

Verksamhetsberättelse för verksamhetsåret 2022

Sjukhusstyrelse Kristianstad

Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål.....	3
Förord.....	4
Inledning.....	5
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning	8
Bättre liv och hälsa för fler.....	9
Tillgänglighet och kvalitet.....	10
Hållbar utveckling i hela Skåne.....	21
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	23
Långsiktigt stark ekonomi	37
Produktion	42
Robusta och säkra verksamheter	45
Framsynt miljöarbete.....	48
Intern kontroll.....	49

Region Skånes vision och övergripande mål

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



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

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

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

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

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

Förord

Följderna av covid-19 pandemin har fortsatt att påverka verksamheten på Centralsjukhuset Kristianstad (CSK) under 2022. Medarbetarna har gjort ett oerhört viktigt arbete för att hantera utmaningar inte bara inom vårt eget upptagningsområde, utan även för resten av Skåne. Något som alla ska ha stor eloge för.

CSK fortsätter att leverera vård av hög kvalitet till skåningarna i allmänhet och nordostskåningarna i synnerhet. Som exempel övertogs under sommaren förlossningar från de mellanskånska kommunerna. Vidare har det goda arbetet med säkra förlossningar och en minskad andel planerade kejsarsnitt fortsatt. En operationsrobot har installerats samt beslut om en onkologisk vårdavdelning har tagits.

Tillsammans är vi starka!

Patrik Holmberg (C) Ordförande sjukhusstyrelse Kristianstad 2019-2022

Inledning

Centralsjukhuset Kristianstads (CSK) uppdrag är att vara ett komplett akut- och traumasjukhus. Dygnet runt erbjuder sjukhuset akutsjukvård inom samtliga discipliner, med undantag för dem som är koncentrerade till Skånes universitetssjukhus i Lund och Malmö. Inom alla yrkeskategorier har vi de medarbetare som krävs för att kunna upprätthålla rollen som akutsjukhus i nordöstra Skåne och att ge invånarna samma utbud av vård som ges i övriga Skåne. Sjukhuset ska också vara det självklara valet vid klinisk utbildning.

Inom CSK finns hög medicinsk- och omvårdnadskompetens. Sjukhuset har det stora sjukhusets resurser och det mindre sjukhusets närhet och samhörighet. Det finns en akutmottagning, intensivvårdsavdelning och en operationsavdelning. CSK har specialisterheter för bland annat barnmedicin, förlossningsvård, kvinnosjukdomar, rehabilitering, öron- näs- och halssjukdomar, ögonsjukdomar, kirurgi, urologi, internmedicin samt infektions- och hudsjukdomar. Verksamhetsområde Diagnostik ansvarar för radiologi på sjukhusen i Kristianstad, Hässleholm och Ystad. All ortopedisk verksamhet på CSK tillhör Hässleholms sjukhus.

Sjukhuset ska erbjuda mycket god medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, arbetsmiljö och tillgänglighet med målet att vara Sveriges bästa mellanstora sjukhus år 2023. Att bedriva personcentrerad vård är vår målsättning. Chefer ska vara närvarande, tydliga och alla ska bemöta varandra med stor omtanke och respekt. Kompetensförsörjning, ekonomi i balans samt tillgänglighet till benigna (icke akuta) operationer är fortsatt sjukhusets största utmaningar.

Året som gått – viktiga händelser

Året började och slutade med intensiva infektionsperioder. Många patienter och medarbetare var smittade av covid, influensa eller RS-virus. Detta påverkade arbetsmiljö och tillgänglighet i negativ riktning.

Sjukhuset har ett stort ekonomiskt underskott som till största delen orsakas av att vi inte har fått ersättning för den vård vi har genomfört. Glädjande är att genomförd vård är på samma nivå som före pandemin samt att genomförda operationer var 333 fler än 2019, året som tidigare stod för rekordnoteringen. Sammantaget har antalet mixpoäng år 2022 ökat jämfört med år 2019 med 2,7 procent.

Kompetensbrist har medfört att rätt antal fastställda vårdplatser inte har kunnat hållas öppna, vilket medfört överbeläggningar.

Även året 2022 har präglats av covid-pandemin. Tack vare otroliga insatser av chefer och medarbetare har vi klarat denna utmaning på ett mycket imponerande sätt. Många av de insatser som infördes under första covid-vågen våren 2020 har fortsatt under året.

- De viktigaste målen för sjukhuset har under året varit att:
 - Göra det möjligt för patienter att boka besök via 1177
 - Dokumentera ronder i realtid
 - Skapa kompetensstegar för alla yrkeskategorier
 - Arbeta aktivt med NEWS för att identifiera risk för svår sjukdom
 - Minska antalet överbeläggningar
 - Skapa god tillgänglighet
 - Låg kostnadsökningstakt

- Ett ledningssystem för styrning av sjukhusen i nordöstra Skåne har skapats.
- En strategi för hur sjukhuset önskar att sjukvården ska se ut i nordöstra Skåne om ett antal år har skapats - Strategi 2030.
- En handlingsplan för att nå ekonomi i balans har antagits av Sjukhusstyrelse Kristianstad.
- En handlingsplan har tagits fram för att åter uppfylla vårdgarantin i samtliga verksamheter.
- Trots många arbetsmiljöfrämjande insatser kvarstår dilemmat med bland annat överbeläggningar, övertid och extrapass. En handlingsplan för att kunna öppna rätt antal vårdplatser har antagits.
- Som en del i Framtidens hälsosystem har ett vårdavdelningsprojekt startats "Framtidens vårdavdelning". Slutmål är att skapa god arbetsmiljö och hög vårdkvalitet på samtliga vårdavdelningar.
- Ett beslut att dela verksamhetsområde Kirurgi i två nya områden har tagits. Verksamhetsområde Kirurgi har ombildats och verksamhetsområde Urologi startade den 1 september.
- En operationsrobot har placerats på centraloperation. Initialt har framför allt gynekologiska operationer genomförts, men även prostatacancer och ändtarmssjukdomar har opererats med robotassisterad kirurgi.
- Sjukhuset har åter fått i uppdrag att operera urologisk cancer.
- För att minska andelen patienter som är beroende av bloddialys har en mottagning öppnat där medarbetare stödjer patienten i övergången till påsdialys. Den stora vinsten är att man därefter kan genomföra påsdialys i hemmet.
- Ett fördjupat samarbete med kommunerna i nordöstra Skåne pågår. En handlingsplan har skapats som bland annat innehåller kommunkoordinatorer på alla vårdavdelningar.
- En övergripande samordnare för administrativt arbete har anställts på 20 procent som stöd till förvaltningschef.
- En samordnare för de olika chefstöden har anställts, där ett uppdrag är att tillsammans med gemensam servicefunktion (GSF) förbättra dessa processer.
- Ett forum för läkarutbildningsfrågor har skapats under ledning av förvaltningschef.
- SPUR-inspektion av ST utbildningen har genomförts i samtliga verksamheter.
- Ett forum för utbildning har skapats under ledning av biträdande förvaltningschef. Viktigaste uppgiften är att förbättra utbildning och vidareutbildning för sjuksköterskor.
- Vid årets ranking av verksamhetsförlagd utbildning (VFU), för sjuksköterskestudenter rankade studenterna Högskolan Kristianstad och deras VFU-placering på Centralsjukhuset Kristianstad nästbäst i Sverige.
- Projekt utbildningssjuksköterskor är permanentat där erfarna sjuksköterskor stöttar nya sjuksköterskor i sin roll. Genom kompetensutveckling, klinisk handledning och möjlighet till reflektion har satsningen bland annat lett till ökad trygghet för de som är nyanställda.
- Utveckling av basenkologisk verksamhet i den nära vården är ett projekt i samarbete med avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) och specialistvården. Målet är att skapa ett personcentrerat omhändertagande så nära vardagen som möjligt och en modell som blir användbar för fler verksamheter i Region Skåne.
- Ett referensråd med anhöriga och patienter har startats. Syftet är att personer med egen erfarenhet som patient eller närstående och som vill vara med och utveckla framtidens hälso- och sjukvård utifrån patienters behov.
- Utökad kompetens med fysioterapeuter på akutmottagningen är ett viktigt komplement till medicinsk- och omvårdnadskompetens. Utvärderingar har visat bättre patientnöjdhet, ökad patientsäkerhet och en bättre arbetsmiljö för läkare, sjuksköterskor och undersköterskor.

- Hantering av akuta flöden och ”konsultlinan” för rådgivning till primärvård av specialistvård har påbörjats under sommaren. Patienter som på akuten bedöms inte behöva akutsjukhusets resurser hänvisas till rätt vårdnivå. Läkare på vårdcentralerna får utökad tillgång till stöd från specialistläkare på sjukhuset.
- Den 1 september invigdes en kirurgonkologisk vårdavdelning på plan 6 under ledning av verksamhetsområde kirurgi.
- Under hösten började operationer av kvalificerade gynekologiska ingrepp i en nybyggd operationssal på gynmottagningen.
- En nytt rum för coronarangiunderökningar invigdes i november.
- En handlingsplan för att följa och genomföra Barns rättigheter i vården antogs.
- I december togs ett beslut av tillförordnad regiondirektör att förvaltning Skånes sjukhus nordost skulle delas i två förvaltningar den 1 januari 2023. Centralsjukhuset Kristianstad och Hässleholms sjukhus.

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Förvaltningen Skånes sjukhus nordost har arbetat med olika aktiviteter kopplat till strategin för omställningsarbetet för att uppnå effektmålen och det långsiktiga målet, bättre hälsa för fler. Tillsammans med kommun och primärvård pågår ett gemensamt arbete med att identifiera aktiviteter för att uppnå aktivitetsplan god och nära vård (inom vårdsamverkan). Under sommaren har ett nära samarbete med primärvården lett till att patienter kunnat undvika akutmottagningen och i stället fått en tid på specialistmottagning inom en till två dagar.

Några exempel på vad som pågår på våra sjukhus:

- Inom personcentrerad vård har förvaltningen rekryterat och anställt ett referensråd med patientföreträdare. Gruppen kommer att involveras inom olika område och projekt för att få med invånarnas synpunkter och delaktighet.
- Pågående projekt är framtidens vårdavdelning med målet att skapa tid för patienterna, förbättra arbetsupplevelsen, patientupplevelsen och kunna stabilisera slutenvårdskapaciteten.
- Inom nära vård har hemrehabilitering för stroke startat. Målgruppen kommer att utökas till att gälla alla patienter med rehabiliteringsbehov oavsett diagnos och svårighetsgrad. Ett nytt och utmanande sätt att rehabilitera som idag inte existerar inom Region Skåne.
- Det pågår också ett fortsatt utvecklingsarbete med att säkerställa kvalitén vid utskrivning, dels genom digitala dagliga avstämningar och att vårdavdelningar på sjukhusen har utsedda koordinators för SVU- och SIP-processen i IT-stödet Mina planer. Detta har lett till en förbättrad följsamhet i vårdens övergångar och snabbare hemtagning till kommun.
- CSK ingår i en pilot tillsammans med Lasarettet i Ystad för utvecklad basonkologisk verksamhet. Syftet är att skapa en struktur för omhändertagande av patienter med komplikationer under och mellan onkologisk behandling, oavsett primärtumör, och att andra medicinska behov för patienter under och mellan onkologisk behandling säkerställs. Genom ett mobilt sjukvårdsteam från ASIH erbjuds vård i hemmet eller närmiljö då det medicinska tillståndet inte kräver slutenvårdens specialistvård. Piloten startade september 2022.

Bättre liv och hälsa för fler

Sektor hälso- och sjukvård

Högt förtroende för god och jämlik vård

Högt förtroende för hälso- och sjukvården leder till trygga medborgare och i slutändan en bättre hälsa.

Tillsammans ska vi öka hälso- och sjukvårdssystemets förmåga att upplevas som sammanhållet. Varje kontakt har betydelse - från bemötandet i digitala tjänster, telefon och reception till hur vårdpersonalen agerar i vårdsituationen.

Genom dialoger kan vi utveckla för att bidra till goda patientupplevelser och patientnöjdhet fortsätter. Vi ska vara konsekventa, tydliga och ha ett välkomnade och personligt tilltal, samt kvalitetssäkra all information och på så sätt göra det enklare för våra patienter att hitta rätt och komma förberedda.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård och förebyggande insatser

Ohälsosamma levnadsvanor ska minska

I samband med vårdkontakter genomförs hälsosamtal där livstilsparemetrar kring rökning, fysisk aktivitet, kosthållning samt alkoholvanor hålls. Allt för att minska risken för återinsjuknande.

Under året har verksamhetsområde medicin fokuserat på primär- och sekundärprevention framför allt inom kardiologi, neurologi, njure och endokrin. Sekundärprevention vid akut koronart syndrom, ischemisk stroke och TIA är viktigt för att förbättra möjligheterna till god livskvalité. Vidare har vi även en aktiv primärprevention vad gäller njursjuka för att förbättra och förhindra att dessa patienters njurfunktion försämras.

Hälsosamtal och aktiva levnadsförbättrande åtgärder erbjuds alla i samband med diagnossättning och inläggande sjukhusvård.

Tillgänglighet och kvalitet

Sektor hälso- och sjukvård

Kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling

Av 16 kvalitetsområden som rapporteras i Region Skånes kvalitetsapplikation är tolv helt eller delvis tillämpliga för Skånes sjukhus nordost. Årets värde av måluppfyllelse är 28 procent på högsta målnivå, vilket är marginellt bättre än föregående år (27 procent) men långt ifrån målvärdet 50 procent. Jämfört med övriga vårdförvaltningar är målvärdet bättre i nordost.

Kvalitetsuppföljning 2022

Se bilaga Kvalitetsindikatorer helår 2022.

God tillgänglighet

God tillgänglig till vård är en central kvalitetsparameter för att nå en välfungerande verksamhet. Det är bra för patienterna och ökar förtroende för samhällsbärande verksamheter, och det som är bra för patienterna är också bra för medarbetarna. Det är av största vikt att se helheten för varje patient, tillgänglighet ska finnas från första kontakt och genom patientens hela vårdprocess.

Den allmänna bilden av en försämrad tillgänglighet inom sjukvården stämmer inte helt och hållet på CSK. De flesta verksamheter uppvisade en fortsatt god tillgänglighet, där verksamhetsområde medicin och hud utmärker sig positivt. Under hösten sågs en generell positiv trend och tillgängligheten börjar närma sig prepanemiska nivåer, vilket ses i nedan tabell.

Följsamhet till vårdgarantin

Under året en förbättrad måluppfyllelse, men sjukhuset når inte alla våra uppsatta tillgänglighetsmål.

Antal Väntande första kontakt, dec 2022, Region Skåne, Centralsjukhuset Kristianstad

Mvo	Andel inom 90
	72,1%
Anestesi- och intensivvård	100,0%
Hematologisk vård	100,0%
Infektionssjukvård	100,0%
Kärlkirurgisk vård	100,0%
Medicinsk njursjukvård	100,0%
Neurologisk vård	100,0%
Onkologisk vård, allmän	100,0%
Reumatologisk vård	100,0%
Hud- och könssjukvård	99,5%
Internmedicinsk vård	98,0%
Lungsjukvård	96,8%
Allergisjukvård	95,3%
Plastikkirurgisk vård	94,9%
Gastroenterologi	94,3%
Allergisjukvård, barn- och ungdom	92,0%
Kirurgisk vård	91,0%
Audiologisk vård	87,3%
Obstetrisk och gynekologisk vård	81,3%
Endokrinologisk vård	79,7%
Barn- och ungdomsmedicinsk vård	78,7%
Urologisk vård	70,8%
Ögonsjukvård	60,3%
Öron-, näs- och halssjukvård	53,1%

Mvo	Andel inom 90
	59,8%
Obstetrisk och gynekologisk vård	100,0%
Kardiiovaskulär medicin	95,8%
Gastroenterologi	81,5%
Specialisttandvård	81,1%
Kärlkirurgisk vård	77,6%
Barn- och ungdomskirurgisk vård	75,0%
Ortopedisk vård	73,1%
Kirurgisk vård	66,5%
Ögonsjukvård	62,2%
Käkkirurgi	57,9%
Urologisk vård	53,4%
Handkirurgisk vård	50,0%
Medicinsk radiologisk vård	50,0%
Gynekologisk vård	49,5%
Öron-, näs- och halssjukvård	47,2%
Plastikkirurgisk vård	45,5%

Tre områden har varit problematiska av olika anledningar. Väntetider till utredning för barn hos logopedier samt bedömning av diabetespatienters ögonbotten var under året alldeles för långa. Flera aktiviteter gör att situationen har förbättrats och kommer under kommande år att normaliseras. Det tredje området är benign kirurgi. Under pandemin fick dessa operationer minska till förmån för covidvård vilket medförde kraftigt försämrad tillgänglighet. En handlingsplan togs fram för att minska dessa väntetider, som framför allt hade ett rekryterings- och bibehållandefokus för i princip samtliga våra verksamheter. Ytterligare fokus i handlingsplanen var korrekta väntelistor, samordning, ökad poliklinisk operationsverksamhet, extrasatsningar kväll och helg, utbildning (utbildningssalar, utbildningssjuksköterskor på vårdavdelningar och betald specialistssjuksköterskeutbildning) utveckling (team på centraloperation, karriärstege och projektet Framtidens vårdavdelning).

Jämlik hälso- och sjukvård

Kunskapen om medicinskt omotiverade skillnader behöver utvecklas och integreras i kunskapsstyrning och uppföljning. Omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården ska minska.

Inom CSKs samtliga verksamheter arbetas det aktivt med att samma behandling ska erbjudas samtliga patienter utifrån medicinsk vetenskap. Ett arbete har genomförts med alla chefer på sjukhuset för att främja ett ledarskap som baseras på omtanke och respekt. Tanken är att detta ska sprida sig till våra medarbetare, så att vården bedrivs utifrån ett professionellt förhållningssätt.

Säker hälso- och sjukvård

Ett systematiskt patientsäkerhetsarbete är en förutsättning för en god och säker vård. Sjukhusets patientsäkerhetsarbete sker i linje med Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso-och sjukvården, Agera för säker vård. Förvaltningens fyra patientsäkerhetsmål för 2022 är kopplade till den nationella handlingsplanen och uppföljning av dessa redovisas i sjukhusens gemensamma patientsäkerhetsberättelse för 2022.

Nollvision avseende vårdskador ska råda. Ingen patient ska drabbas av undvikbara skador i vården.

- Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring
- Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter

- Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen
- Minska onödig antibiotikaförskrivning

Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring

För att minska och förebygga trycksår, fall och undernäring genomförs riskbedömningar på patienter vid inläggning i slutenvård. Verksamheterna har kvalitetsansvariga sjuksköterskor som följer upp alla riskbedömningar och genomför utbildningssatsningar. Införande av pulstavlor har skett vilket ger en bättre överblick att riskbedömningar är genomförda.

CSK har de senaste åren uppnått goda resultat i trycksårsmätningar, något sämre resultat hösten 2022. Vi fortsätter arbetet med rutiner som hjälper till att tidigt uppmärksamma patienter som är i riskzonen för trycksår, att tidigt lägga tryckavlastande hjälpmedel och ordinera lägesändringsschema som noggrant följs. För att uppnå kvalitetssäkrade resultat vid mätningar utbildas samtliga ”mätare” i bedömning av trycksår samt kommer vi under 2023 satsa på utbildningar i bedömning och behandling av trycksår.

Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter

Antalet överbeläggningar har ökat under 2022. Inflödet av patienter till akutmottagning har varit fortsatt hög och vi har som i all övrig sjukvård svårt att rekrytera framför allt sjuksköterskor, vilket bidrar till ökningen av överbeläggningar.

Patienter i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska endast ske av medicinska skäl. En samverkansgrupp för CSK och Hässleholms sjukhus arbetar med rutiner för att minimera risker av svårt sjuka patienter vid vårdens övergångar. En riskanalys har gjorts för att hitta åtgärder för att minimera risker vid förflyttning mellan enheterna.

CSK har en fortsatt låg nivå då det gäller utlokaliserade patienter. Följsamhet till handlingsplaner och en god koordinering bidrar till detta resultat. Vårdplatsforum har aktivt arbetat med handlingsplaner och bättre samarbetsformer för att minska riskerna vid överbeläggningar och utlokalisering av patienter.

Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen

Ett förvaltningsövergripande Läkemedelsforum med syfte att samordna och prioritera kvalitetshöjande och stödjande insatser inom läkemedelsområdet har startats under 2022. Bland annat har beslut tagits om att utbildningar inom läkemedelsområdet ska vara obligatoriska för alla nyanställda. Beslut har också tagits att avskaffa ålders- och avdelningskriteriet för läkemedelsavstämningar och läkemedelsgenomgångar, i syfte att istället fokusera på de som mest behöver dessa insatser, oavsett ålder och avdelning.

En samordnande grupp för särskilda läkemedel har startats för att komma till rätta med svinn, stölder och oaktam hantering av bland annat narkotika samt för att samordna förvaltningens kontrollansvariga sjuksköterskor. Denna samordnande grupp fungerar även som en utredningsgrupp som stöttar enhetschefer vid exempelvis avvikelser och vid misstänkt stöld.

Förvaltningens läkemedelsnätverk har fortsatt arbetet att hantera gränssnittsfrågor rörande läkemedel och läkemedelsinformation mellan slutenvård och primärvård samt kommunal hälso- och sjukvård. Slutenvårdsnätverken med läkemedelsansvariga sjuksköterskor och

läkemedelsansvariga läkare har samlats till regelbundna informationstillfällen och skriftlig information rörande aktuella ämnen inom läkemedelsområdet har regelbundet skickats ut i dessa nätverk.

Avdelningsfarmaceuter avlastar sjuksköterskorna och bidrar till förbättrad läkemedelshantering och bättre läkemedelsekonomi på ett flertal vårdenheter. Under året har detta arbete utökats till att omfatta ytterligare enheter och fortsatt utökning planeras. Förfyllda antibiotikasprutor har införts på flera enheter i förvaltningen vilket också avlastar sjuksköterskorna, förbättrar arbetsmiljön samt ökar patientsäkerheten.

För att minska risken för läkemedelsfel i övergången från sluten- till kommunal vård, samt för att underlätta för sjuksköterskor i båda vårdformerna, förbereder avdelningsfarmaceuter hemgångsdoser till patienter som skrivs ut med kommunala insatser. Då det är möjligt används patientindividuellt packade jourdoser (PiD Jourdos) för att ytterligare öka patientsäkerheten. Avdelningsfarmaceuter genomför även läkemedelsavstämningar på inneliggande patienter. Under året har avdelningsarbetet utökats till att även omfatta iordningställande av injektionsläkemedel. Inom projektet Framtidens vårdavdelning testas, på en utvald enhet, att avdelningsfarmaceut iordningställer och överlämnar perorala läkemedel till patient.

För att minska risken för fel i patienternas läkemedelslistor under vårdtiden och i vårdens övergångar arbetar klinikapotekare med läkemedelsavstämningar och tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar. Under 2022 har klinikapotekarnas genomförande av läkemedelsavstämningar på akutmottagningen på CSK blivit permanent. Detta arbete är mycket uppskattat, ger tidsvinster för läkarna och ökar patientsäkerheten.

Läkemedelsrelaterade avvikelser har identifierats regelbundet och åtgärder har vidtagits för att minska risken för upprepning. Läkemedelsrelaterade avvikelser följs också upp på förvaltningens patientsäkerhetsdialoger.

För att minska risken för avvikelser relaterade till medicinska gaser har tydliga riktlinjer för att säkerställa korrekt användning av medicinskt oxygen implementerats inom alla verksamheter och ett förvaltningsövergripande beslut har tagits om obligatoriska utbildningar i hantering av medicinska gaser.

Årlig webbaserad egenkontroll (Kvalitetsgranskning) av läkemedelsordination och läkemedelshantering har genomförts av verksamheterna och Enhet läkemedel har varit delaktiga i såväl genomförande som uppföljning av dessa.

Rutiner för risk- och konsekvensanalys gällande hantering av läkemedel med risk för toxisk effekt har tagits fram och Enhet läkemedel har vid behov hjälpt sjukhusens vårdenheter i arbetet med att utföra dessa analyser.

Ett regionalt arbete med framtidens läkemedelsförsörjning pågår där Enhet läkemedel deltar. Parallellt pågår ett planeringsarbete för nya läkemedelslokaler i förvaltningen. Medarbetare från Enhet läkemedel deltar aktivt i det regionala utvecklings- och upphandlingsarbetet med bland annat läkemedelsautomater och upphandling av medicinska gaser.

Utbildning för läkare i Melior läkemedelsmodul och aktuell läkemedelslista, inklusive Pascal (för ordination av dosdispenserade läkemedel i öppen vård), har genomförts regelbundet under året.

Under året har också en ny, digital, utbildning i Pascal tagits fram regionalt. En av Enhet läkemedels klinikapotekare har varit med i detta arbete.

Utbildningar i Praktisk läkemedelshantering samt i Melior läkemedelsmodul för sjuksköterskor har erbjudits och genomförts regelbundet under året.

Utbildning till förvaltningens Gasansvariga har genomförts och planeras fortsätta regelbundet för att säkerställa kompetensen på enheterna.

Utbildningsinsatser kring läkemedelssäkerhet samt läkemedel och äldre har genomförts i flera läkargrupper.

Minska onödig antibiotikaförskrivning

CSK följer den nationella målsättningen att minska användningen av antibiotika och har minskat användningen av bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektioner till den lägsta nivån på tre år och enligt samma målsättning ökat användningen av penicillin V, vid behandling av barn med antibiotikakrävande luftvägsinfektioner.

Personcentrerad hälso- och sjukvårdvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Personcentrerad hälso- och sjukvård är ett förhållningssätt som innebär att se den enskilda personen samt involvera och anpassa vården efter individen.

- Partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården ska stärkas
- Utveckla sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov
- Införande av personcentrerade vårdförlopp
- Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

Arbetet med att stärka partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården pågår i bland annat dialoger med patienter/närstående i olika grupperingar, såsom referensråd för patienter. Genom ökad kunskap och medvetenhet hos medarbetarna om personcentrerad vård, bidrar det till att utveckla den personcentrerade vården. Under året har utbildning i personcentrerat förhållningssätt genomförts för medarbetare och chefer på en enhet i förvaltningen. Utbildningen är under utvärdering för att efter eventuella justeringar breddinföras.

Arbetet för en sammanhållen vård löper vidare. Patientprocesser ska vara effektiva utifrån behov och nästa steg ska alltid vara känt för patienten. För att uppnå en effektiv hälso- och sjukvård måste all sjukvårdsverksamhet bedrivas över de organisatoriska gränserna och vara koordinerad utifrån patientens behov. Pågående arbetet med personcentrerade sammanhållna vårdförlopp är under uppstart och det finns representation från förvaltningen i de lokala arbetsgrupperna.

På akutmottagningen pågår arbete med att motverka diskriminering och främja likarätt. Arbetet handlar om att personalen ska bli ännu bättre på att se de så kallade mjuka värdena. Det kan handla om att fånga upp hur närstående mår eller att bättre kunna möta kvinnor och barn som har blivit utsatta för våld i nära relationer. Barnskyddsteamet och sjukhuspräster har deltagit i morgonmöten vid behov. I alla fortbildningar/utbildningstillfällen som Barnskyddsteamet genomfört lyfts våld i nära relationer.

Nära vård

Skånes gemensamma målbild och handlingsplan avseende god och nära vård vilar på tre ben;

- Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne mellan Region Skåne och de skånska kommunerna
- Den nationella överenskommelsen för god och nära vård
- Delar av Region Skånes arbete med nära vård inom Framtidens hälsosystem, där arbete sker gemensamt mellan region och kommuner.

Aktivitets- och tidplan (stegvis utveckling) avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne 2022–2025 är en bilaga till målbild och handlingsplan God och nära vård. Den gemensamma planen ska möta såväl fysiska som psykiska behov och innefatta ett hälsofrämjande perspektiv.

Förvaltningen arbetar i samverkan med kommuner, den slutna vården, psykiatri, primärvården samt privata hälsovalsenheter. Utvecklingen av effektiv vård inom nära vården sker på olika nivåer. Både på övergripande och lokal nivå sker arbetet i samverkan och följer den uppdragsbeskrivning för delregionala samverkansorgan och lokala samarbetsgrupper som är en del av Hälso- och sjukvårdsavtalet. Delregional samverkan nordost har en gemensam och politiskt förankrad verksamhetsplan med prioriterade fokusområden samt tillhörande aktivitetsplan. Fokusområdena är; personcentrerat arbetssätt, SIP/SVU, läkarstöd (det mobila stödet i samverkan), kompetens- och personalförsörjning och psykisk hälsa.

Utveckla och implementera effektiv vård inom nära vård

Sjukhuset och primärvården i Kristianstad, Bromölla och Östra Göinge kommun har ett nära samarbete, tack vare ett unikt avtal sedan flera år. Avtalet beskriver och reglerar gränssnittet mellan öppen- och slutenvård, till exempel epikrisskrivning, remissgångar, ansvarsfördelning efter vårdtillfälle på sjukhuset med mera. Avtalet går igenom en gång per termin och är grunden till smidiga och effektiva övergångar mellan olika vårdformer.

Under 2022 har CSK påbörjat ett kvalitetsarbete i utskrivningsprocessen där koordinatörer för SVU/SIP hanterar informationen i IT stödet Mina planer i samverkan med kommun och primärvård

Ett kvalitetsarbete har inletts på våra akutmottagningar i samverkan med primärvård och kommuner. Det innebär att identifiera patienter ur gruppen multisjuka sköra äldre som kommer till akutmottagningen, som kan vårdas på annan vårdnivå, för att ge våra multisjuka sköra äldre en god vård, på rätt vårdnivå ur ett personcentrerat arbetssätt. I samverkan har man beslutat att arbeta vidare med det som framkommer ur kartläggningen.

Specialiserad stroke rehabilitering i hemmet

Verksamhetsområde Rehabilitering Kristianstad har i uppdrag att bedriva specialiserad rehabilitering i hemmet för strokepatienter med lätt till måttlig stroke. Rekrytering av medarbetare har gjorts och därefter följde intensivt arbete med att ta fram rutiner, planera upplägg samt praktiska detaljer.

Teamet informerade externa samarbetspartners såsom kommun och primärvård och vårt pågående samarbete fungerar väl. Under våren hade verksamheten sitt första hembesök och har sedan start haft drygt 30 inskrivna patienter, vilket resulterat i 175 hembesök. Patienterna har varit i åldern 50-92 år med en medelålder på 71 år.

Antal hembesök har varierat per individ, i nuläget mellan två och tolv besök. Vissa patienter har erbjudits fortsatt träning på rehabiliteringsmottagningen, men andra har fortsatt träning inom primärvården och en del har enbart haft behov av punktinsatser. Även om huvudmålet inte varit att minska redan korta vårdtider ser vi att en del patienter har skrivits ut tidigare med teamets stöd. Vi ser en stor utvecklingspotential av specialiserad rehabilitering i hemmet över tid. Respons från patienter och anhöriga gällande arbetssätt har varit mycket positiv.

Flexibel vård med patienten i fokus

Implementering av utvecklad basonkologisk verksamhet

CSK ingår i en pilot tillsammans med Lasarettet i Ystad för utvecklad basonkologisk verksamhet. Syftet med piloten är att skapa en struktur för omhändertagande av patienter med komplikationer under och mellan onkologisk behandling, oavsett primärtumör, och att andra medicinska behov för patienter under och mellan onkologisk behandling säkerställs. Genom ett mobilt sjukvårdsteam från Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) erbjuds vård i hemmet eller närmiljö då det medicinska tillståndet inte kräver slutenvårdens specialistvård. Piloten startade i september 2022. Dessutom deltar CSK i förberedelser för att införa mobila team enligt Landskronamodellen.

Psykisk hälsa

Arbetet med att förebygga suicid

Sjukhuset får ta del av det arbete som pågår kring suicidprevention kopplat till handlingsplanen via delregionala tjänstemannaberedningen. Inom projekten SIRIUS finns det möjlighet att delta i utbildningar med fokus på suicidprevention, utbildningen kan vara ett stöd för personal på akutmottagning. Ett annat del projekt inom överenskommelse psykisk hälsa och suicidprevention har barnskyddsteamet CSK/Hässleholm deltagit i där fokus varit att öka barnrättsperspektivet.

Beroendevården behöver utvecklas så att vårdens aktiviteter blir en väl fungerande helhet ur individens perspektiv

Sjukhuset arbetar för att identifiera människor med beroendeproblem och att då hjälpa dem vidare till beroendevård. På infektionsmottagningen finns en mottagning med sprutbyte för intravenösa missbrukare, som arbetar mycket nära beroendevården.

Den somatiska ohälsan hos personer med psykisk sjukdom ska särskilt uppmärksammas

Historiskt har CSK och psykiatrin ett mycket gott samarbete på samtliga nivåer. Detta intensifierades under covid-pandemin och detta samarbete har fortsatt under 2022. Bland annat är psykiatrin inbjudna på veckopulsmöten, då alla förvaltningar aktiva på sjukhusområdet diskuterar aktuella frågor.

Under sommaren och delar av hösten stöttade CSKs akutmottagning psykiatrin genom att vara första kontakten, kvällar och nätter för människor med behov av akut psykiatrisk hjälp.

Högkvalitativ cancervård i hela Skåne

Fortsatt arbete med standardiserade vårdförlopp har skett under 2022, trots pandemins effekter på vården. Patienter som misstänks ha en cancerdiagnos har varit särskilt prioriterade, och mycket annan vård har fått anstå på grund av lägre prioritet. Under året har remissinflödet för SVF ökat inom ett

antal processer, vilket påverkar ledtider negativt. Antal som faller ut i cancer utan incidensen är densamma. Dialog med Primärvården pågår för att patienterna ska få vård på rätt nivå.

Inom cancerprocesserna pågår ett ständigt arbete med att identifiera flaskhalsar och åtgärda dessa. Särskilt viktigt arbete under året har varit att införa Min vårdplan Cancer som e-tjänst på 1177.se, där flertalet verksamheter kan erbjuda patienter en digital vårdplan.

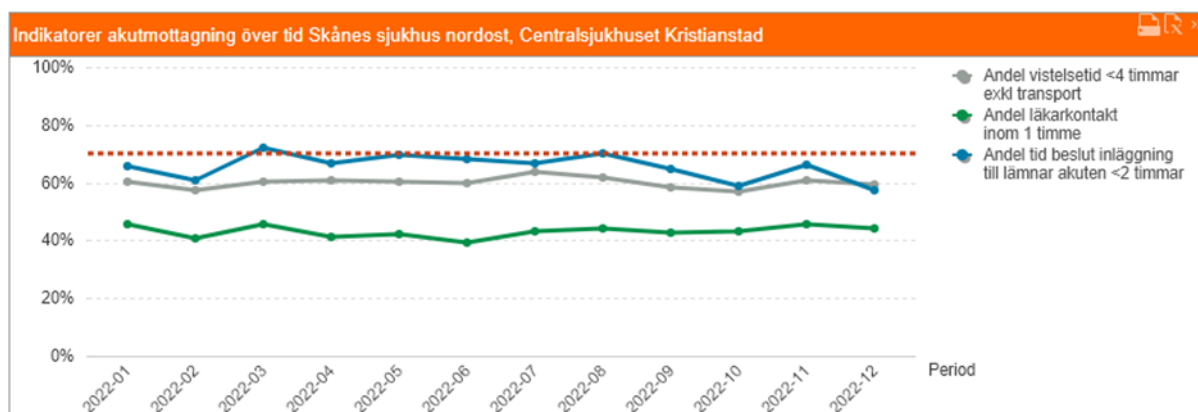
CSK ingår i en pilot tillsammans med Ystad för att utveckla en basonkologisk verksamhet. Syftet med piloten är att skapa en struktur för omhändertagande av patienter med komplikationer under och mellan onkologisk behandling.

Under våren 2022 har en operationsrobot införskaffats som innebär att patienter med cancer i urinvägar/prostata opereras på CSK och inte längre remitteras till Skånes universitetssjukvård (Sus), vilket ska ge en högre tillgänglighet och kortare ledtider för patienterna.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Tillgängligheten på akuten mäts framför allt med tre mått vilket även är de nationella måtten som används. Siffrorna visar resultatet för akutmottagningen CSK under 2022.

- Andel vistelsetid <4h. 59,9 (2021: 63,6) *Nationellt mål: 80 %*
- Andel läkarkontakt inom 1h. 43,1 (2021: 49,3) *Nationellt mål: 60 %*
- Andel tid för beslut inläggning till lämnar akuten <2h. 65,7 (2021: 73,3) *Nationellt mål: 80 %*



Tillgängligheten har försämrats under 2022 jämfört med 2021, vilket den även gjorde 2021 jämfört med 2020. Tillgängligheten är till stor del beroende på tillgång till vårdplatser, inflöde av patienter, tillgänglighet på röntgen och laboratorier med mera. Inflödet till akuten har ökat med sju procent under 2022 jämfört med 2021. Arbetssituationen på akutmottagningen har varit hårt belastad med högt patientantal och patienter med lång vistelsetid. Jämförelsevis med de andra stora akutmottagningarna i Skåne har vi dock bäst resultat i alla tillgänglighetsparametrar.

Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård

Akutmottagningen i Kristianstad har cirka 130 besök per dygn. Antalet besök har stigit sju procent jämfört med 2021. Av dessa 130 kom 90 via triageringen (på eget initiativ eller via remiss) och resterande via ambulans. Av de 90 som kom via triageringen skickades 27 direkt hem från triageringen. Det betyder att cirka 30 procent av dessa patienter inte hade behov av akutmottagningens

resurser. Därtill är det en del som kommer vidare från triageringen till läkare, som kunde tagits omhand på annan vårdnivå, till exempel primärvården eller på specialistklinik.

Inför sommaren startades ett samarbete mellan sjukhus och primärvård (både offentliga och privata). Syftet var att patienterna får rätt omhändertagande på rätt vårdnivå. Följande beslutades:

1. Primärvården har möjlighet att i stället för att skicka remiss till akuten, ringa till konsulter på sjukhuset för att få råd och eventuellt ett subakut omhändertagande på specialistmottagningen. Patienterna kan också bli direktinlagda vid behov. Det gäller patienter med misstänkt allvarlig eller akut bakomliggande orsak med opåverkad patient. I nuläget är det få patienter, men förhoppningsvis ökar antalet då rutinen blir mer känd i verksamheterna.
2. Sjuksköterska på akutmottagningen (triagering) har möjlighet att kontakta vårdcentralen angående patienter som har behov av kontakt med sin vårdcentral dagen efter besöket i triageringen. Detta gäller endast offentliga vårdcentraler, eftersom de privata valt att avstå. I höstas togs beslut att ta bort denna samverkanspunkt då de privata fortfarande valde att avstå. Akutmottagningen kan inte ha olika rutiner för offentliga och privata vårdcentraler.

God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa

Förlossningsvård, neonatalvård och kvinnors hälsa är prioriterade områden i enlighet med nationella överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och regioner, samt dess strategiska områden.

- Gravida och födande kvinnor ska uppleva tillgänglig, trygg och sammanhållen vård
- Hälsosamma levnadsvanor under graviditet ska främjas
- Andel kvinnor som ammar ska öka

På CSK arbetar vi i enlighet med de satsningar inom säker förlossningsvård som man rekommenderar från Sveriges kommuner och regioner, SKR. Bland de satsningar som prioriterats är bland annat förebyggande av större förlossningsbristningar, tillgänglighet samt trygg och sammanhållen vårdkedja samt ökad frekvens av helamning.

I samband med alla vaginala förlossningar inklusive instrumentella förlossningar hade 1,7 procent en bristning som klassificerats till grad tre eller grad fyra på CSK. Detta var ytterligare en förbättring jämfört med 2021. Denna siffra kan jämföras med riksgenomsnittet som hamnade på 2,5 procent. Under 2022 beslutades det att vara med i det nationella bristningsregistret för att bli bättre på att följa alla bristningar som uppstår på CSK. Sedan många år har de kvinnor som drabbats av bristning grad tre och fyra följts upp av specialist inom bäckenbotten på gynmottagningen. För att ytterligare förbättra omhändertagande av våra förlösta kvinnor startades 2022 en barnmorskeledd bristningsmottagning som ansvarar för uppföljningen av grad två bristningarna. Vi har även intensifierat arbetet att tydligt strukturera upp diagnostik samt dokumentationen av bristningar och sutureringen av dessa.

Socialstyrelsen har utkommit med rekommendationer att inleda förbättringsåtgärder för att minska intrauterin fosterdöd efter vecka 41. Man har kommit ut med nya nationella riktlinjer som innebär tätare kontroll av graviditeter som går över tiden, förbättrad information till kvinnor om riskfaktorer och när man söka förlossningen samt fler igångsättningar av graviditeter som når 41 veckor. Detta har inneburit krav på vården i form av fler mottagningar för att skapa lättare tillgänglighet samt ökad

belastning med längre vårdtider då inductioner vanligtvis tar längre tid än spontana förlossningar. Även telefonrådgivningen har strukturerats med tydliga mallar för att lättare identifiera de patienter som bör erbjudas kontroll. 2022 drabbades 0,2 procent av kvinnorna i nordost av intrauterin fosterdöd. Nationellt ligger denna siffra på 0,3 procent.

SKR anser att hänvisningar utan medicinsk grund ska minska inom förlossningsvården. Hänvisningsfrekvensen av födande patienter utan medicinsk grund på CSK var under 2022 4,6 procent. För Region Skåne bör man inte hänvisa fler än 5 procent av icke medicinska skäl.

Ett uppsatta mål är att öka frekvensen av amning vid fyra veckor efter förlossningen. Där ligger Kristianstad på 95,5 procent. Nationellt ligger siffran på 94 procent. För att öka amningsfrekvensen har en barnmorska genomgått utbildning av certifierad laktationsbarnmorska i syfte att öka kompetensen inom verksamhetsområdet.

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

Tillgängligheten till obstetrisk mottagning, specialistmödravård samt ultraljudundersökning har under året varit god. Ett etablerat samarbete med barnmorskemottagningarna i närområdet gör att vi kan erbjuda rotationstjänster där barnmorskor delar sin tjänst mellan primärvård och slutenvård. Genom rotationstjänster ökar kompetensen samt förståelsen för de olika verksamheterna och skapar bättre förutsättningar för en sammanhållen vård.

CSK var det första sjukhuset i Region Skåne som startade neonatal samvård det innebär en vårdform där föräldrar och barn vårdas tillsammans av både förlossningspersonal och personal från neonatalavdelningen. Syftet med detta är att ha en nollvision för separation av mor och barn. Vårdformen är väletablerad sedan flera år och uppskattad av patienterna.

Via Graviditetsregistret utfördes 2022 en nationell patientenkät om upplevelsen av förlossningsvården. Resultatet av enkäten visar att vi behöver förbättra eftervården ytterligare i form av ökad tillgänglighet för råd och stöd till patienten såväl inom sjukhusvård som primärvårdens mödrahälsovård.

2022 påbörjades en projektplan för att starta BB-Hemma i Kristianstad 2023. I linje med framtidens hälsosystem behöver vi sträva efter att förbättra patientsentreringen ytterligare och erbjuda fler vårdformer utifrån patientens behov.

Nivåstrukturering och profilering

CSK arbetar dels för att Skånes universitetssjukhus ska kunna profilera sig på högspecialiserad sjukvård, genom att avlasta och ta över basalsjukvård från området Hörby/Höör. Under året har en överflyttning skett framför allt inom området endoskopier, benigna operationer och förlossningar.

Sjukhuset har också arbetat med att profilera sig som ett centrum i Skåne inom flera områden, som benigna gynekologiska operationer, gall- och ljunskbråcksoperationer, bröst- och tjock/ändtarmscancervård, hjärtsjukvård, njursjukvård, endoskopiska undersökningar samt urologiskcancervård.

Förstärkt profilering av urologisk cancerkirurgi genom utökning från två till tre noder

Tidigare har Skånes universitetssjukvård (Sus) samt Helsingborgs lasarett stått för stora delar av regionens urologiska cancervård. Urologiverksamheten på CSK har kämpat med långa väntetider till

operation, men under året har CSK fått en förstärkt profilering avseende urologisk cancerkirurgi. En robot har placerats på operationsavdelningen och under hösten skedde uppstart med prostatektomier. Patienter med så kallade mellanrisk prostatacancer kan numera opereras på CSK och behöver inte remitteras till Sus. Under hösten 2022 arbetades även för införandet av njurcancerkirurgi.

Implementera struktur som tjänar som remissmottagare för ett decentraliserat omhändertagande i specialistvården för personer med risk för ärftlig cancer

Arbetet pågår med att implementera en struktur för omhändertagande av personer med risk för ärftlig cancer. Skånes sjukhus nordost har utsedd verksamhetsrepresentant som deltar i det regionala arbetet.

Inrätta en onkologisk avdelning på Centralsjukhuset Kristianstad

Under januari 2022 anställdes de första sjuksköterskorna och undersköterskorna för att kunna etablera en onkologisk vårdavdelning. Introduktionen skedde på kolorektalavdelningen där dessa patienter vårdades. Flera olika omständigheter har gjort att avdelningen inte blev en egen avdelning, utan är fortfarande integrerad i kolorektalavdelningen. Plan för nystart under 2023.

Hållbar utveckling i hela Skåne

Sektor hälso- och sjukvård

Klinisk forskning

Den kliniska forskningen inom Skånes sjukhus nordost ska öka och integreras i det kliniska arbetet. Att bedriva klinisk forskning kan bidra till skapandet av en miljö där kunskap och vetenskaplig evidens styr det dagliga arbetet. Forskare inom olika verksamhetsområden inom förvaltningen ska bedriva verksamhetsbaserad klinisk forskning och medverka i nationella och internationella studier. De flesta verksamhetsområden rapporterar till nationella kvalitetsregister, vilket bidrar till forskningen och utvecklingen av hälso- och sjukvården.

Klinisk forskning bedrivs i varierande grad, alltifrån en stor enhet (verksamhetsområde Ortopedi) som sedan 2016 är universitetssjukvårdsenhet, till verksamheter som bedriver forskning i mindre omfattning, exempelvis vetenskapligt arbete av ST-läkare.

Inom verksamhetsområde kirurgi arbetar man med att den kliniska forskningen ska vara verksamhetsbaserad med mål att få ytterligare en universitetssjukvårdsenhet i förvaltningen.

Ett flertal kliniska studier pågår inklusive läkemedelsprövningar. Några exempel på kliniska studier som bedrivs är forskning om sepsis och biomarkörer, barndiabetes, melanom och annan cancerforskning, artros/ledproteser, nervinklämning och handledsfrakturer, och återfall i njurcancer med blod- och urinprov. Det fanns fortsatt samarbete med Högskolan Kristianstad, till exempel i ett doktorandprojekt med medverkan av verksamhetsområde medicin.

Den kliniska forskningen ska öka

FoU-kommittén

Den lokala forskning- och utvecklingskommittén (FoU) bestod 2022 av ledamöter från de flesta verksamhetsområdena och med representation från olika legitimerade yrkeskategorier samt stödfunktioner som apotekare, sjukhusbibliotekarie, sekreterare, representant för Högskolan Kristianstad och adjungerad ekonom.

FoU-kommittén tilldelades en central budget på drygt 1,15 miljoner att nyttja som lokala forskningsmedel. Dessa medel utlystes lokalt och FoU-kommittén beviljade forskningsmedel på drygt 700 tkr. Samtliga nio ansökningar utom en (apotekare) kom från läkare från fem olika verksamhetsområden. Totalt finns 21 olika projektansvar från FoU-kommittén under 2022.

ALF-medel och regionala forskningsmedel

Under 2022 beviljades ALF-medel (avtal om läkarutbildning och forskning) för fem ansökningar från Skånes sjukhus nordost. Dessutom har en specialistläkare (Barn och ungdom) ett forskningsanslag från Barndiabetesfonden på 800 tkr.

Forskningskompetens och forskarutbildning

Under 2022 fanns i förvaltningen 32 disputerade medarbetare varav en professor, tre docenter och 21 doktorander. Under 2022 fanns fyra tillsatta forskar-AT tjänster där det ingår två block om tre månaders forskningstid med central finansiering.

Ett viktigt arbete i framtiden är att uppmuntra och underlätta för disputerade medarbetare att fortsätta med klinisk forskning, i enlighet med Region Skånes handlingsplan att stödja utveckling från student till docent, inklusive incitament att underlätta fortsatt forskning.

Forskningsproduktion

Under 2022 genomfördes två disputationer och en halvtidskontroll inom verksamhetsområde ortopedi. Antalet rapporterade publicerade vetenskapliga artiklar uppgick till 58, varav 13 artiklar med medarbetaren som förste- eller sisteförfattare.

Inspirationsdag för forskning

En ”Inspirationsdag för Forskning” planerades men blev inställd. FoU-kommittén har arbetat med att arrangera en Forskningsinspirationseftermiddag under 2023, för alla medarbetare med särskild inriktning på ST-läkarna.

Digitalisering

Digitaliseringen bidrar med stora möjligheter att skapa nya och effektivare arbetssätt som svarar mot patienternas behov och bättre använder verksamheternas resurser och kompetenser. Utgångspunkten för all digitalisering och e-hälsoutveckling bör ha fokus på värdet/nyttan för patienten och nytta för vårdens medarbetare. Verktyg som ökar kvalitet, tillgänglighet, jämlikhet, delaktighet och självständighet för invånaren ska användas. Det ska vara enkelt och tryggt att kommunicera med Region Skåne via olika digitala kanaler och gränssnitt som är anpassade efter förutsättningarna hos olika målgrupper.

Under 2022 har fokus för digitaliseringen varit målet att alla vårdutförande enheter ska erbjuda minst tjänsten Kontakta oss på 1177.se. CSK nådde målet i september och arbetet har uppmärksammats regionalt som lyckat. 26 verksamheter som sedan tidigare inte hade några e-tjänster, har nu infört Kontakta oss. Under året fortsatte även det regionala projektet med att standardisera ärendetyperna, e-tjänsterna, som presenteras ut mot invånarna 1177.se. Syftet med projektet är att skapa en mer jämlik digital upplevelse av e-tjänsterna. Projektet kommer fortgå under 2023 med deltagare från vår förvaltning.

Under våren 2022 genomfördes för första gången uppföljningsdialoger med verksamheterna inom ämnet digitalisering. På frågan vilket stöd de främst önskade inom området svarade samtliga möjlighet till lokal stöttning vid till exempel problem med utrustning i konferensrum.

Under hösten anställdes en medarbetare som har som uppgift att stödja verksamheterna när exempelvis skrivare inte fungerar eller när hjälp behövs i gemensamma konferensrum. Uppdraget kommer att utvärderas under våren 2023 för att eventuellt permanentas. Alla verksamheter har erbjudits genomgång av digitala hjälpmedel för några av dem utsedda administratörer. De som fick genomgången kan sedan föra ut kunskapen ut i respektive verksamhet.

En sammanställning över vilka digitala utbildningar som finns har publicerats på intranätet för att öka den grundläggande IT-kunskapen.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Regionfullmäktiges inriktning för det personalstrategiska arbetet syftar till att vara en attraktiv arbetsgivare där verksamhet och goda resultat alltid står i fokus. Det innebär bland annat att erbjuda hälsofrämjande arbetsplatser, bra möjligheter till utveckling för medarbetarna och ett ledarskap som upprätthåller ett lyssnande, närvarande ledarskap och aktivt arbetar för jämställda arbetsplatser.

Goda arbetsvillkor

Resultat från medarbetarenkät

Region Skånes medarbetarenkät bygger på Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) enkät om HME (Hållbart medarbetarengagemang) och HSE (Hållbart säkerhetsengagemang). Enkäten genomfördes under oktober månad och Centralsjukhuset Kristianstad hade en svarsfrekvens på 73,3 procent (2021 74,4 procent, 2020 65,6 procent) dock är det fler som svarat på årets enkät än föregående år sett till antalet medarbetare som fått enkäten utskickad till sig (2022 1643 svarande, 2021 1485 svarande, 2020 1400 svarande). Av resultaten kan utläsas att indexpoängen sjunkit något jämfört med föregående år, både totalt och uppdelat inom HME delarna (motivation, ledarskap, styrning). Samtidigt så fortsätter sjukhuset att ha högre indexpoäng än Region Skåne, baserat på samlade svar.

Varje verksamhetschef inom CSK har fått i uppdrag av förvaltningschef att ta fram en handlingsplan för vilka områden man kommer arbeta vidare med under 2023. Denna handlingsplan ska vara klar och presenterad i verksamhetens skyddskommitté senast 31 mars 2023.

Under året har en utbildningsinsats fortlöpt vad det gäller diskriminering och trakasserier för all personal inom förvaltningen detta för att säkerställa och tydliggöra Region Skånes rutin. Arbeta med utveckling av förvaltningsintroduktion för nya chefer utifrån arbetsmiljöansvar samt ny digital regional utbildning har tagits fram för både chefer och skyddsombud.

Trygga anställningar

I andel tillsvidareanställda medarbetare med månadslön ser vi en mindre ökning med 0,5 procent och främst inom gruppen män.

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
Totalvärden	94,1%	93,6%
K	94,6%	94,5%
M	91,3%	89,3%

I andel heltidsanställda medarbetare med månadslön har en ökning skett med 0,6 procent och störst är ökningen inom gruppen kvinnor.

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
Totalvärden	88,8%	88,2%
K	87,4%	86,7%
M	96,2%	95,9%

Region Skånes riktlinje är att samtliga utannonserade tjänster är heltidstjänster. Om tidigare anställda medarbetare önskar heltidstjänst bevakar arbetsgivarna detta vid förändringar i bemanningsmål eller vid rekryteringstillfälle. Önskemål om utökad tjänstgöringsgrad är en obligatorisk punkt vid det årliga medarbetarsamtalet.

Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

Samtliga verksamheter har under året arbetat med att anpassa och implementera kompetensstegar för sjuksköterskor och medicinska sekreterare. De flesta verksamheter har också fortsatt arbeta med anpassning och implementering av kompetensstegar för övriga yrkesgrupper. Under hösten påbörjade regionen en arbetsgrupp med uppgift att ta fram en gemensam karriärmodell. Förvaltningen har deltagit i arbetet och kommer under 2023 arbeta med implementering av beslutad modell, med början i verksamheter för operation och anestesi.

Enligt medarbetarenkäten har 80 procent av medarbetarna i förvaltningen en individuell kompetensutvecklingsplan. Den individuella kompetensutvecklingsplanen upprättas mellan chef och medarbetare i samband med medarbetarsamtalet och följs upp under året. Kompetensstegarna utgör ett förtydligande för medarbetarna om hur utvecklingen inom den egna verksamheten kan se ut och den ligger till grund för den individuella kompetensutvecklingsplanen.

Under året har fem personer i förvaltningen efter intervjuer och tester, antagits till regionens program ”Framtida chefer”, vars mål är att kandidaterna inom två år efter avslutad utbildning ska erbjudas chefs- och ledarroller i Region Skåne. Hittills har totalt 12 medarbetare från förvaltningen, under perioden 2020–2022, genomfört ”Framtida chefer” varav sju har erbjudits chefs- och ledaruppdrag.

Under året har en inventering av antalet medarbetare per chef skett. Inför HR-dialoger i maj har samtliga verksamhetsområden gjort en översyn. Lösningarna ser olika ut, såsom delat in i mindre enheter, infört parledarskap eller tillsatt teamledare för att förbättra möjligheter till ett verksamhetsnära ledarskap. Chefsintroduktionen har utvecklats och tydlig information om regionens chefsutvecklingsprogram har spridits till nya chefer, vilket medfört bättre deltagande vid regionens kompetensutvecklingsinsatser för chefer.

Jämställda löner

Lönekartläggningen har utförts av en arbetsgrupp bestående av representanter från Koncernstab HR och förvaltningarna i samverkan med de fackliga organisationerna. Lönekartläggningen görs enligt de krav som föreskrivs i Diskrimineringslagen (2008:567). Lönekartläggningen har genomförts på

regionövergripande nivå vilket innebär att samtliga medarbetare som tillhör ett specifikt arbete har analyserats tillsammans. Analysarbetet har skett i programvaran Sysarb som gemensam plattform för gruppering, arbetsvärdering och analys av löneskillnader.

Inom CSK har analysen inte resulterat i några anmärkningar. Samtliga löneskillnader mellan kvinnor och män som har lika arbete bedöms som sakliga. Som stöd för att få fram vilka arbeten som kan betraktas som likvärdiga har regionens Faktorplan för arbetsvärdering (VIRS) använts. Inom CSK har analysen inte medfört några anmärkningar.

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

Inom CSK arbetar vi aktivt för likabehandling och beaktar detta i det dagliga arbetet. Alla medarbetare ska ha samma förutsättningar vid rekrytering, lön- och anställningsvillkor, kompetensutveckling, arbetsmiljö och bemötande på sin arbetsplats. Förutom lagkrav, är den självklara utgångspunkten våra värderingar, som anger att vi ska vara välkomnande, drivande, samt visa omtanke och respekt. Nolltolerans mot kränkande särbehandling och trakasserier råder inom förvaltningen, utifrån årets medarbetarenkät upplevde drygt 5 procent sig utsatta för diskriminering eller trakasserier från antingen kollega, chef eller patient.

Exempel på åtgärder som vi arbetar med är tillgängliga lokaler för medarbetare med funktionsvariation, vid beslut om semester och andra ledigheter beakta önskemål som hänför sig till diskrimineringsgrunderna om arbetet tillåter, att föräldralediga erbjuds fortlöpande information om sin arbetsplats och ges möjlighet att delta på utvecklingsdagar samt årlig kartläggning och analys av skillnader mellan kvinnor och mäns lön inom och mellan yrkesgrupper.

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

Inom det systematiska arbetsmiljöarbetet ingår att undersöka förhållandena på arbetsplatsen och bedöma riskerna för ohälsa i arbetet. Såväl vad det gäller smitta, fysisk arbetsmiljö som arbetsbelastning och återhämtning. Det förebyggande arbetet för ett hållbart arbetsliv pågår ständigt genom olika insatser bland annat med översyn av möjliga förändringar av scheman för medarbetarna, förändrade arbetssätt och rätt använd kompetens mellan olika yrkesgrupper (pilotprojekt Framtidens vårdavdelning) samt översyn av antal medarbetare per chef (utifrån framtagna handlingsplaner för chefers arbetsmiljö).

I början av året presenterade Region Skåne en digital arbetsmiljöutbildning riktad till såväl chefer, skyddsombud och medarbetare. Utbildningen är av grundläggande karaktär med målet att erbjuda en likvärdig utbildning till hur arbetsmiljöarbetet bedrivs inom Region Skåne samt gällande lagkrav. Därefter har alla nya chefer inom förvaltningen fått en fördjupad utbildning vid den förvaltningsövergripande introduktionen.

Genom förvaltningens checklistor för obligatorisk arbetsmiljöronde görs årligen en systematisk riskbedömning av arbetsmiljöfaktorer kopplat till den organisatoriska och sociala arbetsmiljön såväl som den fysiska arbetsmiljön. Riskbedömningar görs vid varje planerad/uppkommen förändring tillsammans med fackliga företrädare och skyddsombud. Under året har även flera större kartläggningar av medarbetarnas upplevelser av arbetsmiljön skett i verksamheterna, dessa undersökningar har genomförts med stöd av företagshälsovården och där handlingsplaner med insatser tagits fram.

Kontinuerliga dialoger med fackliga företrädare och skyddsombud på alla beslutsnivåer med det gemensamma målet att förbättra och utveckla våra arbetsmiljöförhållande sker. På ledningsnivå har vi, förutom ordinarie samverkan, även extra insatta informations/dialogmöte med våra fackliga representanter.

Under 2022 fattade Sjukhusstyrelsen Kristianstad beslut om att avsätta pengar utifrån tilläggsbudget till arbetsmiljöbefrämjande åtgärder. Dessa åtgärder skulle innefatta både en kompetensutvecklande insats samt till en social aktivitet. Varje verksamhet/enhet, i dialog med medarbetarna, beslutade vad de ville använda pengarna till med mål att förbättra deras arbetsmiljö.

Återhämtning för vårdens medarbetare

Frågan om återhämtning är ytterst aktuell då sjukvården under en längre tid varit hårt pressad. Medarbetarna har arbetet mycket övertid och dubbelpass. Ett högt inflöde av patienter som är mer omvårdnadskrävande än tidigare leder till hög grad av samvetsstress.

I mars månad skickade förvaltningen in ansökan till Socialstyrelsen avseende statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg (den så kallade återhämtningsbonusen) för 2022. Där projekt med reflekterande kollegiala samtalsgrupper inom förvaltningen beviljades under juni månad och insatser skulle vara genomförda senast siste december 2022. Syftet med projektet var att ge medarbetarna möjlighet till erfarenhetsutbyte mellan kollegor, att bidra med förslag på förebyggande åtgärder både på individnivå och på gruppnivå men även att ge och ta emot stöd och uppmuntran från sina kollegor för att på så sätt öka känslan av trivsel, upplevd ökad hälsa och ökad produktivitet. Då beslut om återhämtningsbonus dröjde till mitten av juni och kom under huvudsemestern så fördröjdes den planerade starten av projektet. Alla enheter fick information och möjlighet att anmäla deltagande, tyvärr var det få enheter som hade möjlighet att medverka. Anledningen till att de inte kunde medverka var bland annat svårighet att få ihop grupper samt lösa bemanningen på enheten samt kort tidsperiod för genomförande (september till december). Reflektionsgrupper har anordnats inom ramen för projektet för nya enhetschefer inom sjukhuset.

Vidare har alla verksamheter inom förvaltningen arbetat med att på bästa möjliga sätt skapa möjlighet för medarbetarnas återhämtning mellan arbetspass. Webbutbildning om hälsofrämjande schemaläggning är obligatoriskt att genomföra för alla nyanställda och ska även presenteras/ tas upp på ett APT inom alla enheter med dygnet runt arbete.

Sjukfrånvaro

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare och för en väl fungerande kompetensförsörjning. Den totala sjukfrånvaron av ordinarie arbetstid uppgick under 2022 (till och med november) till 5,86 procent, vilket är en liten ökning jämfört med samma period 2021 (ökning med 0,12 procent). Att sjukfrånvaron inte minskat eller ligger kvar på samma nivå som föregående år beror till stor del på covid och förkylningssymptom. Under 2022 har även en del medarbetare inom sjukhuset arbetat deltid hemma, rör sig främst om medarbetare med administrativa arbetsuppgifter. Detta kan även ha medfört en positiv effekt på sjukfrånvaron då medarbetare kunnat arbeta hemma i stället för att sjukanmäla sig vid lindringssymptom. Sjukfrånvaron har ökat, knappt nämnvärt, för kvinnor med 0,18 procent och minskat något för män med 0,06 procent jämfört med samma period föregående år.

Som ett komplement till att analysera sjukfrånvaro kan man analysera hur många som är friska (andel medarbetare som har sammanlagt 5 eller färre sjukdagar under året), analysera frisknärvaro. Under 2022 (till och med november månad) har frisknärvaron bland medarbetarna minskat på totalen med 8 procent (till 58,4 procent) jämfört med 2021 (66,4 procent).

Långtidsjukfrånvaron (+ 60 dagar) uppgår 2022 till 36,42 procent vilket är en minskning med 6,94 procent. Minskningen beror på ökade dialoger samt fysiska möten med bland annat Försäkringskassan och företagshälsovården men även av ett aktivt och gediget rehabiliteringsarbete av cheferna inom sjukhuset.

Ett aktivt rehabiliteringsarbete är en förutsättning för att behålla låg sjukfrånvaro, men även tidigt förebyggande insatser som ska undvika att medarbetare blir sjukskrivna. Tillsammans med fackliga organisationer har CSK arbetat fram och reviderat handlingsplan med aktiva insatser för minskad sjukfrånvaro. Handlingsplanen omfattar bland annat att HR partner tillsammans med enhetschef anordnar uppföljningar av enhetens sjukfrånvaro var sjätte vecka, med fokus på insatser och återgång i arbete. Fortsatt samarbete med företagshälsovård och Försäkringskassa för minskad sjukfrånvaro ger en ökad möjlighet till återgång i arbete och arbete mot en hälsofrämjande arbetsplats.

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

Bemanning av verksamheten

Ökat behov av vårdplatser har inneburit att bemanningen på framför allt vårdavdelningarna har varit ansträngd. Brist på sjuksköterskor har inneburit svårigheter att öppna fler vårdplatser

Att behålla erfarna och kompetenta medarbetaren är den viktigaste åtgärden för att klara bemanningen och skapa förutsättningar för att driva utveckling av verksamheten. Erfarna sjuksköterskor och undersköterskor har rekryterats till tjänster som utbildningssjuksköterskor och utbildningsundersköterskor med uppgift att skapa bättre förutsättningar och stöd för nyutbildade och oerfarna kollegor, att snabbare och tryggare komma in i sin roll. Dessa bidrar även till kompetensutveckling och utvecklingsarbete för hela verksamheten. Stort fokus har också lagts vid åtgärder för förbättrad arbetsmiljö, ökad personalnöjdhet och att beskriva tydlighet kring möjligheter för utveckling. Införande av kompetensstegar, som beskriver kompetens- och karriärutveckling har varit en tydlig aktivitet i samtliga verksamheter. Den största utmaningen för att behålla erfarna och kompetenta medarbetare är möjligheterna till löneutveckling under anställningen, där konkurrensen från kommuner och privata aktörer är påtaglig och bidrar till en ökad personalrörlighet. I analys från avgångsenkäter är lönen tillsammans med ledarskapet den största orsaken till att medarbetarna slutar i förvaltningen.

Handlingsplan för att stärka förutsättningar för chefs- och ledarskapet är framtagna och aktiviteter för att minska andel medarbetare per chef, bättre introduktion och åtgärder för att förbättra det administrativa stödet till chefer är pågående. Till exempel har utbildningsprogram för chefsstöd startats under hösten samt att rekryterare från gemensam servicefunktion (GSF) är på plats en dag i veckan.

Rekrytering av nya medarbetare sker främst genom de studenter och praktikanter som har sin praktik förlagd till sjukhuset. Ett gott omhändertagande och god handledning är faktorer för en framgångsrik

rekrytering av studenter och praktikanter. Bristen på erfarna medarbetare i flera yrkesgrupper påverkar möjligheterna för ett gott handledarskap och framtida rekryteringar.

Efter pandemin har arbetsmarknadsträffar på lärosätena återupptagits och förvaltningen har under hösten deltagit i aktiviteter såväl vid Högskolan Kristianstad, Universitet Lund och Malmö som vid YH-utbildning i Kristianstad och Vård- och omsorgsprogrammet på Söderportgymnasiet. Förvaltningen har också skickat ett stort antal brev till studerande på vårdutbildningar med information om våra olika yrkesgrupper och vilka möjligheter till utveckling man har hos oss samt erbjudande om möjlighet till tillfälliga jobb under studietiden.

Kompetensförsörjningsplaner

Kompetensförsörjningsplanen har beslutats av sjukhusstyrelsen och hanterats i samverkan/MBL med de fackliga organisationerna.

Bristen på flera yrkesgrupper är stor och delvis förvärrad. Vår stora utmaning är att behålla de medarbetare och den kompetens vi har, då efterfrågan och konkurrensen om medarbetaren är större än tillgången, för flertalet yrkesgrupper. För att bättre ta tillvara de resurser vi har, måste arbetet med rätt använd kompetens och införande av andra arbetssätt fortgå samtidigt som vi måste arbeta aktivt för att vara en attraktiv arbetsgivare, genom att ha ett gott rykte, ha en god arbetsmiljö och synliggöra samt erbjuda utvecklingsmöjligheter. Genom att ge möjligheter till kompetensutvecklingsinsatser, använda kompetensen på rätt sätt samt skapa modeller för utveckling i yrket kopplat till löneutveckling skapas förutsättningar för att medarbetarna stannar kvar.

Yrke	Verksamhetsområde	Balans	Obalans	Brist
Specialistläkare/Överläkare	Hud, ÖNH, Urologi, Barn, Neonatologi, Anestesi, Röntgen, Geriatrik, Kardiologi, Lungsjukdomar, Njursjukdomar, Reumatologi, Endokrinologi, Minnessjukdomar, Akutmedicin			X
ST-läkare	Barn, Infektion			X
Sjuksköterska allmän	Samtliga			X
Sjuksköterska barn				X
Sjuksköterska operation				X
Sjuksköterska IVA				X
Sjuksköterska anestesi				X
Sjuksköterska akut				X
Sjuksköterska med o kir				X
Sjuksköterska röntgen				X
Sjuksköterska ögon				X
Ortoptist				X
Barnmorska				X
Fysioterapeut				X
Arbetssterapeut				X
Dietist				X
Kurator		X		
Logoped			X	

Audionom		X		
Medicinsk sekreterare			X	
Administratör		X		
Undersköterska	Brist på erfarna undersköterskor		X	
Undersköterska specialiserad	Operation, Anestesi, Barn, Rehab		X	
Steriltekniker				X
Gipstekniker			X	
Specialpedagog		X		
Enhetschef			X	
Biomedicinsk analytiker			X	
Sonograf				X

Rätt använd kompetens

Inom verksamhetsområde Obstetrik-gynekologi, Gynekologi-, kirurgi- och öronavdelningen, har ett pilotprojekt, "Framtidens vårdavdelning", startats för att prova nya mer teambaserade arbetssätt och en tydligare fördelning av arbetsuppgifter mellan olika yrkesgrupper, med syfte att i första hand frigöra sjuksköterskeresurser. Servicevårdar från Regionsservice har tagit över arbetsuppgifter från undersköterskor som i sin tur tagit över arbetsuppgifter från sjuksköterskor. Åtgärden har inneburit och kommer att innebära flera kompetensutvecklingsinsatser för att uppnå bättre effekt. Även farmaceut har tillsatts för att avlasta sjuksköterskor kring läkemedelshanteringen. Syftet med projektet är att ta tillvara erfarenheter gjorda vid avdelningen för att sprida vidare såväl optimering av resursanvändning som åtgärder för förbättrad arbetsmiljö. Flera avdelningar är planerade för att ta emot servicevårdar för att möjliggöra arbetsfördelningen med rätt använd kompetens.

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

Utbildningslön och utbildningsanställning

Under året har antalet utbildningslöner till sjuksköterskor i Region Skåne utökats. Prioriterade specialistinriktningar i Region Skåne var anestesi, operation och IVA. I januari 2022 anordnade operationsavdelningen vid CSK en inspirationskväll för att inspirera sjuksköterskor att söka utbildning inom anestesi och operation. Detta kan ha varit en av faktorerna till att det under höstterminen 2022 sågs en utökning av sjuksköterskor som ansökte och blev antagna till anestesi- och operationsspecialistutbildningar.

Vid CSK har de 54 sjuksköterskorna som blivit antagna till specialistsjuksköterskeutbildning eller barnmorskeutbildning fått utbildningslöner. Av dessa har 40 sjuksköterskor gått helfartsutbildning och 13 gått halvfartsutbildning. Den enda sjuksköterskan med utbildningsanställning tog specialistsjuksköterskeexamen i juni 2022.

Utbildningssjuksköterskor

Under 2022 har fem utbildningssjukskötersketjänster startat upp inom verksamhetsområde medicin på CSK. Totalt har CSK nu sju utbildningssjuksköterskor. Under året har utbildningssjuksköterskorna på gynekologi-, kirurgi- och öronavdelningen och ortopedavdelningen startat upp pilotprojektet

”Afternoon Tea”. Detta är ett gemensamt forum för reflektion för de sjuksköterskor som arbetar sitt första år på avdelning med en utbildningssjuksköterska.

Pilotprojektet ”Fokusvecka” med speciella fokusområden till exempel hygien har också startats upp på avdelning 83-84 och även det har blivit framgångsrikt.

Kliniskt basår för nya sjuksköterskor

Under året 2022 var 22 utbildningsdagar planerade i det kliniska basåret. Fem av dessa utbildningsdagar ställdes in på grund av pandemin eller för få anmälda. Från CSK har totalt 54 sjuksköterskor deltagit under årets utbildningsdagar och av dessa var 37 nytexaminerade. Vidare har 23 av de 54 sjuksköterskorna nått upp till fem utbildningstillfällen. Utvärderingar för alla deltagande sjuksköterskor på utbildningsdagarna visar att dagarna i helhet varit mycket bra, och att föreläsningarna i hög grad leder till ökad kunskap och är till nytta i arbetet. De beskriver också att det kliniska basåret i hög grad är meningsfullt för yrkesrollen.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

Utbildningslön för undersköterskor och steriltekniker

Under året har sex undersköterskor använt sig av utbildningslön för undersköterskor. Dessa undersköterskor har kompetensutvecklats inom akutsjukvård, AN/ OP/ IVA och kirurgi. Vidare har fem undersköterskor använt sig av utbildningslön för utbildning till steriltekniker.

Utbildningsundersköterskor

CSK har fortsatt att implementera funktionen utbildningsundersköterskor och nu finns det två utbildningsundersköterskor vid operationsavdelningen och en inom framtidens vårdavdelning (Gynekologi-, kirurgi- och öronavdelningen).

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor.

I april 2022 har utbildningsdagar för undersköterskor inom förvaltningen åter startats upp. Totalt erbjöds sex utbildningsdagar och 64 enskilda undersköterskor deltog i de olika utbildningsdagarna.

Vård och omsorgscollege

Förvaltningen har under 2022 bedrivit sitt uppdrag via digitala styrgruppsmöten. Träffar har genomförts med huvudhandledare för undersköterskor, vårdlärare och kontaktpersoner från utbildningsanordnare, i syfte att utveckla samarbete och samverkan. Region Skånes nätverk för samsyn och samverkan i vård- och omsorgscollege har haft digitala möten under året.

Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

Regelverket ”Kompetensförsörjning för äldre medarbetare” tillämpas. Medarbetare från alla yrkesgrupper med efterfrågad kompetens som går i pension, erbjuds timanställning med dynamisk lönesättning. Dessa gör en stor och betydelsefull insats i våra verksamheter vid ordinarie medarbetares korttidsfrånvaro och vid arbetstoppar.

Utbildningsuppdraget

Praktikplatser grundutbildning

Under året 2022 har Högskolan Kristianstad (HKR) beslutat att endast ha två långa sjukhuspraktikplaceringar i sjuksköterskeprogrammet. Vid CSK finns 184 tillgängliga praktikplatser för sjuksköterskestuderande. Av dessa använde HKR 138 praktikplatser under året. För undersköterskeelever har behovet av praktikplatser ökat något. Totalt har CSK tagit emot 101 elever från vård- och omsorgsutbildning. CSK har även tagit emot en elev från undersköterskeutbildning inom Yrkehögskolan. För de övriga studerandekategorier som gjort sin praktik var behovet av praktikplatser detsamma som 2021. CSK har även tagit emot sju studerande från lärosäten utanför Skåne.

CSK har under höstterminen tillsatt ytterligare en klinisk lärartjänst. Detta utifrån att sjuksköterskebristen på vårdavdelningar blivit påtaglig. I syfte att stötta handledare och sjuksköterskestuderande har de kliniska lärarna startat upp ett nytt arbetssätt. De är nu ute i klinisk verksamhet flera gånger i veckan både på schemalagd tid och spontant. De kliniska lärarna har handledt studenter i olika moment utifrån studenterna och handledarnas behov.

Det uppsatta målet att öppna upp fler kliniska utbildningssalar har inte uppnåtts och anledningen till detta är sjuksköterskebristen.

Praktikplatser specialistutbildning

För att operationsavdelningen skulle kunna utöka antalet praktikplatser för specialistsjuksköterskestuderande inom både anestesi och operation togs beslutet att ge större omfattning till de kliniska lärare tjänsterna även på operationsavdelningen. Under året erbjöds Lunds universitet (LU) 27 praktikplatser, av dessa använde LU endast 17. Anledningen till detta är att det fortfarande är få sökande till specialistsjuksköterskeutbildning inom operation.

Den kliniska utbildningssalen på operationsavdelningen som är riktad både till specialiststuderande och nyanställda är nu implementerad. I den kliniska utbildningssalen genomfördes under året 125 operationer.

Handledarkompetens

På CSK sågs under året en markant nedgång av antalet sjuksköterskor som genomfört handledarutbildning. En anledning till det skulle kunna vara den påtagliga sjuksköterskebristen. På CSK har en sjuksköterska gått handledarutbildning på avancerad nivå och tre sjuksköterskor har gått handledarutbildning på grundnivå. När det gäller handledarutbildning för undersköterskor utbildades under året 19 undersköterskor i Vård- och omsorgscollege handledarutbildning steg I och II, det betyder 100 gymnasiepoäng.

Allmäntjänstgöringen

Syftet med allmäntjänstgöring (AT) är att den nyutexaminerade läkaren ska få utföra och träna på kliniskt patientarbete under handledning, för att uppnå legitimation och därefter kunna utföra yrket mer självständigt. AT vid förvaltningen är 18 månader och fördelas på 4,5 månad kirurgi, ortopedi och anestesi ("kirurgiblocket"), 4,5 månad internmedicin, tre månader psykiatri och sex månader primärvård. Förvaltningen har cirka 60 AT-läkare i aktiv tjänstgöring samtidigt varav cirka 18-20 av dem tjänstgör i Hässleholm.

För AT-läkare är det mycket viktigt att få handledning i vardagen i samband med att man träffar patienter och därmed kunna diskutera lämplig handledning med mer erfaren kollega. Detta fungerar på de allra flesta placeringar oerhört väl och är mycket uppskattat av AT-läkarna. Det är sannolikt en bidragande framgång till att AT-tjänsten på CSK är eftertraktad.

Under 2022 har sjukhuset placerat sig lägre i nationella AT-rankingen än föregående år. Arbetet med att analysera bakomliggande orsaker till detta har visat på två förklaringar. Korttidsfrånvaro på grund av sjukdom bland läkare har periodvis varit hög under pandemin, vilket kraftigt ökat belastningen på de läkare, inklusive AT-läkare, som varit i tjänst och därmed fått arbeta betydligt hårdare och samtidigt täcka upp för sjuka kollegor på kvällar och helger. Samtal har förts med berörda enheter om hur man kan förbättra marginaler i bemanningen och ytterligare optimera schemaläggning, vilket tillsammans med ett annat läge i pandemin, har förbättrat situationen.

Det har också identifierats en otydlighet i vem som har ansvar för utbildningsläkare (inklusive AT-läkare) på akutmottagningen. Arbetet på akuten har under senare år genomgått en förändring i och med den i Sverige förhållandevis nya specialiteten akutmedicin, där specialister i akutmedicin i större utsträckning bemannar akuten i stället för exempelvis kirurger och specialister i internmedicin. Detta har klara fördelar men har inte helt harmonierat med AT-tjänstgöringens upplägg. AT-tjänsten är formad utifrån regleringar i AT-föreskrifterna, vilka är från tiden före införandet av akutmedicinspecialiteten, då specialiserad medicin och kirurgi bemannade och ansvarade för läkarbemanning på akutmottagningarna. Arbetet med att anpassa AT-tjänsten utifrån dessa nya förutsättningar har inte kunnat fortgå på samma sätt under pandemin, men har återupptagits under 2022 och innebär större förändringar som involverar flera olika verksamhetsområden och frågeställningar. Arbetet kommer att fortsätta under 2023.

Bastjänstgöringen

Den 1 juli 2021 trädde en ny ST-förordning i kraft, ”ST-2021”, som på sikt kommer ersätta de äldre bestämmelserna i ST-2015. I den nya ST-förordningen där en ST-utbildning är minst 5,5 år, ingår bastjänstgöring (BT) som en obligatorisk inledande del. BT-tjänstgöringen är i normalfallet tolv månader, vilket enligt Socialstyrelsen är den rekommenderade tjänstgöringstiden, men alltid minst sex månader. Obligatoriska placeringar är minst tre månader akut sjukvård respektive tre månader primärvård. I övrigt är BT målstyrt. Syftet med BT är att skapa en bred och strukturerad introduktion till svensk hälso- och sjukvård för alla läkare oavsett i vilket land man har examen ifrån, innan individen går vidare in i en djupare specialiseringstjänstgöring.

Region Skåne anställde sina första BT-läkare år 2021 och arbetet har fortgått och utvecklats ytterligare under 2022. BT-tjänsterna tillsätts regionalt två gånger per år med ungefär 12-15 BT-platser åt gången fördelade på Skånes Universitetssjukhus, Skånes sjukhus nordväst och Skånes sjukhus nordost. I nordöstra Skåne har BT-tjänsterna initialt förlagts till CSK, med fyra nya BT-läkare var sjätte månad. Tjänstgöringen är i huvudsak förlagd till internmedicin, infektionsmedicin, akutmottagning, psykiatri och primärvård men kommer sannolikt att involvera ytterligare kliniker under 2023.

Under 2022 har arbetet med att sprida kunskap kring BT fortsatt, genom att representanter från BT-arbetsgruppen fortsatt föreläst om ämnet inom olika verksamheter.

ST-läkare

CSK har 24 cirka 130 ST-läkare inom olika specialiteter. ST-utbildningen är målinriktad, vissa av målen är gemensamma för alla specialiteter och vissa är specialitetsspecifika. För att kontrollera

utbildningskvaliteten måste alla utbildande verksamheter enligt Socialstyrelsens föreskrifter genomgå en extern granskning vart femte år. Åren 2021-2022 genomfördes en SPUR-inspektion av hela ST-utbildningsverksamheten inom förvaltningen inkluderande alla utbildande verksamheter samt den förvaltningsövergripande utbildningsorganisationen. Efter granskningen har inspektörerna utfärdat rapport dels till berörda verksamheter, dels till förvaltningsledningen.

Sammanfattningsvis kom inspektionen fram till att förvaltningen har en generellt god utbildningskvalitet samt stor nöjdhet hos ST-läkarna. Inspektörerna slog fast att förvaltningen har bra grundförutsättningar för specialistutbildning med bred verksamhet och en stabil och kompetent medarbetarstab. Inspektionen fann dock samtidigt en ojämn utbildningskvalitet inom olika verksamheter och presenterade flertal förbättringsförslag för enskilda verksamheter och för förvaltningen.

Utifrån detta material har verksamheterna lämnat ett åtgärdsprogram till övergripande studierektor och studierektorsgruppen har arbetat fram ett gemensamt åtgärdsprogram för hela förvaltningen med förvaltningsövergripande mätbara mål. Dessa mål kommer följas upp årligen i verksamhetsberättelser.

Förvaltningen har under 2022 fortsatt arbetet med att förbättra strukturen i ST-utbildningen. Detta dels genom att introducera gemensamma dokument för utbildningsplan och ytterligare utveckla ST-hemvisten som informationskanal. Flera startseminarier för nya ST-läkare och deras handledare genomförs årligen med syftet att skapa bra förutsättningar för en välplanerad, genomtänkt ST-utbildning. Seminariet är obligatoriskt. För att stärka handledarkompetensen ordnas regelbundna handledarutbildningar för specialister.

För att ytterligare stärka det positiva utbildningsklimatet utsågs årets ST-handledare för första gången inom förvaltningen. Detta kommer att göras årligen. Under 2022 har initierats ett mötesforum för läkarutbildningsfrågor, där förvaltningschefen är sammankallande.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

Region Skånes mål är att inhyrning av bemanning ska ligga på max 1,5 procent av den totala personalkostnaden. I snitt ligger bemanningen på 1,2 procent för CSK, vilket är en minskning från 2021 då siffran var 1,4 procent. Det är framför allt AID gruppen sjuksköterskor som minskat medan AID Läkare ligger kvar på samma nivå som föregående år. Ökningen på inhyrd övrigt är framför allt medicinska sekreterare.

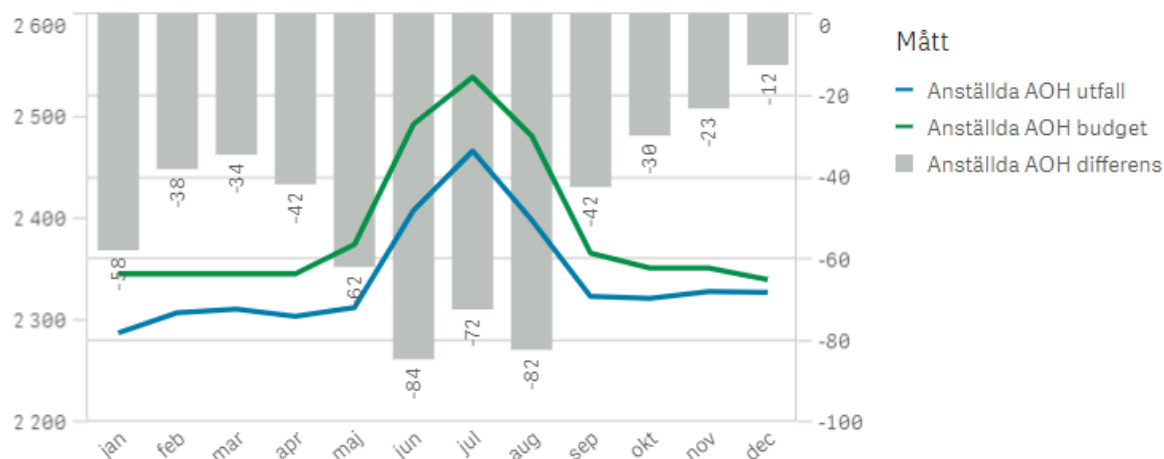
Inhyrd personal per kategori tkr 2021/2022 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2021	2022	Diff tkr	Diff %
Inhyrd Sjuksköterska	12 044,0	9 950,9	-2 093,1	-17%
Inhyrd Läkare	12 677,0	12 870,2	193,2	2%
Inhyrd Övriga	593,2	2 342,0	1 748,8	295%
Inhyrd Personal Totalt	25 314,2	25 163,1	-151,1	-1%

Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

Utvecklingen av anställningsvolym

Antal anställda AOH var lägst under januari månad och ökade från och med maj månad till högsta nivå under juli månad. Minskning sågs under hösten och under december närmades budgetnivå med minus tolv anställda AOH.

Anställda AOH per månad 2022



Anställningsvolym i förhållande till budget har en differens på minus två procent och 49 AOH anställda. En minskning främst inom huvudgrupp sjuksköterska, medicinsk sekreterare samt undersköterska. Arbete med att behålla och öka antal anställda sjuksköterskor genom bland annat kompetensutveckling och förbättrad arbetsmiljö har pågått hela året och fortsätter.

En ökning i antal inom huvudgrupperna ledning/administration och övrig personal sågs inom verksamhetsområde barn- och ungdom, obstetrik-gynekologi och kirurgi.

Anställda AOH 2022

AID Huvudgrupp budget	Q	Anställda AOH budget	Anställda AOH utfall	Anställda AOH differens	Anställda AOH differens %
Totalvärden		2 390	2 341	-49	-2,0%
		0	-		
Ledning / Administration		169	198	29	16,9%
Läkare		379	397	18	4,8%
Medicinsk sekreterare		156	152	-4	-2,8%
Sjuksköterska		892	812	-80	-8,9%
Tandvårdsarbete		2	2	0	0,0%
Undersköterska / Skötare		647	634	-13	-2,1%
Övrig personal		30	33	3	9,7%
Övrig Vård / Rehab / Social		114	113	-1	-1,0%

Utvecklingen av använda timmar

En utveckling av använda timmar har skett med 19 417 timmar motsvarande 0,58 procent.

Utvecklingen är högst inom tjänstledighet med lön 25,86 procent. Detta beror på en ökning av studerande med utbildningslön samt en teknisk justering från utbildningsanställning till utbildningslön.

Därefter ser vi en ökning inom semesterledighet med 7,59 procent och timlön 7,31 procent. För samtliga medarbetare planerades fyra veckors ledighet under huvudsemestern. Då sjukfrånvaron ökade med 4,08 procent påverkades visst semesteruttag.

Differens timmar 2023 och 2022

Arbetstyp	Q	2022-01-01 - 2022-12-31	2021-01-01 - 2021-12-31	Differens	Differens %
Anst timmar		4 495 074	4 445 600	49 473	1,11%
Sjukledighet		-277 211	-266 353	-10 858	4,08%
Tjl med lön		-76 520	-60 797	-15 723	25,86%
Tjl u lön		-522 227	-538 206	15 979	-2,97%
Kompleddighet		-95 132	-98 267	3 135	-3,19%
Semesterled		-462 674	-430 053	-32 621	7,59%
Timlön		133 919	124 793	9 125	7,31%
Fyll/övertid		119 411	117 563	1 848	1,57%
Arb jour/bered		72 182	73 124	-942	-1,29%
Anv timmar		3 386 822	3 367 405	19 417	0,58%

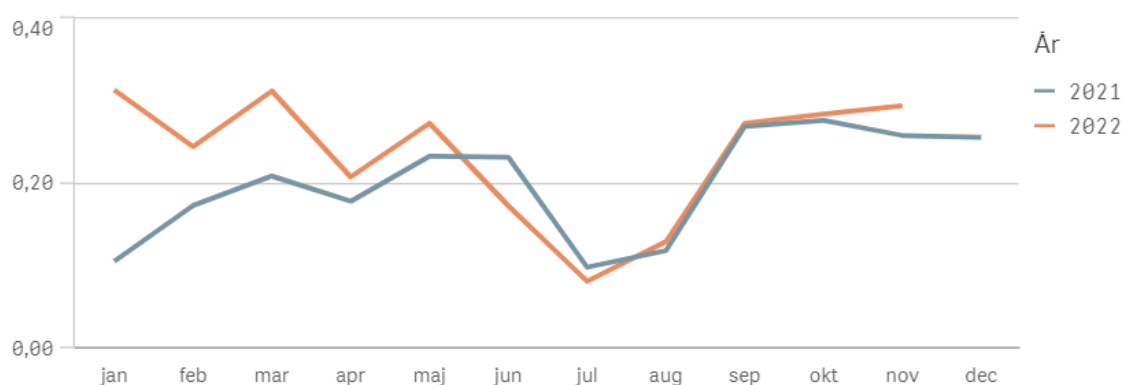
Utveckling av personalrörlighet

Den externa rörligheten, medarbetare som har lämnat Region Skåne på egen begäran, var 217 och har ökat från 7,74 procent till 9,67 procent. Rörligheten omfattade i antal främst sjuksköterskor med 99, inom verksamhetsområde medicin, akut och kirurgi. Därefter huvudgrupp undersköterskor med 54 inom verksamhetsområde medicin, anesthesi-operation-IVA och kirurgi.

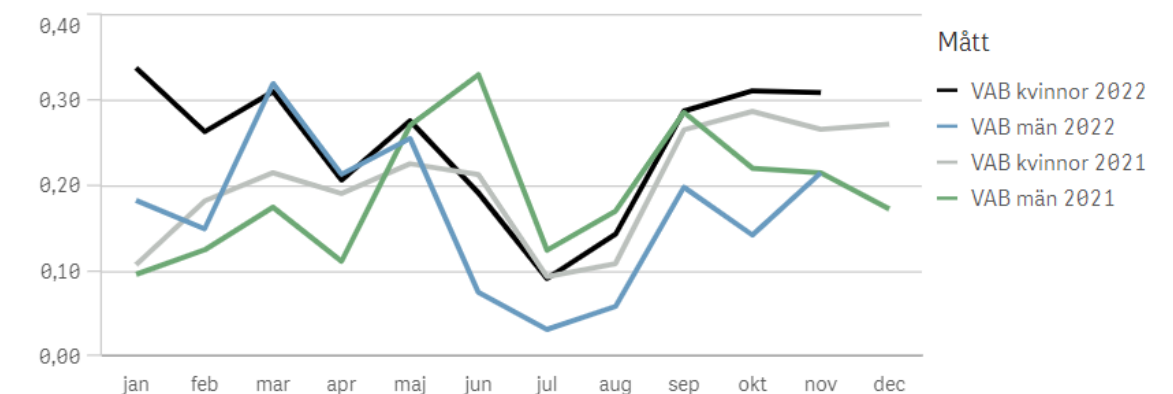
Utvecklingen av Vård av barn (VAB)

Grafen för frånvaro på grund av vård av barn visar en tydlig koppling till pandemin och RS-virusperioderna och en ökning mellan åren. Under 2022 har uttaget av vård av barn varit högre under i stort hela året jämfört med 2021. En kraftig utveckling skedde under januari – mars och under hösten. Ur ett genusperspektiv har främst kvinnorna varit frånvarande på grund av vård av barn, men under månaderna mars-maj så ökade männens uttag mycket och låg på samma nivå som kvinnornas.

Frånvaro vård av barn (VAB)



Frånvaro vård av barn (VAB) kvinnor respektive män



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	33	19		
Övriga	16	60		
Totalt	49	79		

Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

En långsiktig stark ekonomi är en förutsättning för att möta nuvarande och kommande vårdbehov. Det ekonomiska ingångsläget som sjukhuset stod inför år 2022 har inneburit stora ekonomiska utmaningar för en budget i balans, trots erhållen tilläggsbudget på 85,6 mkr.

Trots aktivt arbete med ekonomiska handlingsplaner samt stor kostnadsmedvetenhet redovisar sjukhuset ett underskott på 169,9 mkr jämfört med budget. Sjukhuset har stora ekonomiska utmaningar men visar sig i flera jämförelser ligga bra till gällande produktivitet och kostnadseffektivitet. Enligt Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) KPP-databas (kostnad per patient) för somatisk specialiserad sjukhusvård år 2021 har sjukhuset den fjärde lägsta kostnaden per DRG-poäng (diagnosrelaterade grupper) för länssjukhusen i Sverige.

Fokus under det gångna året har varit insatser för förbättrad tillgänglighet och återställning/omställning av vård efter pandemin och sjukhuset har erhållit flera utökade uppdrag.

Det ekonomiska ingångsläget 2022 var -143,2 mkr, och avser resultat år 2021 (-121,1 mkr) samt uppräkningsavseende serviceförvaltningar, omkostnader och lönerevision med avdrag från erhållen uppräkning avseende regionbidrag år 2022. Under året har sjukhuset erhållit en tilläggsbudget på 85,6 mkr som täckt kostnader som uppstått i omställningen och återställningen av produktion år 2022. Laboratoriekostnader ökar till följd av prisförändringar. Större volymförändringar ses inom klinisk genetik och cytologi/patologi medan inom andra områden ses volymer minska. På totalen är volymförändringen oförändrad jämfört med år 2021, medan snittpriset har ökat med åtta procent. Materialkostnader från externa leverantörer har ökat med 13 procent medan antal operationer ökat med elva procent jämfört med 2021, och en kostnadspåverkan av inflation ses till viss del. Läkemedelskostnader har mellan åren ökat med tre procent men ökningen ryms inom budget, ett gediget arbete med utbyte av läkemedel inom flera verksamheter har bidragit till att kostnaden lyckats hållas nere. Utöver kostnader till följd av extra kösatsningar och ökad produktion har även kostnaderna från serviceförvaltningarna ökat och främst från Digitalisering och IT där kostnaden ökat med 16,3 procent jämfört med 2021. Kostnader från Digitalisering och IT har under ett antal år ökat långt över sjukhusets uppräkningsavdrag av regionbidraget. Från motpartsavstämd budget 2020 till faktiskt utfall år 2022 har kostnaden ökat med hela 30 procent. Under år 2022 har även kostnader för hjälpmedel ökat och främst insulinpumpar. Pumparna har utvecklats med bättre teknik och är dyrare, dessutom måste de nya pumparna vara kopplade till kontinuerlig blodsockermätare som i sig är dyr. Vi har enligt NDR (nationella diabetesregistret) samma ökningstakt av pumpanvändare som övriga diabetesmottagningar i Skåne, men från en lägre nivå.

Resultat

Sjukhuset redovisar ett underskott på 169,9 mkr jämfört med budget, vilket är ett försämrat resultat med 48,8 jämfört med föregående år. Fördyrningar avser både kostnader till följd av prisökningar men även volymförändring och ökad produktion. Covidkodade nettokostnader uppgick till 26,7 mkr år 2022 där merparten avser personalkostnader i form av timlön, övertid och sjuklön.

Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)	Utfall 2201-12	Diff 2201-12 Utfall- Budget #	Diff 2201-12 Utfall- Budget %	Budget 2201-12	Diff 2201-12 Budger- Prognos #
Regionbidrag	1 908,2	0,0	0,0%	1 908,2	0,0
Patientavgifter	35,3	0,8	2,5%	34,5	0,0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	769,5	57,8	8,1%	711,7	34,5
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	41,7	15,9	61,7%	25,8	22,5
Verksamhetens intäkter	2 754,7	74,5	2,8%	2 680,2	57,0
Personalkostnader	-1 731,2	-80,5	4,9%	-1 650,6	-70,6
Kostnader för inhyrd personal	-28,0	-17,1	156,7%	-10,9	-13,3
Köp av verksamhet, material och tjänster	-412,8	-98,9	31,5%	-313,9	-90,3
Läkemedel	-305,5	7,2	-2,3%	-312,7	2,0
Övriga kostnader och bidrag	-402,2	-64,5	19,1%	-337,7	-57,6
Verksamhetens kostnader	-2 879,7	-253,9	9,7%	-2 625,8	-229,8
Kapitalkostnad	-44,9	9,4	-17,4%	-54,3	7,8
Resultat	-169,9	-169,9		0,0	-165,0

Intäkter

Intäkterna avviker positivt mot budget med 74,5 mkr vilket främst avser utökade uppdrag från Hälso- och Sjukvårdsnämnden (HSN) samt utökad försäljning av diagnostik. Även intäkter avseende statsbidrag för sjuklön, regionexterna patientintäkter, försäljning av vårddagar mot Hässleholm sjukhus och asylintäkter genererar en positiv avvikelse mot intäktsbudget.

Kostnader

Större avvikelser mot budget finns inom personalkostnader, vilket avviker negativt mot budget med 80,5 mkr varav covidkodade kostnader uppgår till 24,2 mkr. Det är främst månadslön, timlön, övertidskostnader, extra sommarersättningar samt extraersättning avseende kösatsningar som avviker mot budget. Dyra lösningar under pandemin minskar succesivt.

Övertidskostnader har minskat jämfört med föregående år medan kostnad för timlön ökat. Det råder personalbrist inom flera verksamhetsområden där timanställningar varit en förutsättning för att kunna upprätthålla vårdplatser och möjliggöra att ordinarie personal kunnat ta ut ledighet och semester.

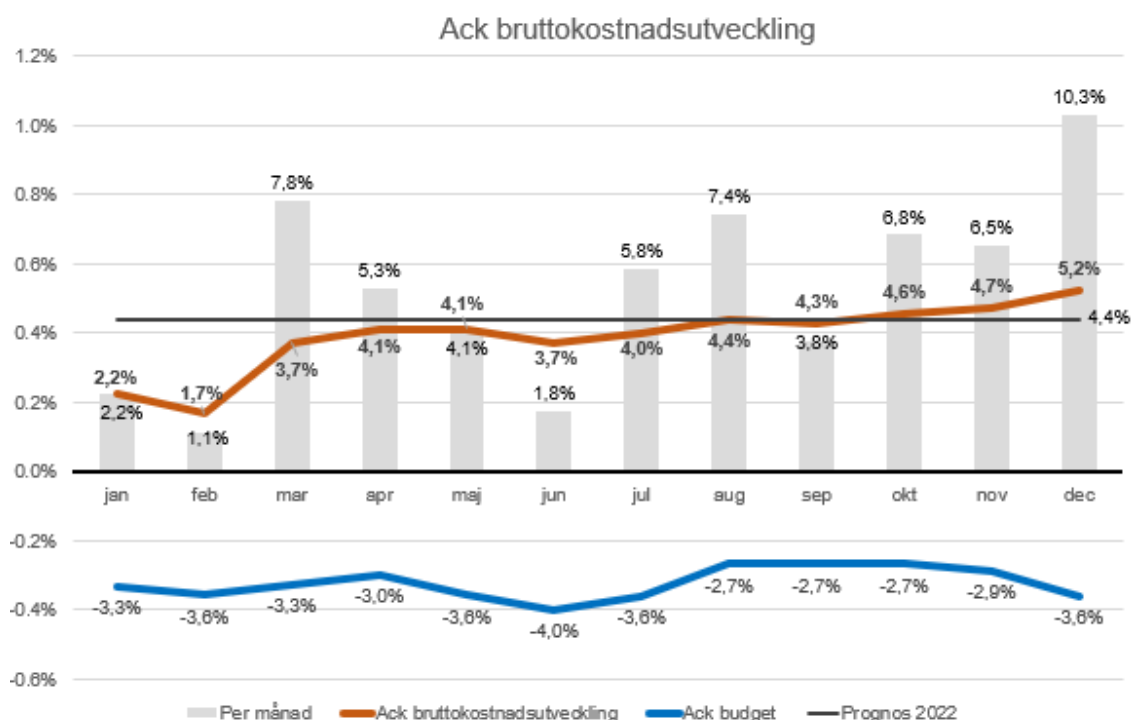
Personalkostnader har sammanlagt ökat med fyra procent jämfört med 2021 (exkluderat övriga personalkostnader), vilket till största del förklaras av lönerevision samt sommarersättningar och extra kostnader till följd av kösatsningar. Beslut om förlängning av sommarersättningar 172 kr/timme vid extra pass samt beslut om extraersättning till förlösande barnmorskor under sommaren (830kr/timme vid extra pass) har genererat utökade kostnader. Detta tillsammans med ersättning för kösatsningar motsvarar ca 29,7 mkr för år 2022 utifrån vad som ligger orsakskodat.

Övriga personalkostnader har ökat med 48 procent främst till följd av ökade kostnader för utbildning/kurser, ökade kostnader för friskvårdsbidrag samt personalbefrämjande åtgärder kopplat till särskilt politiskt beslut i Sjukhusstyrelsen Kristianstad.

Servicevårdar har använts i större omfattning under året för att avlasta vårdpersonal, likaså inhyrd personal. Kostnad för inhyrd personal är fortsatt på en relativt låg nivå och motsvarar ackumulerat 1,4 procent av den totala personalkostnaden år 2022.

Kostnad för samordning är för perioden 10,2 mkr. Större avvikelser mot budget finns avseende laborietjänster, sjukvårds- och operationsmaterial, insulinpumpar, apotekstjänster, material inom

radiologi, fastighetsservice samt övriga ej budgeterade kostnader. Den ackumulerade bruttokostnadsutvecklingen är 5,2 procent jämfört med år 2021, utöver kostnadsökningar från serviceförvaltningarna är det främst personalkostnader och material/tjänster som ökar. Dels är kostnadsökningen en följd av utökade uppdrag och ökad produktion, men även till stor del till följd av prisökningar. För att nå erhållen kostnadsbudget hade sjukhuset behövt ligga på en negativ ackumulerad bruttokostnadsutveckling på 3,6 procent.



Genomförd vård som saknar finansiering

Sjukhuset hade stora merkostnader för färdigbehandlade patienter som inte kunde tas hem av kommunen i form av höga överbeläggningar, övertid och hög arbetsbelastning. Även kostnader för stort inflöde av patienter som kommer till akutmottagningarna som mångt och mycket skulle kunna tas omhand inom primärvården. Verksamheten bedömer att cirka 20 patienter per dag inom respektive barn- och vuxenakuten söker vård på fel vårdnivå. Detta är patienter som kommer till akutmottagningen och tas omhand i triagen, får rådgivning och därefter går hem. Detta är givetvis resurskrävande och leder till hög belastning på akutmottagningarna som påverkar hela sjukhusets flöden. Vissa flöden avseende Höör och Hörby patienter har också styrts om mot Kristianstad, där vi till viss del fått ersättning under 2022 i form av utökade uppdrag och ersättning avseende förlossningar och kejsarsnitt. Ett ökat inflöde av patienter från Höör och Hörby ses dock öka inom såväl vuxenakuten som barnakuten på sjukhuset. En tydlig ökning ses framför allt avseende Hörby patienter efter det att den nya motorvägen stod klar, främst inom vuxenakuten. Inflödet av barn har dock ökat väsentligt från båda orterna sedan år 2019. Under 2022 vårdade vi fortsatt ett större antal covidpatienter vilket medfört merkostnader, främst under årets första månader. Under 2022 har ingen ersättning för covid-kostnader erhållits, verksamheternas kodade nettokostnader för covid uppgår till 26,7 mkr. Under en längre tid har även närsjukvården på Hässleholms sjukhus haft vårdplatsbrist och tvingats dra ner på vårdplatser, vilket gjort att patienter tagits omhand på medicinkliniken i

Kristianstad. I snitt avser det fem till sex patienter om dagen, vilket inte reglerats ekonomiskt och motsvarar cirka 18 mkr för helåret 2022.

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

För att sänka kostnadsutvecklingen togs en handlingsplan fram under våren och beslutats av sjukhusstyrelsen, vilken innehåller både verksamhetsspecifika och sjukhusövergripande åtgärder. Den verksamhetsspecifika handlingsplanen har följts varje månad och årseffekt utgår till 43,6 mkr.

Sjukhuset arbetar med styrverktyg (dashboard) där viktiga uppföljnings- och styrparametrar ingår för att kunna vidta åtgärder vid avvikelser. Sjukhuset har under året haft ett stort fokus på att förbättra tillgängligheten, i den ekonomiska handlingsplanen har det därav varit fokus på ökad produktivitet och möjlighet till utökade uppdrag. Detta har resulterat i flera uppdrag under år 2022. Samtidigt har vissa åtgärder inte kunnat genomföras eller givit beräknad årseffekt exempelvis där ambitionen inledningsvis var att fördubbla kapaciteten inom uppdraget allmänkirurgiska operationer även om uppdraget utökades från ursprungsuppdraget.

Verksamheternas handlingsplaner har haft goda effekter, bland annat har gediget arbete med utbyte av läkemedel givit goda ekonomiska effekter. Det pågår ständigt arbete med att förbättra flöden och processer för att också minska kostnadsutvecklingen.

Åtgärd	Handlingsplan (mkr)	Uppföljning ack effekt (mkr)
Handlingsplan per VO (1% effektivisering)	27,7	43,6
Utökade intäkter	94,9	50,1
Innovationsmedel	6,6	1,9
Ers covid-kostnader	18,0	0,0
Minska kundförluster	0,5	0,0
Återställning efter pandemin, övertid	2,3	0,5
Totalsumma	150,0	96,1

Effekter tilläggsbudget

Medel som erhållits utifrån tilläggsbudget har använts till insatser för att verksamheterna ska nå uppsatta produktionsmål och tillgänglighetsmål. Arbetet med omställning och återställning av produktion planeras och bedrivs organiserat i vårdplatsforum samt operationsledningsforumet. Riktade kösansningar på helger men även på vardagar genom förlängda operationsdagar är åtgärder som bland annat utförts med inriktning på återställning av produktion.

Arbete med teamindelning på operation pågår och positiva effekter ses. Översyn av flöden pågår ständigt och bland annat har en extra BB-mottagning öppnats på söndagar för att skapa förutsättningar för tidig hemgång.

Servicevårdar har anställts inom projektet Framtidens vårdavdelning. Inom ramen för projektet görs en inventering av all kompetens och arbetsuppgifter som finns inom avdelningarna för att använda medarbetarnas kompetens rätt. På så sätt skapa bättre förutsättningar för medarbetare, optimera

resursanvändning, skapa en bättre arbetsmiljö och öka möjligheter till återhämtning och frigöra mer tid till patientnära arbete för sjuksköterskor och undersköterskor.

Införandet av servicevårdar kommer initialt att bli dyrare men där vi på sikt förväntar oss kunna se nyttoeffekter och förbättrade kvalitetsparametrar som på sikt främjar ekonomin. Under september månad noterades bland annat att personal på pilotavdelningen gjort lika många fallriskbedömningar som gjordes under hela år 2021. Projektet är även ett viktigt arbete för att säkra kompetensförsörjningen framöver och för att kunna möta nuvarande och kommande vårdbehov.

Andra insatser har bland annat varit att anställa utbildningssjuksköterskor för specifikt uppdrag att stärka och stödja sjuksköterskor. Även fysioterapeut på akuten har startat i mindre skala där patienten får bedömning, rådgivning och behandling. Några patienter har kunnat skrivas hem och en del påbörjar bedömning/behandling på akuten vilket påverkar vårdtiden i positiv riktning.

Investeringar

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Lokal byggpott för objekt <15 mkr uppgår för år 2022 till 20 mkr, dessa har fördelats enligt nedan med efterföljande status.

- Personalrum kirurgmottagning, 5400 tkr
- Administrativa lokaler ögon, 3800 tkr
- Anpassning lokaler audologimottagning, 1000 tkr
- Ombyggnad barnavdelningen, 5000 tkr
- Ombyggnad odontologisk röntgen 2100, påbörjas vecka 5 2023
- Dörr/matta nuklearmedicin, 100 tkr
- Målning PD-mottagning och barnögonmottagning, 500 tkr
- Renovering ögon- och barnmottagning, 820 tkr
- Ombyggnation gynmottagning, 1000 tkr
- Duschrum kirurgiavdelning plan 6, 280 tkr

Utrustningsinvesteringar

Regionalt anslag (objekt >8 mkr)

- Samupphandling CT lab 7 CSK, (17 mkr), upphandling klar.
- Patientövervakningssystem, (24,1 mkr) upphandlingen överprövades vilket har medfört en förskjutning i tidplanen. Ny preliminär plan våren 2025.
- Nytt coronarangiografi/PCI, lab 12 – medelstillsdelning 17 mkr i dec -2021, utrustningen är levererad och labbet är i drift sedan vecka 50-2022. Slutavstämning kommer att ske i början av 2023.
- Operationsrobot, (22 mkr), Da Vinci XI.
- FORTH, utdebitering av kostnader har inletts huvudsakligen för arbetet med inventering av utrustningsbehov avseende Sterilcentralen i Hässleholm (2,9 mkr).

Lokal pott (objekt <8 mkr)

Lokal utrustningspott för objekt <8 mkr uppgick för år 2022 till 34 mkr, av dessa har 29,4 mkr hittills fördelats till 56 olika objekt. Av dessa 56 objekt är 32 helt klara. I sammanhanget bör dock nämnas att 6 mkr var en förstärkning av den lokala utrustningspotten destinerat till anestesi/operation. I nuläget verkar utbytet för takpendlar bli aktuellt först under sommaren 2023.

Utfallet kopplat till lokal pott 2022 uppgick till cirka 9,5 mkr, ett flertal objekt var försenade i pandemins spår kopplat till upphandlingsfördröjning och leveransproblem. Bland försenade objekt var ultraljudsapparatur i majoritet.

Bland ”större” objekt (> 1 mkr) märks bland annat följande:

- Ultraljudsapparat kärl (1,2 mkr) och ekokardiografi, klinisk fysiologi (1,5 mkr)
- Uppgradering lab 11, röntgen (1,5 mkr)
- Nivala 577s pro laserbehandling, ögon (1,6 mkr)
- Ultraljudsapparat hjärta, hjärtmottagning (3,4 mkr)

Inför kommande utbyte av dialysapparater (8,5 mkr) som enligt besked ska hanteras inom lokal pott 2023 har en konsultkostnad från Digitalisering & IT debiterats under 2022 motsvarande 0,2 mkr.

Utbytet kommer sannolikt att bli aktuellt inom förvaltningen under kvartal 3 2023. I sammanhanget bör även observeras att ett par större objekt kopplade till tidigare årspotter (2021/2020/2019) fortfarande inte är klara men är i sitt slutskede. Se bilaga 5c.

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 sjukhusvårdtf)	20 311	19 113	19 279	-1 032	-5%	166	1%
Vård dagar (periodiserade)	82 302	83 203	84 052	1 750	2%	849	1%
Unika individer	14 602	13 641	13 755	-847	-6%	114	1%
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter	52 549	66 883	61 990	9 441	18%	-4 893	-7%
Besök	273 098	283 139	268 905	-4 193	-2%	-14 234	-5%
varav läkarbesök	166 482	157 194	163 092	-3 390	-2%	5 898	4%
varav övriga vårdgivare	106 616	125 945	105 813	-803	-1%	-20 132	-16%
därav vaccinationer	1 444	32 554	10 520	9 076	629%	-22 034	-68%
Unika individer	88 629	97 854	97 235	8 606	10%	-619	-1%
Operationer (antal)							
Totalt antal operationer	21 464	19 664	21 797	333	2%	2 133	11%
-Slutenvårdsoperationer	3 453	2 843	3 238	-215	-6%	395	14%
-Öppenvårdsoperationer	18 011	16 821	18 559	548	3%	1 738	10%
Total somatisk vård (antal)							
Unika individer	91 442	100 134	99 600	8 158	9%	-534	-1%

Elektiv vård tvingades stundtals nedprioriteras under årets första månader till följd av pandemin och svårigheter att bemanna på grund av sjukdom, karantän och vård av barn. Effekterna av pandemin minskade succesivt under våren och ett aktivt omställningsarbete påbörjades. Total produktion inom öppen-och slutenvård har år 2022 ökat med en procent jämfört med år 2021 och antalet mixpoäng har ökat med 1,3 procent (exkluderat vaccinationer).

Under året har en återgång till allt fler fysiska besök skett inom öppenvård till följd av normalisering, samtidigt som kvalificerade distanskontakter har minskat. Det pågår dock ett aktivt arbete med att bibehålla distanskontakter där det ses medicinskt lämpligt, och antalet kvalificerade distanskontakter har ökat med 18 procent jämfört med 2019. Det är främst kvalificerade telefon- och videokontakter av läkare som ökat, men även brevkontakter från övriga vårdgivare. Sammantagen läkarproduktion (fysiska besök och kvalificerade distanskontakter) har ökat med 2,2 procent jämfört med 2019.

I takt med normaliseringsarbetet och minskad covidpåverkan har antalet nybesök ökat med sex procent jämfört med föregående år, medan återbesöken har minskar något. Minskningen av återbesöken beror uteslutande på vaccinationer utförda i personalprovtagningen till följd av covid-19, där vi vaccinerat betydligt färre i år. Exkluderas vaccinationerna har antalet återbesök ökat med en procent. Antal nybesök ökar främst på barn- och vuxenakuten jämfört med 2021, det är också här vi ser störst ökning av antalet unika patienter inom öppenvården. Samtidigt ökar antalet nybesök och unika patienter även till följd av utökade uppdrag som erhållits under 2022.

Inflödet av patienter på akutmottagningen var ungefär på samma nivå som år 2019. Skillnaden är dock att vistelsetiden för patienterna på akuten är längre till följd av vårdplatsbrist. Inläggningsprocenten för år 2022 på akutmottagningen är 27 procent jämfört med år 2021 då inläggningsprocenten var 30 procent. Sedan mars har akuten haft fysioterapeut på plats som bedömt patienter, mobiliserat, informerat, gett träningstips, försett patienten med hjälpmedel inför hemgång och hänvisat till rätt vårdinsats för fortsatt behandling. En del patienter har utifrån detta arbetssätt kunnat återgå till ordinärt boende utan vårdplatsinläggning.

Inom slutenvården har det sammantaget varit ett ansträngt läge till följd av hög belastning på slutenvårdsplatser med överbelägningsproblematik. Vårdplatsbrist är en följd av resursbrist och ses inom många verksamhetsområden, vilket också genererat en hög belägningsgrad och utlokaliserade patienter. Antal genomsnittligt utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser är dock fortsatt lågt, vilket bland annat är ett resultat av följsamhet till handlingsplaner och en god koordinering. Inflödet av patienter från akuten har ökat, samtidigt har vårdplatser upptagits av medicinskt färdigbehandlade patienter som kommunerna har haft svårigheter att ta hem, vilket även ökat medelvårdtiderna.

Antal utskrivningar inom det elektiva flödet har inom slutenvården ökat med 19 procent under år 2022 jämfört med 2021, där ökning ses inom flera verksamhetsområden men särskilt inom verksamhetsområde kirurgi, obstetrik-gynekologi och öron-näsa-hals. Under förra året nedprioriterades en del elektiv vård till följd av pandemin som under året ökat till följd av normaliseringsarbete och återställning av vård. Under sommaren omhändertogs även en del kirurgpatienter på sjukhuset från Helsingborg. Antal utskrivningar inom akuta flödet har minskat något, främst inom verksamhetsområde Infektion och obstetrik-gynekologi medan en markant ökning ses inom verksamhetsområde barn- och ungdom.

Arbetet med produktionsplanering och normalisering planeras och bedrivs organiserat i de forum förvaltningschefen beslutat. Vårdplatsforum bereder frågor som berör förvaltningens vårdplatser och tar fram förslag som stärker dess förmåga att bibehålla kapaciteten, där förvaltningschef beslutar.

Operationsledningsforumet bereder frågor som berör förvaltningens samlade operationskapacitet och dess förmåga att bibehålla, förstärka och anpassa kapaciteten, där styrgrupp operation beslutar. Under år 2022 har verksamheterna arbetat aktivt med olika typer av åtgärder och satsningar för att förbättra tillgängligheten och nå uppsatta produktionsmål.

Översyn av sjukhusets flöden görs ständigt och en handlingsplan har under året tagits fram för ökad tillgänglighet på mottagning respektive operation. Det sker riktade kösatsningar på helger och vardagar genom förlängda operationsdagar.

Arbete med teamindelning på operation pågår och positiva effekter ses. En preoperativ enhet inom postoperations lokaler har startats upp för att förbereda patienterna inför operation så att bytestiderna kan minskas.

Robotassisterade operationer har även succesivt ökat under året och utförts främst inom gynekologi, men även utförts inom andra specialiteter som inför år 2023 kommer öka.

Sammantaget har antalet mixpoäng år 2022 ökat jämfört med år 2019 med 2,7 procent.

Robusta och säkra verksamheter

Krisberedskapsförmåga

Centralsjukhuset Kristianstad har en väl inarbetad organisation som tas i bruk om det uppstår en situation som kräver mer resurser än sjukhuset kan ge i den dagliga driften.

Kris och katastrofarbetet på CSK utgår från en årlig överenskommelse mellan CSK och Region Skånes enhet för Strategisk krisberedskap, säkerhet och miljö (KSM). Årlig verksamhetsberättelse lämnas från CSK till KSM om arbetet.

Det pågår ett kontinuerligt arbete med att bedöma risker och sårbarheter – med identifiering av samhällsviktiga verksamheter och kritiska beroenden vid sjukhusen.

Kris- och katastrofplaner finns på sjukhuset. Dessa planer uppdateras kontinuerligt. Områden som har berörts under året är bland annat vatten, läkemedel, gas och återställning av skyddsrum.

Krisberedskap och risk- och sårbarhetsanalys

Det regionala arbetet styr det lokala arbetet, genom de regionala träffarna som sedan följs upp av lokalt arbete med att öka och säkra krisberedskapen. De lokala katastrofgrupperna inom förvaltningen arbetar kontinuerligt med risk- och sårbarhetsanalyser. De senaste åren har fokuset varit att hantera pandemin och de problem som det fört med sig. Detta år har man återigen tagit upp arbetet med krisberedskapen.

Ledningssystem för säkerhetsarbetet

Ledningssystemet utgår ifrån den regionala säkerhetspolicyn samt säkerhetsstrategin. Pandemin har gjort att arbetet med ledningssystemet har varit nedprioriterat, vilket har lett till att mycket är under uppdatering. Nya säkerhetsrutiner är framtagna och flera är under bearbetning.

Det lokala säkerhetsarbetet utgår från de akuta verksamheterna och vidare i vårdkedjan. Under de senaste åren har det arbetats kontinuerligt med att säkra verksamheterna med tekniska lösningar och så även under 2022 med strategier och planering för rutiner och utbildning. Efter de senaste våldssituationerna som varit med bland annat dödlig utgång, så ser vi resultatet av vårt tidigare arbete. Samarbetet med bland annat polisen visar att vi idag är mer samstämmiga i våra arbetssätt och sättet vi arbetar med bevakningsfunktionen gör att vi är i framkant i regionen. Rakel är ett redskap som används dagligen i vårt säkerhetsarbete, det gör att vi har en redundans och att vi kan säkra vår kommunikation i kris.

Det finns en förhoppning om att det regionala ledningsarbetet ska leda vägen för det lokala samt att det finns regional strategi för hur vårt säkerhetsarbete ska ledas lokalt.

Beredskap för hot- och våldssituationer

Riktlinjer för hot och våld har varit prioriterat efter pandemin, som tidigare nämnts så har fokus utgått ifrån de akuta verksamheterna och sedan fortsatt i vårdkedjan med patienten och personalen i fokus. Detta arbete är kontinuerligt och ska utvecklas efter varje verksamhetsbehov. Det finns idag tekniska säkerhetslösningar så som låsning av passage, kamerabevakning som gör att vi idag har andra möjligheter att förebygga hot och våld än tidigare. Viktigt är också att nämna samarbetet med andra

förvaltningar på sjukhusområdet, det gör att förebyggande arbetet kring hot och våld lättare kan hanteras genom att vi har gemensamma rutiner och värderingar i frågan. Detta är något som ska enbart bedrivas inom förvaltning utan viktigt med regionala värderingar och synsätt på rutiner och utbildning.

Informationssäkerhet

Förvaltningen arbetar efter Region Skånes årshjul för informationssäkerhet och dataskydd för att uppnå ständiga förbättringar. Det innebär att identifiera risker och sårbarheter i ett tidigt skede och att skapa förutsättningar för enhetliga arbetssätt som höjer kvaliteten och säkerheten i förvaltningens informationshantering och dataskyddsarbete.

Under 2022 har totalt 38 riskanalyser genomförts i samband med uppföljning av säkerhetsincidenter där bristande informationshantering har identifierats. Av dessa incidenter har 37st även påverkat personuppgifter varav fem med sannolik risk för den registrerades fri- och rättigheter vilket även medfört en anmälan till Integritetsskyddsmyndigheten, IMY. Jämfört med 2021 innebär det ökning med 58 procent.

Förvaltningens informationssäkerhetssamordnare och verksamhetsrepresentanter har under perioden deltagit i sex regionala riskanalyser som påverkar en viss informationsmängd i förvaltningen.

En extra uppföljning och granskning av förvaltningens tredjelandsoverföringar har genomförts med anledning av att nya standardavtalsklausuler från EU (SCC-avtal) som infördes den 27 december 2022.

Förvaltningen har infört checklistor för uppföljning och avslut av medarbetarnas behörigheter till patientadministrativa system. Checklistorna är ett komplement till den sedvanliga behovs- och riskanalysen som ska genomföras av närmsta chef inför varje behörighetstilldelning. Uppföljning av behörigheterna ska sedan stämmas av under det årliga medarbetarsamtalet.

E-utbildningen - Säker informationshantering är den grundläggande utbildningen för informationssäkerhet, dataskydd samt arkiv- och informationshantering som är obligatorisk för alla medarbetare. Utbildningen är framtagen för att höja kunskapsnivån generellt och stärka informationssäkerheten i förvaltningen. Under 2022 var det cirka tio procent som deltog i utbildningen från förvaltningen. Utbildningen är därtill genomförd av ett antal arbetsgrupper vilket ej framgår av resultatet eftersom det inrapporteringsförfarandet inte är ett alternativ.

Under 2022 har kompetenshöjande insatser genomförts i nätverket för informationssäkerhet och dataskydd i form av olika tema där säker informationshantering har varit utgångspunkten:

- Riskanalys informationssäkerhet, del 2
- Åtgärder vid misstanke om dataintrång – patientuppgifter
- Handlingsoffentlighet - Hantering av allmän handling och sekretessbedömning vid utlämnande av handling
- Åtgärder vid misstanke om dataintrång - patientuppgifter

Flertalet nyheter har publicerats på intranätet i syfte att stärka informationssäkerheten.

Under året har samverkan med säkerhetsavdelningen och andra nyckelpersoner genererat i en informationsträff för befintliga enhetschefer. Syftet var att förmedla viktig information om bland annat informationssäkerhet och dataskydd.

Region Skåne följer regelbundet upp medarbetarnas elektroniska åtkomst till patientuppgifter genom att utförda loggkontroller sammanställs centralt. Under 2022 har totalt 467 loggkontroller inrapporterats från förvaltningen, vilket innebär ökning med nästan 30 procent jämfört med 2021. Posterna består huvudsakligen av stickprovskontroller men 62 gäller riktade kontroller.

Hög driftssäkerhet fastigheter

När det gäller driftsäkerhet av byggnaderna på Kristianstads sjukhusområde ansvaras driften av Regionfastigheter. Driftsäkerheten ska vara så hög som möjligt, och målet är att ha ett driftsäkert sjukhus. Regionfastigheter bedriver underhållsarbete och planering flera år framåt för att all teknik ska fungera optimalt.

Robusta IT-system

Att våra IT-system är robusta säkerställs främst genom förvaltning Digitalisering IT/MT där man i samarbete med övriga förvaltningar bland annat årligen tar fram en prioriteringslista för återställande av IT-system vid katastrof. Den beskriver i vilken ordning IT-systemen ska återställas vid ett katastrofläge.

Lokalt finns i Kris- och katastrofplanen åtgärdslistor att arbeta efter vid störningar på IT och telefoni. Under året har verksamheterna uppmanats att arbeta med den verksamhetsanpassade delen av dessa och säkerställa att medarbetarna känner till, som reservrutinerna för avbrott i de stora journalsystemen med mera.

Förmåga att hantera samhällsstörningar

Under 2022 har utbildningsinsatser skett riktat mot katastrofledningen, personal på akutmottagningen, vårdavdelningar och mottagningar. Exempel på utbildningar har varit inom anhörigupplysning, CBRN (kemiska, biologiska, radiologiska och nukleära hot), sanering, driftstörningar, katastrofarbete, larm, telefoni, reservrutiner, sjukvårdsgrupp och Rakel. Regelbundna övningar inom stab och för sjukvårdsgrupp har genomförts.

Efter varje beredskapshöjning, övning gällande katastrofmedicinsk beredskap har hållits, samt när sjukvårdsgrupp har kallats ut till skadeplats har en rapport lämnats enligt avtal till Region Skånes enhet för Strategisk krisberedskap, säkerhet och miljö (KSM). I sjukhusets styrgrupp Kris- och katastrof utvärderas inträffade händelser och övningar.

CSK har genomfört stabsövningsövning för katastrofledningsgruppen under 2022. Under 2022 har sjukhuset haft ett stabsläge med anledning av telefoniproblem.

Arbete har påbörjats inom civilt försvar, med att ta fram en krigsorganisation som grundar sig på gällande krisorganisation.

Framsynt miljöarbete

De miljömål som antogs för 2022 avspeglar sig i Region Skånes miljöprogram från tidigare år. Miljömålen för 2022 är inriktade på fokusområdena:

- Fossilbränslefri, klimatneutral och klimatanpassad verksamhet,
- Hälsosam miljö,
- Hållbar utveckling
- Stark miljöprofil

Uppföljning av förvaltningens nedbrutna miljömål för 2022

Förvaltningen har arbetat med de miljömål och aktiviteter som beslutades för 2022. Trenden för några av målen är negativ i det korta tidsperspektivet men sett under en längre tidsperiod är trenden ändå positiv, vilket till stor del kan härledas till de förändringar som skett i och med pandemin.

De mål som haft en positiv utveckling är målet för kemikalieinventering- och registrering, där måluppfyllnaden nästan var hundra procentig samt målet att minska antalet förbrukningsartiklar jämfört med 2019 där minskningen var omkring 4,2 procent.

För de mål där måttet var satt till utförd aktivitet eller insats, och där dessa genomförts i den omfattning som måttet satts till, bedöms ha en neutral utveckling. Detta gäller för målen; att anordna en utbildningsinsats om kemiska arbetsmiljörisker; att publicera åtta informationsbrev - månadens miljöbild; att anordna två miljöombudsträffar; att öka medvetenheten kring kemiska produkter; att information om kemikaliefria leksaker; att arbeta med utfasning av kemiska produkter enligt utbyteslistan.

För två av målen var det en negativ utveckling under 2022 men sett från år 2019 var utvecklingen positiv. Detta gäller för målet att körsträckan (mil) för tjänsteresor med privat bil ska minska med minst fyra procent från föregående år, där resultatet för 2022 var en ökning med 32,6 procent. Dock har det från 2019 till och med 2022 skett mer än en halvering av antalet mil med privat bil i tjänst, vilket är positivt.

Även målet att samtliga medarbetare ska gå den digitala utbildningen Hållbara val 2.0 har en liten negativ utveckling under 2022, troligtvis på grund av att utbildningsportalen stängde i slutet av året. På längre sikt är utvecklingen positiv då antalet stigit från 2019.

Ett av målen har en negativ utveckling under 2022. Det gäller målet att öka tjänsteresorna till Stockholm med tåg, i stället för flyg. Målet var 85 procent och utfallet blev 83,3 procent för 2022.

Miljöfarlig verksamhet

Under 2022 har båda sjukhusen inspekterats av tillsynsmyndigheten för miljö- och hälsa. Inga avvikelser noterades, men förvaltningen fick i uppdrag att arbeta vidare med återrapportering av vissa uppgifter. Livsmedelstillsyn har genomförts av tillsynsmyndigheten på CSK, inga avvikelser noterades.

Bassängen på CSK har inte haft tillsynsbesök under 2022. Sjukhuset har arbetat vidare med noteringar och brister från tidigare tillsynsbesök.

För CSK har analysresultat från avloppsvattenprovtagning rapporterats till VA-huvudmannen. VA-huvudmannen har även erhållit en rapport avseende PRIO-ämnen som hanteras på sjukhuset och som riskerar att hamna i avloppet. Dialogmöte med VA-huvudmannen har genomförts där man bland annat diskuterade provtagningsparametrar, provtagningspunkter och kemikaliehantering.

Utveckling- och förbättringsmöjligheter

- Egenkontroll har genomförts för att säkerställa efterlevnad av lagstiftning och miljöcertifiering.
- Nedbrutna och förvaltningsspecifika miljömål som följer Miljöprogram 2030 och miljöpolicy.
- Fortsatt deltagande i arbetet med det regiongemensamma miljöledningssystemet.

Intern kontroll

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

Se bilaga 5.