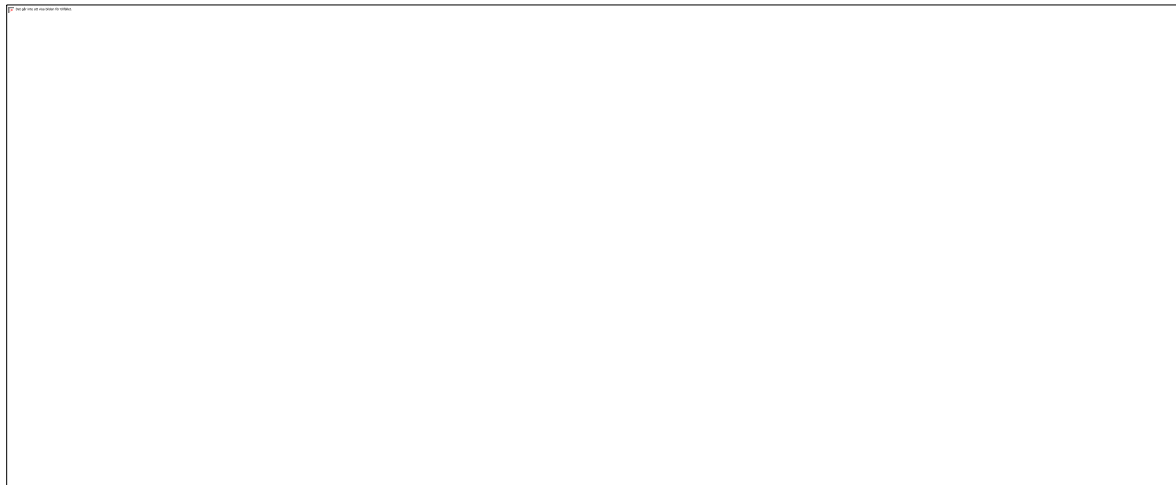


Disponibla vårdplatser

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

Sjukhusets eftervårdsavdelning med 8 disponibla vårdplatser stängdes i juni månad eftersom Helsingborgs lasarett öppnade upp motsvarande platser i Helsingborg. Avseende våra egna patienter integrerades dessa platser på respektive avdelning.

20: Besök akutmottagning



Akutmottagning

Under sommarmånaderna juni - september har akutmottagningen haft helgstängt samt även minskat sina öppettider på vardagar 8–17 (i stället för 8–20), eftersom personalen ställts om att arbeta inom slutenvården. Detta innebär att produktionen under denna period minskar jämfört med föregående år. Under föregående år var öppettiderna reducerade januari - mars.

Vaccination mot Covid-19

En vaccinationsmottagning för vaccination av medarbetare inom hälso- och sjukvården, kommunal vård & omsorg, LSS brukare och assistenter samt en stor andel riskpatienter etablerades under 2021 och har fortsatt vaccinera med påfyllnadsdoser för Covid-19 under 2022. Sjukhuset har under året vaccinerat 6 254 unika individer med 6 413 doser vaccin mot covid-

Robusta och säkra verksamheter

Krisberedskapsförmåga

I början av året befann Skånes sjukhus nordväst sig i stabsläge på grund av den rådande covid-situationen. Stabsläget avblåstes 25 januari och en särskild krisledning tog vid för att bevaka läget. Arbetet med att återgå till mer normal verksamhet på båda sjukhusen påbörjades och möten, utbildningar och konferenser kom i gång igen.

Skånes sjukhus nordväst har utifrån den regionala kris- och katastrofmedicinska handlingsplanen arbetat för att uppfylla de åtaganden som presenteras i katastrofmedicinska överenskommelsen. Arbetet inom kris- och katastrofmedicin återupptogs under våren men sattes lite på sparlåga under hösten med anledning av den svåra vårdplatssituationen och personalbristen. Förvaltningen startade upp särskild krisledning med regelbundna möten, ibland dagliga.

Förmågan att kunna hantera en katastrofmedicinsk händelse, trots den svåra personalsituationen som råder, ansågs hanterbar även om det medfört en stor ansträngning för alla verksamheter.

Möjligheten för verksamheten att utbilda och öva relevant personal som berörs av kris- och katastrofmedicinsk beredskap under pandemins efterdyningar har varit påverkat under året beroende på vårdplatssituationen och personalbrist.

Krisberedskap och risk- och sårbarhetsanalys

Region Skåne har under året gjort ett större förändringsarbete inom sin beredskapsorganisation.

För att uppfylla målen arbetar Ängelholms sjukhus efter regionens mål för systematiskt risk- och sårbarhetsarbete (SRSA) och därtill kontinuitetshantering. Arbete pågår kontinuerligt för att identifiera och beskriva skyddsvärda och samhällsviktiga verksamheter. Leverensbrister av exempelvis vatten, el och säker IT kan utgöra allvarliga hot mot verksamheten. Arbetet med att utarbeta en samlad krisplan för alla tänkbara driftstörningar utifrån ett kontinuitetsperspektiv har kommit i gång under året och fortsätter under 2023 då planen i sin helhet ska färdigställas.

Ledningssystem för säkerhetsarbetet

Utvecklingsarbetet har varit inriktat på ett nytt ledningssystem för så god anpassning som möjligt till den nya interna ledningsmodellen (X-matris). Tillämpningen av detta ledningssystem förväntas innebära ett ökat stöd för sjukhusledningen och de olika verksamhetsområdena utifrån ett risk- och hotbildsperspektiv.

Beredskap för hot- och våldssituationer

De regionala riktlinjerna för hantering av hot- och våldssituationer kommuniceras som en integrerad del i det strategiska och taktiska säkerhetsarbetet. Sjukhus- och verksamhetsinterna handlingsplaner utarbetas utifrån aktuell behovs- och riskprofil.

I det strategiska och taktiska säkerhetsarbetet utarbetas löpande samverkansrutiner med bevakningspersonalen på sjukhusen för att öka beredskapen för hot- och våldssituationer. Detsamma gäller avseende samverkansrutiner med externa partners som exempelvis Polisen, Kriminalvården och Migrationsverket.

Informationssäkerhet

Utvecklingen av informationssäkerheten har skett på flera plan:

- Fysiska utbildningar avseende begrepp, konsekvenser och åtgärder.
- Digital kurs "Säker informationshantering", som bör genomföras vart annat år.
- Ökad tillgänglighet genom nyttjande av funktionsbrevlåda

Dessa åtgärder har resulterat i ett ökat Informationssäkerhets engagemang.

Hög driftssäkerhet fastigheter

Under flera års tid har sjukhuset arbetat med driftsäkerhet gällande reservkraft, nödvattensförsörjning, ventilationsfrågor mm för att sjukhuset ska kunna fungera så optimalt som möjligt vid händelse av driftproblem/kris. Reservrutiner finns och dessa inkluderar information och kommunikation mellan ledningsteam/krisledning på sjukhuset och tekniska jourer.

Robusta IT-system

Under många års tid har MVL-nätet på byggts ut enligt prioritering som har kartlagts gällande samhällsviktig verksamhet och kritiska beroende. Reservrutin vid IT-haveri finns och skall kopplas ihop med kontinuitetshanteringen. Arbetet fortlöper under 2023.

Förmåga att hantera samhällsstörningar

Förberedande arbete med civilt försvar i hälso- och sjukvården kom i gång under året och varje förvaltning har utnämnt personer att arbeta med detta under Koncernkontorets regi.

Under 2023 ska varje förvaltning påbörja beredskapsförberedelser genom att etablera en krigsorganisation (baseras på befintlig kris- och katastroforganisation) och samt arbeta med planeringssamverkan.

Robusta upphandlingar

Sjukhuset följer Region Skånes upphandlingspolicy för bibehållen leveranssäkerhet till samhällsviktig verksamhet. Samverkan med yttre leverantörer har varit god. Leveransstörningar och restnoteringar för läkemedel har varit utanför deras kontroll. Samarbetet med andra sjukvårdsförvaltningar har fungerat bra. Leveransstörning av utrustning och materiel från externa leverantörer har hanterats förvaltningsövergripande genom regional samverkan med funktionen Styrtnet.

Framsynt miljöarbete

År året arbetade verksamheterna i förvaltningen med miljömål inom tre fokusområden:

- Resurseffektiv och cirkulär ekonomi
- Låg klimatpåverkan
- Frisk och hälsosam miljö

Fokusområdet resurseffektiv och cirkulär ekonomi - Målstatus: neutral

Förvaltningens miljömål var att minska förbrukningsmaterial med 10 procent jämför med 2019 års förbrukning. Varje verksamhet fick möjlighet att bestämma vilka material vars förbrukning skulle minskas utifrån sina egna förutsättningar.

Produktgrupper som beställdes mest av verksamheter via Marknadsplatsen under året visas i bilden nedan.

21: Produktgrupper

Produktgrupp	Antal Förbrukning (st.)		Klimatpåverkande ton CO2	
	2019	2022	2019	2022
Pappersprodukter	8 902 359	1 783 412	205,14	111,18
Sjukvårdsprodukter och materiel	3 288 255	3 126 505	159,30	166,90
Sårvårdsprodukter	2 894 989	2 229 461	154,99	152,57
Produkter för medicinsk sterilisering	2 425 082	2 084 416	Data saknas	31,31
Materiel för städ och fastighetsskötsel	760 999	1 323 569	101,10	144,08
Produkter för undersökning och övervakning av patienter	733 335	731 413	Data saknas	28,67
Kontorsmateriel	723 802	645 483	123,53	121,68
Sjukhusprodukter	619 179	555 333	150,47	162,73
Hygienprodukter	195 415	219 500	Data saknas	Data saknas

Minska läkemedelskassation - Målstatus: positiv

Fokus för arbetet med detta miljömål var kartläggning av effektiva rutiner för läkemedelsflöde i verksamheter och i läkemedelsförrådet. Följande aktiviteter genomfördes under året:

- Kartläggning på avdelningar och det gemensamma läkemedelsförrådet på Ängelholms sjukhus. Kartläggningen har visat att verksamheterna inte har kännedom

om läkemedel som finns på andra avdelningar och läkemedel som kan lånas ut eller bytas ut mellan avdelningarna när behov uppstår.

- Kvalitetsinventering genomfördes enligt regional rutin för att hitta en tydlig och korrekt lokal instruktion för läkemedelshantering. Inventeringen genomfördes på VO Medicin och VO Rehabilitering Ängelholm. Resultatet visar i bilden nedan

Manuell registrering har genomförts på avdelningar där det finns farmaceut, denna registrering omfattar hållbarhetskontroll 1 gång per månad, registrering av antal kassationer och kostnaden, samt registrering av kasserade patientindividuella dos påsar, (PID) per patient under 1 månad.

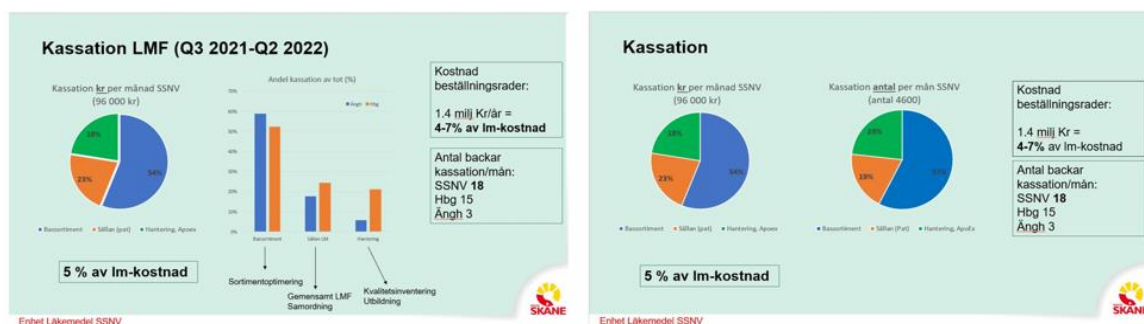
Kassationsorsak och dess kostnad har kunnat identifieras efter den manuella registreringen som genomförts på avdelningarna och i läkemedelsförrådet på Ängelholms sjukhus. Kassation och dess kostnad visas i tabellen nedan.

22: Kassation 1

SSNV	Andel av tot (%)	Kostnad 2021 (Mkr)	Orsak	Andel av kassation (%)	Kostnad 2021 (kr)
Rekvisition av läkemedel till inkluderade förråd på <u>avd</u>		28 miljoner kr/år (2.3 Mkr/mån)			
Läkemedelsförråd kassation	4-5%	1.2 Mkr/år (100 000 kr/mån)	Bassortiment	54%	620 000 kr/år (51 000 kr/mån)
			Sällan LM (patientspecifika)	23%	265 000 kr/år (22 000 kr/mån)
			Felaktig hantering	18%	205 000 kr/år (17 000 kr/mån)
PiD kassation 13 <u>avd</u> (9H, 4Å)			Ca 8000 påsar/mån		740 000 kr/år (62 000 kr/mån)
Beställningsrader	4-7%	1.3 Mkr/år			
Backar för destruktion					

Läkemedel som skickas från läkemedelsförrådet för destruktion består av bassortiment, "sällan-läkemedel" och läkemedel som kasseras på grund av felaktig hantering. Andelen kasserade läkemedel per orsaksgrupp illustreras i bilderna nedan. Bilden till vänster visar kassation från läkemedelsförrådet i Ängelholm och bilden till höger visar kassation från avdelningarna inom förvaltningen.

23: Kassation 2



Minska matsvinn från patientmåltider - Målstatus: positiv

Rutiner för beställning av patientmåltider skulle optimeras för att miljömålet skulle kunna uppnås. Målet var att beställningskvot, det vill säga kvoten mellan antal beställda portioner och antal ätande patient, inte skulle överstiga 1,15 jämför med år 2019. Resultatet visas i tabell 24 nedan.

24: Matsvinn

Sjukhus	Beställningskvot	
	2020	2022
Helsingborg	1,36	1,18
Ängelholm	1,28	0,59

Återbruk av möbler från administrativa arbetsplatser - Målstatus: positiv/neutral

Fokus för arbetet med detta miljömål var att kartlägga behov och utbud av möblers återbruk. Kartläggningen bla visar att:

- Verksamheter har inte kunskaper om begagnade möbler, som anses vara lämpliga ur hygiensynvinkel.
- Det befintliga möbelförrådet förvaltas av Regionsservice. Möblerna beställs via Serviceportalen. Regionsservice har varken personal eller system som stödjer uppföljningsarbete.
- Efterfrågan är större än utbud. Möbler som finns i förrådet kan beställas av alla verksamheter inom Region Skåne.

Låg klimatpåverkan - Målstatus: positiv

Förvaltningen hade som ett miljömål att bidra till ett lågt utsläpp av klimatpåverkande gaser genom att anpassa sina tjänsteresor. Antal tjänsteresor som genomfördes under året skulle begränsas till max 90 procent av 2019 års nivå. Det totala antalet tjänsteresor var 24 procent mindre resor jämfört med 2019.

Antalet tjänsteresor till och från Stockholm som genomfördes under året uppgick till 498 resor varav andelen stockholmsresor med flyg var 45,8 procent. Enligt det regionala miljömålet ska andelen stockholmsresor med flyg inte överstiga 25 procent.

Frisk och hälsosam miljö - Målstatus neutral

Sammanlagt hade 75 enheter inventerat och registrerat sina kemiska produkter i systemet KLARA under året. En kontroll av produkter i systemet genomfördes efter den 31 augusti. Det fanns sammanlagt 5 produkter som skulle kunna fasas ut vilket framgår i tabellen nedan. Ersättningsprodukt/produkter för samtliga kemiska produkter i tabellen fanns.

Det registrerades sammanlagt 230 kemiska produkter, som är märkta med en eller flera faropiktogram., Målet för året var att riskbedömningskulle genomföras för 25 procent av produkterna. Det aktuella arbetet med genomförande av riskbedömning på avdelningen påbörjades under hösten 2022. Sammanlagt hade riskbedömning genomförts för 26 produkter, vilket motsvarade 11 procent.

Intern kontroll

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