

Verksamhetsberättelse för verksamhetsåret 2022

Sjukhusstyrelse Hässleholm

Innehållsförteckning

Verksamhetsberättelse för verksamhetsåret 2022	1
Sjukhusstyrelse Hässleholm.....	1
Region Skånes vision och övergripande mål	3
Förord.....	4
Inledning	5
Framtidens hälsosystem och vårdens omställning.....	8
Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler	9
Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet	10
Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne	21
Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet.....	24
Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi.....	40
Produktion.....	44
Vårdplatsbrist akut verksamhet sommar och covid-19 omställning	44
Produktion.....	44
Slutenvård	45
Öppen vård.....	45
Operationer	46
Robusta och säkra verksamheter.....	47
Framsynt miljöarbete	50
Intern kontroll	52

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 med flera.

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

Som ordförande för sjukhusstyrelse Hässleholm vill jag börja med att tacka alla medarbetare på Hässleholms sjukhus för året som gått.

Det finns så mycket att vara stolt över på Hässleholms sjukhus. Jag träffar ofta väldigt nöjda medborgare som fått vård på sjukhuset, där era insatser i både vård och bemötande är så avgörande för den enskilda individen. Det skapar trygghet, närhet och är det som personifierar Hässleholms sjukhus - ”det lilla sjukhuset som gör stor skillnad”.

Vi har stora utmaningar inom sjukvården och det har varit fortsatt stora utmaningar på sjukhuset under hela 2022 med covid, tillgänglighet till besök och operation, men också med den kompetensbrist som vi har inom vården och som påverkar antalet vårdplatser. Detta måste vi arbeta vidare med både på sjukhuset, i förvaltningen och i hela region Skåne.

Åter igen, stort tack till er alla på Hässleholms sjukhus, som trots ett pressat läge alltid gör en fantastisk insats för våra invånare och levererar hög kvalitet på vården.

Avslutningsvis vill jag tacka för den gångna mandatperioden. Det har varit fyra intressanta år, nu hoppas jag att nybyggnationen Forth snart kommer i gång. Än en gång lycka till i framtiden.

Lars Lundberg (KD)

Ordförande sjukhusstyrelse Hässleholm

Inledning

Hässleholms sjukhus huvudsakliga uppdrag är att bedriva specialiserad vård inom ortopedi, medicin, närsjukvård och rehabilitering. Närsjukvården bedriver vård inom de flesta medicinska specialiteter.

Akutmottagningen tar emot patienter med medicinska sjukdomar, dagligen klockan 8–20. Den slutna vården består av akutvårdsavdelning (AVA), medicinavdelning och rehabiliteringsavdelning. Det finns även ett mobilt sjukhusteam. Sjukhusets uppdrag för rehabilitering och specialiserad smärtrehabilitering sträcker sig även utanför nordöstra Skåne.

Den ortopediska verksamheten har i uppdrag att bedriva öppenvård och slutenvård inom förvaltning Skånes sjukhus nordost (SSNO) i Kristianstad och Hässleholm. Verksamheten omfattar både akut och planerad (elektiv) ortopedi och upptagningsområdet utgör cirka halva Skånes geografiska yta. Verksamheten är ett av Sveriges största centrum för höft- och knäledsplastiker med mottagningsverksamhet inom samtliga ortopediska discipliner. Den slutna vården består av två vårdavdelningar, en akut och en planerad. Operation, anestesi, pre- och postoperativ vård ingår i verksamheten.

På sjukhuset finns lång tradition att bedriva patientnära forskning inom både ortopedi och närsjukvård. Ortopedin har utnämning som Universitetssjukvårdsenhet enligt Socialstyrelsens kriterier.

Sjukhuset ska erbjuda mycket god medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, arbetsmiljö och tillgänglighet. 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 elektiva ortopediska operationer är fortsatt sjukhusets största utmaningar. Dessa utmaningar har förvärrats av covid-pandemin.

Även 2022 har präglats av pandemin som påverkat sjukvården och sjukhuset på ett genomgripande sätt. Akuta vårdplatser har varit avgörande för att klara akutvården, då omställningar skett med kort varsel. Tack vare otroligt engagemang och insatser av medarbetare och chefer har sjukhuset klarat denna utmaning på ett mycket imponerande sätt.

Året som gått – viktiga händelser

Covid-19:

- Vid våg fem ställde vården åter om för att kunna isolera positiva men symtomfria covid-19 patienter på samtliga vårdavdelningar. I stället vårdades patienterna på den avdelningen vars grundsjukdom genererade behov av slutenvård. Under januari månad var många medarbetare sjukskrivna med covid-smitta, vilket påverkade tillgängligheten mycket negativt.
- Under det första halvåret var det fortsatt stor påverkan på den elektiva ortopedin på grund av covid-19, men även på grund av den generella vårdplatsbristen. Detta har medfört att antal väntande över 90 dagar ligger högt. Det har i sin tur lett till att fler patienter samordnats och opererats hos annan vårdgivare med ökade kostnader som följd. Det innebär också att det inte varit möjligt att genomföra det extra uppdraget med 500 ledplastiker som verksamheten haft för 2022.
- Under 2022 har 43 remisser inkommit till postcovid-mottagningen och för perioden 210501–221231 har mottagningen erhållit 102 remisser. I nuläget har vi bedömt alla patienter utom en, som erhållit tid inpå nya året. Den sista patienten är kallad nu i början av januari för teambedömning.
- Utifrån teamets utredning rekommenderas patienterna grupp- eller enskild behandling. Även förberedelse inför grupp har erbjudits via psykolog och kurator som gjort enskilda insatser.

Övrigt:

- Stora arbeten pågår på sjukhusområdet för att förbereda för nybyggnation av Framtidens ortopedi i Hässleholm (Forth). Upphandlingen av vårdbyggnad fick avbrytas i september då anbudet som kommit in var för höga. Ny upphandling pågår.
- Under året har andelen höftfrakturpatienter som opereras inom 24 timmar från ankomst till sjukhuset varierat och hamnar strax under det nationella målet på 78 procent. Trots det lägre utfallet ligger det högst i Skåne. Den sedan många år väluppbyggda organisationen med en välfungerande process kring höftfrakturer på Centralsjukhuset Kristianstad (CSK), som leds av ortopederna, är en viktig faktor i måluppfyllelsen.
- SPUR (extern kvalitetsgranskning av specialisttjänstgöring) är genomförd i förvaltningen med goda resultat inom både ortopedins och närsjukvårdens ST-utbildning.
- Vid årets ranking av verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för sjuksköterskor rankade studenterna vid Högskolan Kristianstad åter sin VFU på andra plats i Sverige.
- Fortsatta satsningar med utbildningssjuksköterskor/utbildningsundersköterskor, i syfte att förbättra arbetsmiljön genom att kliniskt stödja och kompetensutveckla sjuksköterskor/undersköterskor. Utöver det satsning på fler kliniska lärare samt vidareutveckling av klinisk utbildningssal på operation.
- Hässleholms hjärtmottagning hamnade åter högt och klättrade från 16:e till 10:e plats i det nationella kvalitetsregistret Swedeheart (2021). Det är ett kvalitetsindex som speglar insatser i hela vårdkedjan, det vill säga elva

variabler som omfattar såväl det akuta omhändertagandet som eftervården och täckningsgraden.

- Det nya måltidskoncepten har införts på hela sjukhusområdet som första sjukhus i Region Skåne.
- Sjukhuset har fått två innovationsmedel beviljade. Det ena är för specialiserad rehabilitering i hemmet (SPRIH). Målgruppen för hemrehabilitering 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. Projektmedel är beviljade för våren 2022-våren 2024. Den andra innovationen, att möta den äldre skörs behov, är också beviljad för åren 2022–2023. Här införs ett anpassat arbetssätt och omhändertagande av äldre personer med kognitiv svikt och bristande social situation för att förhindra ytterligare sjukhusinläggningar. Ett screeningverktyg är utarbetat med syfte att kunna bedöma individens tidsorienteringsförmåga över tid, vilket sker under sjuksköterskans inskrivningssamtal. Durationen är viktig för att kunna identifiera och särskilja akut konfusion från en kognitiv svikt. Mall för arbetsterapeutkontakten har arbetats fram och upprättande av arbetsbeskrivning pågår. Medarbetare är rekryterad för att kunna frigöra projektansvarig att påbörja insatsen på akutmottagning och avdelning.
- Ett referensråd med anhöriga och patienter har rekryterats. Syftet är att personer med egen erfarenhet, som patient eller närstående, ska vara med och utveckla framtidens hälso- och sjukvård utifrån patienters behov. Personerna i referensrådet får möjlighet att bidra med sina perspektiv i sjukhusens verksamheter.

Verksamhetsförändringar/-övergångar

Externa verksamhetsförändringar 2022

Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Utökat uppdrag 500 ledplastiker			32,5
Postcovid uppdrag			3,0

Framtidens hälsosystem och vårdens omställning

Skånes sjukhus nordost arbetar 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 vårdssamverkan). Under sommaren har ett nära samarbete med primärvården lett till att patienter kunnat undvika akutmottagningen och i stället fått en tid på specialistmottagning inom 1–2 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.
- Ett projekt som pågår är framtidens vårdavdelning med målet att skapa tid för patienterna, förbättra arbetsupplevelsen, patientupplevelsen och kunna stabilisera slutenvårdskapaciteten.
- Inom nära vård är hemrehabilitering för stroke startat och 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 (Hässleholm) och att vårdavdelningar på sjukhusen har utsedda koordinators för processer kring samverkan vid utskrivning (SVU) och samordnad individuell plan (SIP) i IT-stödet Mina planer. Detta har lett till en förbättrad följsamhet i vårdens övergångar och snabbare hemtagning till kommun.
- Hässleholms sjukhus mobila team kör hem till patienter på dagtid där besöken kan handla om uppföljning efter inläggning eller bedömningar och åtgärder som kan leda till undvikande av inläggning
- Skånes sjukhus nordost, med utgångspunkt från CSK, ingår i en pilot tillsammans med Ystad för utvecklad baskonkologisk 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.
- Inom fysisk infrastruktur är nybyggnation Forth viktigt för att kunna bedriva patientsäker vård och möta framtidens vård på sjukhuset.

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Högt förtroende för god och jämlik vård

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

Tillsammans med samtliga aktörer inom vården behöver vi öka hälso- och sjukvårdssystemets förmåga att upplevas som sammanhållet för våra medborgare som har behov av våra tjänster. Varje kontakt har betydelse från bemötandet i digitala tjänster, telefon och reception till hur vårdpersonalen agerar i vårdsituationen.

Dialoger om vad vi kan 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

Hälsosamtal med inriktning mot goda levnadsvanor är en röd tråd i mötet med patienterna på Hässleholms sjukhus. Det gäller inte minst de stora folksjukdomarna såsom diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar men även för patienter som planeras för operation samt som sekundärprevention i en rehabiliteringsfas. Detta för att förhindra att komplikationer och ökad sjuklighet ska uppstå. Standardiserad uppföljning och riktlinjer finns utarbetade och är kända inom verksamheten.

Sekundärprevention är en betydande beståndsdel även i rehabiliteringsfasen för våra patienter. Hjärtrehabiliteringen som ett exempel, består av utbildning, psykologiskt stöd, modifiering av riskfaktorer och fysisk aktivitet.

Hjärtrehabilitering sker i multidisciplinära team där patienten har tillgång till expertis från läkare, sjuksköterskor, kurator, fysioterapeut och dietist för att täcka de behov som patienten har. Via personcentrerad vård kan vi identifiera den enskilda patientens möjligheter. Genom att inkludera anhöriga och ge dem stöd kan de i sin tur verka positivt till livsstilsförändringar.

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

Kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling

Region Skånes kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling och minst hälften av indikatorerna inom respektive område ska nå högsta målnivå

Av 16 kvalitetsområden som rapporteras i Region Skånes kvalitetsapplikation är 12 helt eller delvis tillämpliga för Skånes sjukhus nordost. Årets värde är på måluppfyllelse är 28 procent på högsta målnivå, vilket är marginellt bättre än föregående år (27 procent) men långt ifrån målvärdet femtio procent. Jämfört med Skånes sjukhus nordväst och Skånes universitetssjukvård ligger Skånes sjukhus nordost bättre till.

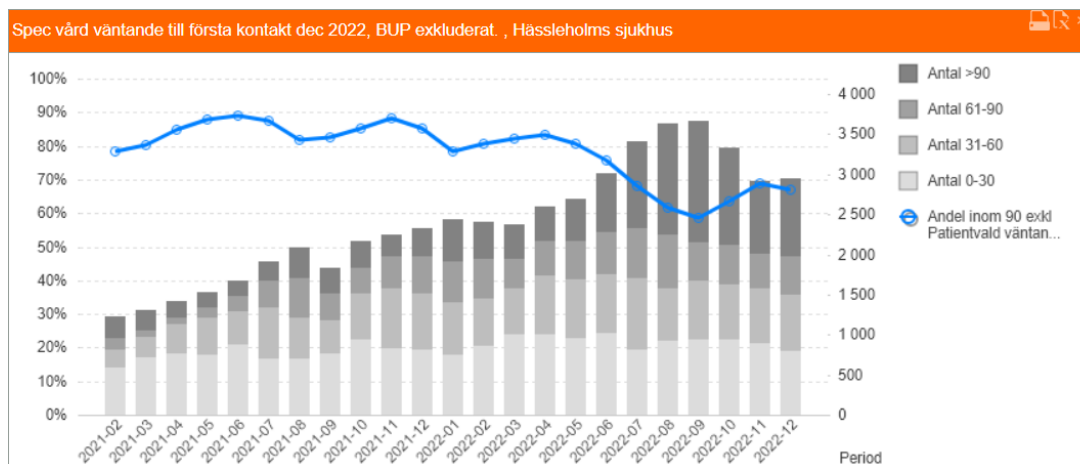
Kvalitetsuppföljning 2022

Se bilaga 04 Bilaga tabeller Kvalitetsindikatorer helår 2022 i sharepoint.

God tillgänglighet

Inflöde, vårdåtaganden och väntande till första besök

Andelen väntande patienter inom 90 dagar (första besök till läkare) har under våren 2022 legat strax över 80 procent och sedan minskat i takt med ett ökat remissinflöde under 2022. Inflödet av remisser och vårdåtaganden har ökat med hela 10,4 procent under 2022 (jmf med 2021). Detta ökade inflöde var störst under det första halvåret 2022 som syns i diagrammet med en ökad väntelista som är som störst i september. Successivt minskar antalet väntande patienter under hösten i takt med att verksamheten satt in kösatsningar och erbjudit fler kvällsmottagningar.

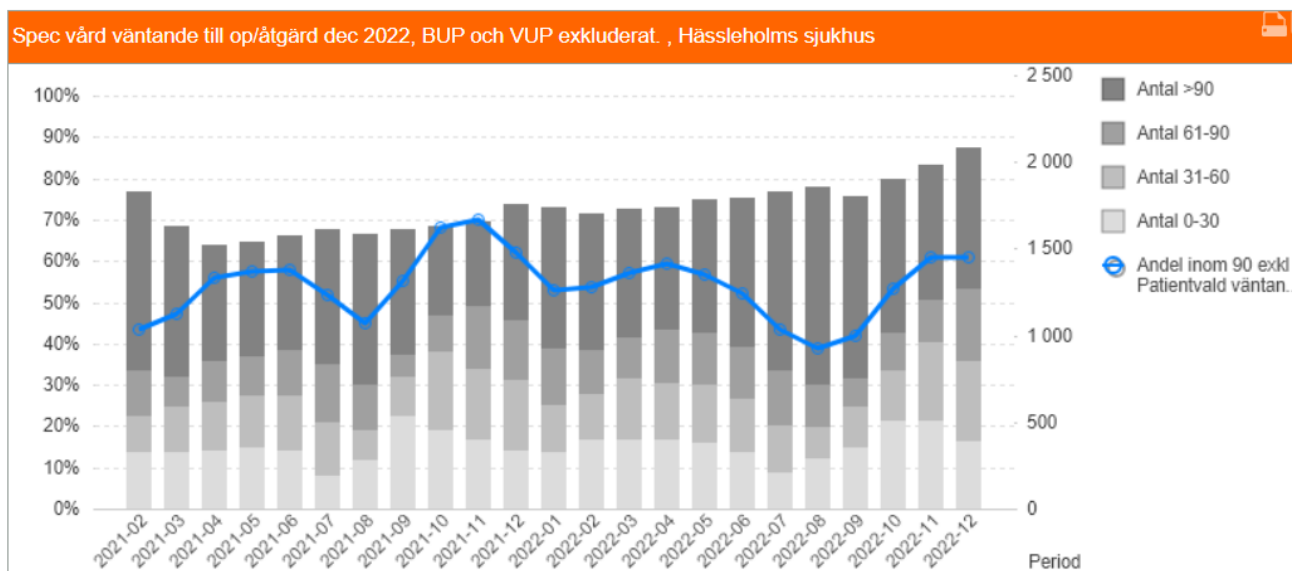


Denna tabell visar det ökade behovet av nybesök per specialitet och eventuellt behov av fortsatt vård med åtgärd/behandling därefter.

Inflöde - Verksamhet behov, Vårdförvaltning SSNO, Sjukhusstyrelse HLM				
Vårdutbud	Antal VÅ jan - dec 2021	Antal VÅ jan - dec 2022	Förändring i antal VÅ in	Förändring i %
	12 712	14 032	1 320	10,4%
Allergisjukvård	169	155	-14	-8,3%
Allmän internmedicin	119	117	-2	-1,7%
Endokrinologi	249	271	22	8,8%
Handkirurgi	1 633	1 625	-8	-0,5%
Hjärtsjukvård	888	1 092	204	23,0%
Minnesmottagning	89	104	15	16,9%
Neurologi	384	398	14	3,6%
Ortopedi	8 958	10 033	1 075	12,0%
Specialiserad smärtmottagning	223	237	14	6,3%

Operation/åtgärd

Andelen väntande patienter till operation/åtgärd inom 90 dagar har under våren 2022 legat runt 60 procent och i augusti är utfallet 38,7 procent inom 90 dagar. Därefter har det successivt förbättrats till 60 procent igen. Antalet operationsanmälningar inom den planerade ortopedin har under 2022 ökat med 13,5 procent (jmf 2022 mot 2021). Antalet patienter som väntat mer än 90 dagar på operation var totalt 812 i december 2022. Tillgängligheten är direkt påverkad av de perioder som operationsverksamheten ställts in och ställts om för att prioritera om resurserna för andra åtaganden. Operationskapaciteten har också varit påverkad av resursbrist inom några yrkesgrupper under 2022.



Ökad tillgänglighet till specialistvård

Vidtagna åtgärder för ökad tillgänglighet under 2022:

- Erbjuder samordning inom vårdgarantiavtal.
- Kösattningar för mottagning och operation.
- Optimering av operations- och resursplanering för att optimera resursanvändning och operationsprogram.

- Utökad poliklinisering – start hösten 2022 med fler ortopediska operationer i lokalbedövning i mottagningslokaler i stället för på operationsavdelning.
- Regional styrning av remisser (höft- och knäartros) från Sus och nordväst till Hässleholm (pausades under hösten 2022 med anledning av kösituationen).

Jämlik hälso- och sjukvård

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

Kunskapen om medicinskt omotiverade skillnader behöver utvecklas och integreras i kunskapsstyrning och uppföljning. Aktiv uppföljning och analysering av våra kvalitetsregisterdata ska kunna möjliggöra att vi försöker hitta omotiverade skillnader. Samtliga register används för att utveckla vårdens kvalitet, jämföra resultat på olika enheter och ge oss kunskap om vårdprocesserna och grupperns hälsa över tid. Medarbetare ska hålla sig uppdaterade inom sina områden för att kunna arbeta med patienterna enligt de senaste rönen.

Verksamheterna jobbar aktivt för att säkerställa att patienter som söker akut och/eller tillhörande Hässleholms upptagningsområde, får tillgång till säker och god vård oavsett tidpunkten på dygnet eller veckodagen, trots begränsade öppettider för akutmottagning, röntgenmottagning samt labmedicin. Detta möjliggörs genom samarbete med CSK, ambulansverksamhet, primärvård och interna, regelbundna genomgångar av avvikelser, patientfall, riktlinjer och PM. Chefläkarna på sjukhusen arbetar tillsammans för att sörja att överrapporteringar och transporter blir säkra i det fall patienten byter sjukhus.

Säker hälso- och sjukvård

Ett systematiskt patientsäkerhetsarbete är en förutsättning för 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.

Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring

För att förebygga och minska trycksår, fall och undernäring genomförs riskbedömningar på patienter vid inläggning i slutenvård. Verksamheterna följer upp riskbedömningar där pulstavlor ger en bra överblick av genomförda riskbedömningar och vid behov genomförs utbildningssatsningar.

Av planerade åtgärder mot vårdrelaterade infektioner (VRI) genomfördes två punktprevalensmätningar avseende basala hygienrutiner och klädregler. En nationellt samordnad samt en regionalt i Region Skåne. Efterlevnaden till andel med korrekt följsamhet till samtliga åtta steg i basala hygien och klädregler är 76,7 procent, vilket är en minskning från föregående års utfall på 82,9 procent. Sammantaget är avsaknad av desinfektion av händerna före patientkontakt (84,5 procent) den orsaken som mest påverkar det totala resultatet negativt.

Den nationella mätningen gällande trycksår ställdes in av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) på våren med anledning av det rådande pandemiläget. Däremot genomfördes den regionala trycksårsmätningen under hösten där andelen patienter >18 år med trycksår uppkomna under vårdtiden var 3,9 procent och Hässleholms sjukhus når då Region Skånes målnivå på <4 procent.

Resultatet för VRI-mätningen var 23,1 procent och är inte jämförbar med tidigare mätning, dels på grund av det begränsade underlaget, dels för att den senaste mätning gjordes 2019 (10,1 procent). Samtliga infektioner registrerades på den akuta ortopedavdelningen samt rehabiliteringsavdelning. På rehabiliteringsavdelning vårdades många multisjuka och äldre patienter som haft covid och därmed haft riskfaktorer för ökad förekomst av vårdrelaterade infektioner. På ortopedien har det arbetats aktivt med avvikelser rörande djupa sårinfektioner och det gör möjligen även avtryck i ökad medvetenheten och mätning.

Det är ett kontinuerligt arbete med att minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring. Lokala specifika insatser genomförs i förhållande till gällande behov.

Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av intensivvårdspatienter

Antalet överbeläggningar har varierat under januari-december och medelvärde per 100 disponibel vårdplats är 14,1 procent jämfört med 8,6 procent samma period föregående år. Inflödet av patienter till akutmottagning och den slutna vården har under längre perioder varit högre än normalt, vilket påverkat andelen överbeläggningar. Patienter i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska endast ske av medicinska skäl. Förutom vårdplatsforum finns en samverkansgrupp för CSK och Hässleholms sjukhus som utarbetat nya rutiner för att förebygga och minimera risker av svårt sjuka patienter vid vårdens övergångar, exempelvis från Hässleholms sjukhus till CSK.

Det är en stor utmaning att fortlöpande säkerställa rätt kompetens i en verksamhet med ökad vårdtyngd för att säkerställa rätt antal vårdplatser till vårdbehovet. Hässleholms sjukhus har sedan något år tillbaka avdelningsbundna utbildningssjuksköterskor. Syftet är att främja en gynnsam lärandemiljö, en trygg

arbetsmiljö och att tillse kompetensutveckling hos medarbetarna så de kan bedriva patientsäker vård.

Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen

Ett förvaltningsövergripande forum för läkemedel 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 i stället fokusera på de som mest behöver dessa insatser, oavsett ålder och avdelning.

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

Kvalitet i läkemedelshanteringen

Avdelningsfarmaceuter avlastar sjuksköterskorna och bidrar till förbättrad läkemedelshantering och bättre läkemedelsekonomi på ett flertal vårdenheter. Förfyllda antibiotikasprutor har införts på flera enheter i förvaltningen.

För att minska risken för läkemedelsfel i övergången från slutenvård till kommunal vård 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.

För att minska risken för fel i patienternas läkemedelslistor under vårdtiden och i vårdens övergångar arbetar klinikapotekare med läkemedelsavstämningar och tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar.

Läkemedelsrelaterade avvikelser är viktiga att identifiera och hantera ur ett kvalitativt och lärande syfte för att säkerställa korrekt hantering och patientsäkerhet. Utbildningsinsatser inom området läkemedel för läkare och sjuksköterskor pågår på ett systematiskt sätt.

Minska onödig antibiotikaförskrivning

Vid omhändertagandet av sepsislarm på sjukhusets akutmottagning ses en ökad användning av bredspektrumantibiotika. Behandlingen kan vara motiverad för svår sjuka patienter men en mer detaljerad analys ska göras för att kartlägga orsakerna och planera eventuella vidare åtgärder.

Ortopedens sjuksköterskor träffar patienter postoperativt för att förebygga onödig insättning av antibiotika. Det finns också en komplikationsmottagning där ortopeder samarbetar med infektionsläkare.

För att minska risken för postoperativa ledinfektioner har en arbetsgrupp utarbetat en handlingsplan där korrekt användning av antibiotika är en punkt av yttersta vikt i handlingsplanen.

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

Utveckla sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov

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, bland annat genom dialoger med patienter/närstående i olika grupperingar, såsom referensråd för patienter. Ökad kunskap och medvetenhet hos medarbetarna om personcentrerad vård bidrar 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 bredd-införas i förvaltningen.

Arbetet med 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.

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

Arbetet med personcentrerade sammanhållna vårdförlopp är under uppstart och det finns representation från SSNO i de lokala arbetsgrupperna.

Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

Sjukhusets medarbetare, speciellt på akutmottagningen, är medvetna om situationen och arbetar efter Region Skånes vårdprogram mot våld i nära relationer. Akutmottagningen ser ingen direkt ökning av våld i nära relationer med anledning av pandemin.

I nordöstra Skåne finns sedan augusti 2018 ett barnskyddsteam, som är ett konsultativt stöd för alla medarbetare i vården. Barnskyddsteamet riktar sig lika mycket till verksamheter som har direkt kontakt med barn som till verksamheter som möter vuxna som är föräldrar till barn under 18 år.

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.

Förvaltning SSNO 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 och samverkan vid utskrivning SVU.
- Läkarstöd (det mobila stödet i samverkan).
- Kompetens- och personalförsörjning.
- Psykisk hälsa.

Utveckla effektiv vård inom nära vården

Sjukhuset och Primärvården i Hässleholm, Perstorp och Osby kommun har sedan flera år tillbaka ett tätt samarbete. Detta tack vare ett unikt avtal som 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.

I HOP(A)-projektet, som numera är ett etablerat arbetssätt, är ett samarbete över organisationsgränserna med sömlösa övergångar som ger en gemensam målbild där den enskilda patientens behov står i fokus för att skapa en trygg och säker utskrivning. Detta arbetssätt har under pandemin underlättat och förbättrat utskrivningsprocessen.

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.

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

Implementering av God och nära vård ryms inom ramen för Vårdsamverkan Skåne där en aktivitetsplan för Skåne är framtagen och beslutad i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet i Skåne. Framtagen samverkansplan med tillhörande aktivitetsplan med fokusområde för 2022 är beslutad i delregional samverkan. Sedan 2019 har Hässleholm haft koordinatörer för SVU/SIP hanterar informationen i IT-stödet Mina planer med dagliga avstämningar med kommun och primärvård.

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

Sjukhuset har specialiserad rehabilitering i hemmet efter mild till måttlig stroke. Det finns ett starkt vetenskapligt stöd finns för både kvalitet och funktionsförmåga hos patient, men också för kostnadseffektivitet i hälso- och sjukvården och hälsoekonomiska aspekter. Teamet består av fysioterapeut, arbetsterapeut, rehab undersköterska och läkare från strokeenheten medan sjuksköterska, logoped, kurator, dietist, neuropsykolog adjungeras till teamet. Vårdtiden varierar oftast mellan en och fem veckor med enstaka efterföljande besök.

Via beviljade innovationsmedel i maj månad görs nu ett försök att utöka denna rehabilitering i hemmet till att gälla alla patienter med rehabiliteringsbehov oavsett diagnos och svårighetsgrad. Ett nytt innovativt arbetssätt för patientgruppen som idag inte existerar inom Region Skåne. Ett arbetssätt som kan möta framtidens behov, skapa bättre upplevelser för patienter med bättre kvalitet, skapa effektiva processer och ökad tillgänglighet i slutenvården. Här har samverkan mellan de olika vårdformerna; slutenvård, primärvård och kommunal omsorg setts över och effektiviserats. Smarta lösningar som möjliggör en effektiv och säker vård trots olika avståndsförhållande har implementerats i linje med påbörjade digitala lösningar. Nära vård, personcentrering och hälsofrämjande är alla grundläggande

delar i dessa rehabiliteringsformer och står i centrum för Region Skånes arbete med framtidens hälso- och sjukvård.

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

Sjukhuset har ett mobilt sjukhusteam som är i tjänst vardagar och organiseras utifrån VO Närsjukvård. Teamet utför både hembesök och telefonkonsultationer. Antalet ärenden har ökat under året. Funktionen minskar behovet av inläggning genom att lämpliga patienter i stället kan omhändertas i hemmet. Den möjliggör också snabba och säkra hemgångar efter ineliggande vård. Mobila vårdteamet arbetar i tät samverkan med både kommun och primärvård och beskrivs av både patienter och aktörer som välfungerande och värdeskapande. Ett arbete är påbörjat att se över en utveckling av teamet, likt övriga mobila team i Skåne, i syfte att uppnå en jämlikvård i Skåne.

Psykisk hälsa

Arbetet med att förebygga suicid i enlighet med Region Skånes nollvision och Handlingsplan för suicidprevention 2018–2022 ska fortsätta

Sjukhuset tar 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. Samverkan ska förbättras och struktureras mellan primärvård, specialiserad vård, kommunala insatser och andra berörda parter

Sjukhuset arbetar för att identifiera människor med beroendeproblem och att hjälpa dem vidare till beroendevård. Kroniskt smärttillstånd är en särskild utmaning som fordrar stor psykosocial och medicinsk kompetens. Gränsområdet mellan opioidberoende och smärtproblematik är ofta flytande och för många patienter har opioidberoendet påbörjats som en kortsiktig läkarordinerad smärtbehandling. Som ett framgångsrikt exempel kan nämnas samverkan och samarbete med LARO-kliniker (läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende), vilket ger patienter

med långvarig smärta behandlingsoptimering inför exempelvis rehabilitering eller annan framåtsyftande förändring.

Den somatiska ohälsan hos personer med psykisk sjukdom ska särskilt uppmärksammas genom målinriktade insatser såsom ökad medvetenhet, kompetenshöjande insatser och samverkan inom berörda vårdnivåer

Att fånga upp den somatiska ohälsan hos personer med psykisk sjukdom är viktigt inom den somatiska vården då denna grupp ofta söker vård på akutmottagningar inom både somatik och psykiatri. Det finns ett nära samarbete inom sjukhuset med psykiatri och primärvården för att fånga upp denna grupp. Sjukhuset har ett samverkansavtal mellan Hässleholms sjukhus och primärvården nordost, där man träffas varje termin för ett informationsutbyte kring patientflöde mellan sjukhus, primärvård och psykiatri.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård

Till akutsjukvård räknas akuta insatser på alla vårdnivåer såsom hemsjukvård, primärvård, ambulanssjukvård och sjukhusvård. Akutsjukvård kräver beredskap dygnet runt och samverkan mellan olika vårdnivåer och specialiteter.

Antalet vårdsökande på akutmottagningen har ökat jämfört med pandemiåren, sannolikt som effekt av både åldrande befolkning och uppdämda vårdbehov. Under året har flera åtgärder initierats för att kartlägga sökmönstret och skapa en tätare kommunikation med kommun och primärvård, för att säkerställa att patienter tas om hand på rätt plats och med rätt resurser.

Vårdplatsproblematik kopplad till brist på personal (främst sjuksköterskor) har lett till att det varit svårare att lägga in patienter i rimlig tid på en vårdplats. Bilden är liknande på övriga sjukhus, vilket gjort det svårare än tidigare att samordna resurser.

Sjukhusets Mobila team har funnits i flera år och kan minimera inläggning genom hembesök, men också trygga en tidig hemgång med stöd av ett uppföljningsbesök. Aktuella bedömningar görs hemma hos patienten eller via telefon. Efter ett initialt omhändertagande övergår sedan ansvaret till Primärvården.

Sedan 2011 finns en väletablerad vårdprocess för höftfrakturer. Styrkan i processarbetet är att man tillsammans följer upp resultat och arbetar på förbättringar i samarbete med samtliga aktörer som är involverade i processen. Patienterna är i fokus och tack vare en uppbyggd organisation med tydlig struktur, ett skriftligt uppdrag, mål som avspeglar vårdkvalitet och som kontinuerligt mäts, utvärderas och återkopplas, utvecklas vården till gagn för patienterna. På grund av fortsatt

pandemi 2022, högt inflöde av akuta patienter och sämre tillgänglighet till operation på CSK nåddes inte det regionala och nationella målet (80 procent) för akuta höftfrakturpatienter. Resultat blev 78,4 procent, men var trots det fortsatt bäst i Skåne.

Nivåstrukturering och profilering

Förstärkt profilering av planerad ortopedi

Sjukhusets förstärkta profilering med utökade volymer för ledplastikoperationer startade 2020 med en ökning på 300 operationer fler per år. Under 2021 och 2022 har uppdraget utökats till 500 ledplastik-operationer mer per år.

Hässleholms sjukhus tog emot 50 ledplastikremisser från Sus och nordväst varje månad under januari-oktober för att skapa en bättre och mer jämlik tillgänglighet för skåningarna.

Störningar på grund av covid-19, vårdplastbrist och kompetensförsörjning på operation har påverkat förutsättningarna och möjligheten att genomföra uppdraget under 2022. Under 2023 kommer förutsättningarna att förbättras avsevärt med stora möjligheter att förstärka profileringen inom ortopedi.

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

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

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Klinisk forskning

Den kliniska forskningen ska öka

Klinisk forskning bedrivs i varierande omfattning vid flera av verksamhetsområdena som ortopedin, närsjukvården, anestesi/operation/intensivvård (AnOpIv), barn och ungdom, infektion, kirurgi, medicin, och urologi samt enhet läkemedel. Sedan 2016 är VO Ortopedi en universitetssjukvårdsenhet (USVE), den enda inom SSNO. Den kliniska forskningen som bedrivs vid VO Ortopedi är huvudsakligen verksamhetsbaserad, medan en stor del av forskningen inom övriga verksamhetsområden bedrivits under ledning av forskare utanför SSNO.

Ett flertal kliniska studier pågår. Exempelvis bedriver VO Ortopedi klinisk forskning inom artros/ledproteser, nervinklämning och handledsfrakturer.

Forsknings- och utvecklingskommittén (FoU-kommittén)

Den lokala FoU-kommittén består av ledamöter från nio verksamhetsområden, övergripande ST-studierektor, representant från enhet läkemedel, representant för Högskolan Kristianstad, samt adjungerade sjukhusbibliotekarie, chefssekreterare och ekonom. FoU-kommittén tilldelades en central budget på drygt 1,15 miljoner kronor från enheten för FoU, Region Skåne, att nyttja som lokala forskningsmedel. Dessa medel utlystes lokalt under våren och hösten och FoU-kommittén beviljade forskningsmedel på drygt 700 tkr.

FoU-kommittén fastställde en reviderad strategisk forskningsplan för SSNO efter att den nya versionen från Region Skåne blev klar i december 2021.

Avtal om Läkarutbildning och Forskningsmedel (ALF-medel) och regionala forskningsmedel

Fem medarbetare hade ALF-medel motsvarande totalt drygt 2,8 miljoner.

- En överläkare (VO Ortopedi) hade ALF-projektmedel.
- Två överläkare (VO Kirurgi och VO Urologi) hade ALF-medel för yngre kliniska forskare.
- Två ST-läkare (VO Diagnostik och VO Infektion) hade ALF ST-medel.
- Två medarbetare fick regionala doktorandanslag på totalt 420 tkr. En ST-läkare vid VO Medicin och en specialistläkare vid VO Ortopedi.

- En specialistläkare vid VO Barn och ungdom hade forskningsanslag på drygt 800 tkr från Barndiabetesfonden. Uttagen forskningstid förefaller ha använts enligt plan.

Forskningskompetens och forskarutbildning

Enligt inlämnade uppgifter från verksamhetsområdena inom SSNO fanns 32 disputerade medarbetare:

- VO Ortopedi sju.
- VO Medicin fem.
- VO An/Op/Iva fem.
- VO Akut, Barn och ungdom, Diagnostik, Kirurgi, Närsjukvård och Rehabilitering hade vardera två disputerade medarbetare.
- VO Infektion, Urologi och Öron hade vardera en disputerad medarbetare.

Av de disputerade var en professor (VO Ortopedi) och tre docenter (två VO Ortopedi och en VO Kirurgi).

Det fanns 21 doktorander:

- VO Kirurgi fem.
- VO Ortopedi fyra.
- VO An/Op/Iva tre
- Medicin tre doktorander.
- VO Barn och ungdom, Diagnostik, Infektion, Närsjukvård och Urologi samt enhet läkemedel hade en doktorand vardera.

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 (alla VO Ortopedi). Antalet rapporterade publicerade vetenskapliga artiklar uppgick till 58, varav 13 artiklar med medarbetaren som förste- eller sisteförfattare:

- VO Ortopedi fyra.
- VO Kirurgi två.
- VO An/Op/Iva, Barn och ungdom, Infektion, Närsjukvård, Urologi och Öron samt enhet läkemedel en vardera.

Fem verksamhetsområden rapporterade inga publicerade artiklar.

Digitalisering

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

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. CSK och Hässleholms sjukhus nådde detta mål i september och arbetat har uppmärksammats regionalt som ett lyckat arbete. 26 verksamheter som sedan tidigare inte hade några e-tjänster alla har nu infört Kontakta oss.

Under året fortsatte även det regionala projektet med att standardisera ärendetyperna, e-tjänsterna, som presenteras ut mot invånarna på 1177. Syftet med projektet är att skapa en mer jämlik digital upplevelse av e-tjänsterna. Projektet kommer fortgå under 2023 med deltagare från vår förvaltning.

En sammanställning över vilka digitala utbildningar, webinarier etcetera som finns tillgängliga för till exempel medicinska sekreterare publicerades på intranätet för att öka grundläggande IT-kunskap genom utbildning i program och system, exempelvis Office 365 och dess ingående program, Melior, Qlikview med flera.

Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Goda arbetsvillkor

Resultat från medarbetarenkät

Region Skånes medarbetarenkät bygger på SKR:s enkät om Hållbart medarbetarengagemang (HME) och Hållbart säkerhetsengagemang (HSE). Enkäten genomfördes under oktober månad och Hässleholms sjukhus hade en svarsfrekvens på 75 procent (2021 80,6 procent, 2020 69,3 procent). Dock är det fler som svarat på årets enkät än föregående år sett till antalet medarbetare som fått enkäten utskickad till sig (2022 434 svarande, 2021 403 svarande). Av resultaten kan man utläsa att den totala samlade indexpoängen ligger kvar på samma nivå likt föregående årsresultat av medarbetarundersökningen och på samma nivå som Region Skåne. Inom de olika HME-delarna (motivation, ledarskap, styrning) syns en knapp minskning inom området motivation samt ledarskap, samtidigt som styrning gått upp två indexpoäng jämfört med föregående år.

Varje verksamhetschef inom Hässleholms sjukhus har fått i uppdrag av förvaltningschef att ta fram en handlingsplan kopplat till resultatet av enkäten, samt vilka områden man kommer arbeta vidare med under 2023. Denna handlingsplan ska vara klar och presenterad i verksamheternas skyddskommitté, senast 31 mars 2023.

Under året har en utbildningsinsats fortlöpt vad det gäller diskriminering och trakasserier för all personal inom förvaltningen för att säkerställa och tydliggöra Region Skånes rutin och inställning. Arbete 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 ökning med 1,1 procent jämfört med föregående år. En ökning inom gruppen kvinnor och en marginell minskning 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	92,4%	91,3%
K	94,4%	93,0%
M	84,0%	84,2%

I andel heltidsanställda medarbetare med månadslön har en ökning skett med 1,4 procent varav ökningen är högst 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	94,9%	93,5%
K	94,2%	92,6%
M	97,5%	97,4%

Region Skånes riktlinje är att samtliga utannonserade tjänster är heltidstjänster. Om medarbetare med deltidsanställning önskar heltidstjänst bevakar arbetsgivarna detta vid förändringar i bemanningsmål eller vid rekryteringstillfälle. Frågan tas upp 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 förvaltning Skånes sjukhus nordost, 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. 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. Analysen av policydokumentationen har 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.

Lönekartläggningen i Region Skåne har resulterat i följande anmärkningar. Dessa förs därmed in i plan för aktiva åtgärder rörande lön och lönesättning.

- Se över indelningen i lika arbete för lednings- och handläggararbete
- Se över arbetsvärderingen för lednings- och handläggararbete efter genomförd indelning i lika arbete.

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

Inom förvaltningen 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 5 procent (2021 6 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 funktionsnedsättning, 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

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 att använda kompetensen rätt (pilotprojekt Framtidens vårdavdelning) samt översyn av antal medarbetare per chef (utifrån framtagna handlingsplan för chefers arbetsmiljö).

I början av året presenterade Region Skåne en digital arbetsmiljöutbildning riktad till såväl chefer, skyddsombud samt medarbetare. Utbildningen är av grundläggande karaktär med målet att erbjuda en lika och tidig 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 introduktion.

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.

Inom förvaltningen och sjukhuset sker kontinuerliga dialoger med fackliga företrädare och skyddsombud på alla beslutsnivåer med det gemensamma målet att förbättra och utveckla våra arbetsmiljöförhållande. Under året har sjukhuset även fått in begäran om åtgärder utifrån §6:6a Arbetsmiljölagen från de fackliga organisationerna där dialog förts och handlingsplan tagits fram och följts upp kontinuerligt under andra halvåret.

Under 2022 fattade även sjukhusstyrelse Hässleholm beslut om att avsätta pengar utifrån tilläggsbudget till arbetsmiljöbefrämjande åtgärder. Dessa åtgärder skulle innefatta både en kompetensutvecklande insats och en social aktivitet. Där 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 ansatt. Många av medarbetarna har haft en pressad situation under året. Både fysiskt och psykisk med mycket övertid och dubbelpass, högt inflöde av patienter, att patienterna är mer omvårdnadskrävande än tidigare samt 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. 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 även den planerade starten av projektet. Alla enheter fick information och möjlighet att anmäla deltagande. Dessvärre så 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). I dialog med cheferna inom Hässleholms sjukhus startades under hösten reflektion- och lärgrupper för alla enhetschefer. Reflektion- och lärgrupperna är planerade att pågå till sommaren 2023 med mål att ge cheferna möjlighet att lära känna varandra, få till ett utbyte mellan varandra samt utveckla och stärka sitt ledarskap både individuellt och i grupp.

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 uppgår under 2022 (till och med november) till 6,74 procent, vilket ligger på samma nivå jämfört med samma period 2021. 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 (främst 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 lindring symptom. Sjukfrånvaron av den ordinarie arbetstiden har minskat, knappt nämnvärt, för kvinnor med 0,07 procent men ökat något för män med 0,29 procent jämfört med samma period föregående år.

Som ett komplement till att analysera sjukfrånvaro kan man vända på perspektivet och analysera hur många som är friska (andel medarbetare som har sammanlagt fem eller färre sjukdagar under året), analysera frisknärvaro. Under 2022 (till och med november månad) har frisknärvaron bland medarbetarna ökat på totalen med fem procent (till 63,8 procent) jämfört med 2021 (68,8 procent).

Långtidsjukfrånvaron (+ 60 dagar) uppgår 2022 (till och med november månad) till 39,97 procent, vilket är en liten ökning med 0,82 procent. Enhetschefer, HR och Försäkringskassan har tillsammans haft avstämningar och genomgång av alla medarbetare som är långtidssjukskrivna med fokus på framåtsyftande åtgärder/insatser.

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 förvaltningen arbetat fram och reviderat handlingsplan med aktiva insatser för minskad sjukfrånvaro. Handlingsplanen omfattar bland annat att HR 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. De har som uppgift att skapa bättre förutsättningar och stöd för nyutbildade och oerfarna kollegor så att de snabbare och tryggare komma in i sin roll. Dessa bidrar även till kompetensutveckling och utvecklingsarbete för hela verksamheten. Pandemin har visat på behovet av en

bredare medicinsk kunskap på vårdavdelningarna för att uppnå flexibelt nyttjande av resurserna. Medarbetarna på vårdavdelningarna har kompetensutvecklats men ytterligare åtgärder behövs för att använda kompetensen rätt.

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.

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 för medicinska sekreterare i Kristianstad och vård- och omsorgsprogrammen i området. Förvaltningen har också skickat ett stort antal brev till studerande på vårdutbildningar med information om våra olika yrkesgrupper och vilka möjligheter till utveckling på det två sjukhusen, 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. Sjukhusets stora utmaning är att behålla medarbetare och befintlig kompetens, då efterfrågan och konkurrensen om medarbetaren är större än tillgången för flertalet yrkesgrupper. För att bättre ta tillvara resurserna måste arbetet med att använda kompetensen rätt och införande av andra arbetssätt fortgå. Samtidigt måste vi 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. Igångsättsättning av nybyggnation av Forth spelar en avgörande roll för hela sjukhuset framtida försörjning och attraktivitet.

Gynnsamma utbildningsmiljöer för samtliga yrkeskategorier är också en framgångsfaktor för att attrahera nya medarbetare.

Yrke	Verksamhetsområde	Balans	Obalans	Brist
Specialistläkare/Överläkare	Anestesi, Smärtrehabilitering, Minnesmottagning, Neurologi, Kardiologi, Endokrinologi			X
Sjuksköterska allmän				X
Sjuksköterska operation				X
Sjuksköterska anestesi				X
Fysioterapeut				X
Arbetsterapeut				X
Psykolog			X	
Dietist			X	
Kurator		X		
Medicinsk sekreterare				X
Administratör		X		
Undersköterska	Brist på erfarna undersköterskor		X	
Enhetschef			X	

Rätt använd kompetens

Arbetet med att använda kompetensen rätt sker inom många professioner och är ett pågående arbete. Inom undersköterskegruppen har vissa uppgifter överförts till servicevärdar, till exempel hemgångsstädning och patientnära städuppgifter. På alla avdelningar finns farmaceuter som avlastar sjuksköterskor med läkemedel. Det finns även uppgifter där sjuksköterskor och fysioterapeuter har tagit över arbetsuppgifter från läkare. Medicinska sekreterare tar över administrativa uppgifter från samtliga professioner.

Kartläggning av samtliga yrkesgruppers arbetsuppgifter har påbörjats, i ett led att använda kompetensen rätt. I arbetet med kompetensstegar har utbildningssjuksköterskor och utbildningsundersköterskor tagit fram utbildningsplaner på alla avdelningar. Medarbetarna på vårdavdelningarna har kompetensutvecklats men ytterligare åtgärder behövs.

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 Hässleholms sjukhus 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 anestesioch operationsspecialistutbildningar. Vid Hässleholms sjukhus har åtta sjuksköterskor, som blivit antagna till specialistsjuksköterskeutbildning, fått utbildningslöner.

Under året 2022 var 22 utbildningsdagar planerade i det kliniska basåret. Fem av dessa utbildningsdagar ställas in på grund av pandemin eller för få anmälda. Från Hässleholm har totalt 22 sjuksköterskor deltagit under årets utbildningsdagar och av dessa var 15 nyutexaminerade sjuksköterskor. Vidare har fem av 22 sjuksköterskor nått upp till fem utbildningstillfällen. Utvärderingar för alla deltagande sjuksköterskor på utbildningsdagarna visar att utbildningsdagarna som 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 till hög grad är meningsfullt för yrkesrollen.

Under 2022 har alla åtta utbildningssjukskötersketjänster varit tillsatta på Hässleholms sjukhus. Utbildningssjuksköterskorna har startat upp pilotprojektet Afternoon Tea. Detta är ett gemensamt forum för reflektion och lärande för de sjuksköterskor som arbetar sitt första år på avdelning med utbildningssjuksköterska. Ett annat pilotprojekt som blivit framgångsrikt är fokusveckor med inriktning på speciella områden, som till exempel hygien och ultraljudsledd PVK-sättning.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

Förvaltningsövergripande kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor

Under våren har utbildningsdagar för undersköterskor vid CSK och Hässleholms sjukhus åter startats upp. Totalt erbjöds sex utbildningsdagar och 64 enskilda undersköterskor deltog i de olika utbildningsdagarna.

Hässleholms sjukhus har fortsatt att implementera funktionen utbildningsundersköterskor. Under året har fem undersköterskor arbetat som utbildningsundersköterskor på akutmottagningen, akutvårdsavdelningen, operationsavdelningen, ortopediavdelningen och rehabiliteringsavdelningen.

Utbildningsundersköterskor håller i kompetensutveckling med olika utbildningar på vårdavdelningarna utifrån det behovet som finns.

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. En stor hjälp för sjukhuset har varit de seniora medarbetare som kom in och hanterade covid-vaccinationerna.

Utbildningsuppdraget

Specialisttjänstgöring (ST)

Skånes sjukhus nordost har 24 olika specialiteter med cirka 160 ST-läkare, varav 25 till 30 finns på Hässleholms sjukhus.

ST-utbildningen är målinriktad. För att kontrollera utbildningskvaliteten måste alla utbildande verksamheter enligt Socialstyrelsens föreskrifter genomgå en extern kvalitetsgranskning vart femte år. Granskningen genomfördes 2021–2022 av hela ST-utbildningsverksamheten inom SSNO, där även den förvaltningsövergripande utbildningsorganisationen granskades. Sammanfattningsvis kom inspektionen fram till att Skånes sjukhus nordost har en generellt god utbildningskvalitet samt stor nöjdhet bland ST-läkarna. Hässleholms båda verksamhetsområden, ortopedi och närsjukvård, uppvisade bra resultat inom samtliga bedömningskriterier.

Inspektionen fann dock samtidigt en ojämn utbildningskvalitet inom olika verksamheter och presenterade flertal förbättringsförslag för enskilda verksamheter och för förvaltningen.

Utifrån resultatet har verksamheterna lämnat ett åtgärdsprogram och studierektor och studierektorsgruppen har tagit fram ett gemensamt åtgärdsprogram för hela förvaltningen med förvaltningsövergripande mätbara mål och aktiviteter.

Förvaltningen har under 2022 fortsatt arbetet med att förbättra strukturen i ST-utbildningen, dels genom att introducera gemensamma dokument för utbildningsplan, dels 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.

Ett lokalt utbildningsprogram med bland annat två ledarskapsutbildningar, utbildning i palliativ medicin, etik, smittskydd och vårdhygien har genomförts inom SSNO. Förutom kursutbudet inom vårt geografiska område är SSNO en aktiv del i att skapa det regionala kursprogrammet. Via Framtidens specialistläkare erbjuds nio webbaserade ST-utbildningar. Förutom webbkurser anordnas också fysiska regionala utbildningar inom till exempel vetenskapligt arbete och ledarskap. Arbetet med ett lokalt och regionalt kurshjul pågår kontinuerligt liksom

ett fortsatt arbete med gemensamma regionala riktlinjer samt informationskanaler till ST-läkare, studierektorer, handledare och verksamhetschefer.

För att ytterligare stärka det positiva utbildningsklimatet utsågs för första gången årets ST-handledare inom förvaltningen. Under 2022 har ett utbildningsforum för all läkarutbildning startat. Under 2023 kommer också arbetet med ST-läkargruppen via ST-representanter omstartas efter paus under covid-perioden. Gruppen utgör bollplank till övergripande studierektor i ST-utbildningsfrågor och kommer också årligen utse mottagare av handledarpriset.

Allmäntjänstgöring (AT)

AT vid Skånes sjukhus nordost är 18 månader och fördelas på 4,5 månad kirurgi, ortopedi och anestesi ("kirurgiblocket"), 4,5 månad internmedicin, 3 månader psykiatri och 6 månader primärvård. Skånes sjukhus nordost har ca 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 handläggning med mer erfaren kollega. Detta fungerar oftast väl och är mycket uppskattat av AT-läkare och är en bidragande orsak till att AT-tjänsterna är eftertraktade. Enstaka placeringar har haft utmaningar att tillgodose tillräckligt med stöd för AT-läkarna, på grund av brist på erfarna läkare. AT-organisationen har under 2022 besökt dessa verksamheter och genom gott samarbete kunnat göra förbättringar såsom förändringar i upplägg. Denna typ av brister signaleras ofta snabbt till AT-organisationen tack vare "AT-rådet", där AT-ansvariga från de olika verksamheterna och representanter från AT-läkargruppen regelbundet träffas, två till tre gånger per termin, och diskuterar och arbetar med aktuella frågor som behöver ses över eller förändras.

Alla AT-läkare har en personlig handledare vid varje tjänstgöringsplacering. AT-läkare och handledare ska träffas en timme varannan vecka som ett stöd för AT-läkaren i dennes professionella utveckling. Handledningen fungerar i regel bättre om AT-läkare och handledare tidigt får kontakt med varandra. Under 2021–2022 har AT-organisationen anordnat så kallat handledarmingel i början av en tjänstgöringsplacering, dit handledare och AT-läkare bjuds in. Ett handledarhäfte har också utarbetats till stöd för handledare och AT-läkare, för att göra uppdraget som handledare mer tydligt och konkret. Varje år utser AT-läkarna årets AT-handledare, en från CSK och en i Hässleholm.

Under 2022 placerade sig sjukhusen i Kristianstad och Hässleholm lägre i nationella AT-rankingen än föregående år. Analysen har visat på två förklaringar. Korttidsfrånvaron (sjukdom) bland läkare har periodvis varit hög under pandemin, vilket kraftigt ökat belastningen på de läkare, inklusive AT-läkare, som varit i tjänst. Det har också identifierats en otydlighet i vem som har ansvar för

utbildningsläkare (inklusive AT-läkare) på akutmottagningen sedan den nya specialiteten akutläkare infördes. Detta har klara fördelar men har inte helt harmonierat med AT-tjänstgöringens upplägg. Arbetet med att anpassa AT-tjänsten utifrån dessa nya förutsättningar är påbörjat under 2022 och kommer att fortsätta under 2023.

Bastjänstgöring

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 12 månader, vilket enligt Socialstyrelsen är den rekommenderade tjänstgöringstiden, men alltid minst 6 månader. Obligatoriska placeringar är minst 3 månader akut sjukvård respektive 3 månader primärvård. I övrigt är BT målstyrt.

I SSNO har BT-tjänsterna initialt förlagts till Centralsjukhuset i Kristianstad, med fyra nya BT-läkare var 6:e 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 verksamheten också breddats genom att Hässleholms sjukhus har tagit emot sin första BT-läkare.

Under 2022 har även färdiga specialistläkare från andra länder sökt BT-tjänst i Skåne, då det blivit uppenbart att även denna grupp behöver visa uppnådd BT-kompetens för att erhålla svenskt specialistbevis. Läkare med specialistkompetens sedan många år i sitt hemland har i regel behov av ett annat tjänstgöringsupplägg än nyutexaminerade kollegor, varför särskilda lösningar i BT-tjänsten har utvecklats för denna grupp.

Under 2022 har arbetet med att sprida kunskap kring BT fortsatt, genom att representanter från BT-arbetsgruppen fortsatt föreläst om ämnet inom olika verksamheter. Ett nationellt nätverk av BT-chefer och BT-studierektorer från hela landet har under 2022 haft regelbundna och återkommande möten via teams för att hjälpas åt i arbetet med att vidareutveckla denna nya tjänstgöringsform. Syftet är att sprida idéer och erfarenheter och lära av varandra och därmed tillsammans ge en så likvärdig BT-tjänst som möjligt över hela landet. Samma syfte har den nationella AT-BT-konferensen som Region Skåne står värd för år 2023. Ett omfattande förberedelsearbete inför denna konferens har inletts under 2022 och är ett samarbete mellan medarbetare från olika förvaltningar.

Praktikplatser grundutbildning

Under året 2022 har Högskolan Kristianstad (HKR) beslutat att endast ha två långa sjukhuspraktikplaceringar i sjuksköterskeprogrammet. Vid Hässleholms sjukhus finns 48 tillgängliga praktikplatser för sjuksköterskestuderande. Av dessa använde

HKR 44 praktikplatser under året. För undersköterskeelever har behovet av praktikplatser ökat något. Totalt har Hässleholms sjukhus tagit emot 49 elever från vård- och omsorgsutbildning. Hässleholms sjukhus har även tagit emot tre elever från undersköterskeutbildning inom Yrkeshögskolan. För de övriga studerandekategorier som gjort sin praktik var behovet av praktikplatser detsamma som 2021.

Hässleholms sjukhus har under höstterminen tillsatt ytterligare en klinisk lärartjänst. Detta utifrån att sjuksköterskebristen på vårdavdelningarna 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 handlett studenter i olika moment utifrån studenterna och handledarnas behov.

Praktikplatser specialistutbildning

För att kunna utöka antalet praktikplatser för specialistsjuksköterskestuderande inom både anestesi och operation på operationsavdelningen på Hässleholms sjukhus, togs beslutet att utöka till heltidstjänster av de kliniska lärartjänsterna, även på operationsavdelningen. Under året erbjöds Lunds universitet (LU) tio praktikplatser. Av dessa användes åtta. 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 113 operationer.

Handledarkompetens

På Hässleholms sjukhus har åtta sjuksköterskor gått handledarutbildning på avancerad nivå, vilket är en markant ökning jämfört med tidigare år. Dock har ingen sjuksköterska gått handledarutbildning på grundnivå. När det gäller handledarutbildning för undersköterskor utbildades under vårterminen tre undersköterskor i vård- och omsorgscollege, handledarutbildning steg I och steg II, det vill säga 100 gymnasiepoäng. Under höstterminen valde utbildningsanordnarna att inte erbjuda handledarutbildning för undersköterskor.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

Region Skånes mål är att inhyrning av bemanning ska ligga på max 1,5 procent av den totala personalkostnaden. Hässleholms sjukhus har i snitt 4,6 procent, vilket är en minskning från 2021 då siffran var i snitt 4,8 procent. I Hässleholms sjukhus framtagna och beslutade kompetensförsörjningsprocess inryms handlingsplan för arbetet med att minska inhyrd personal.

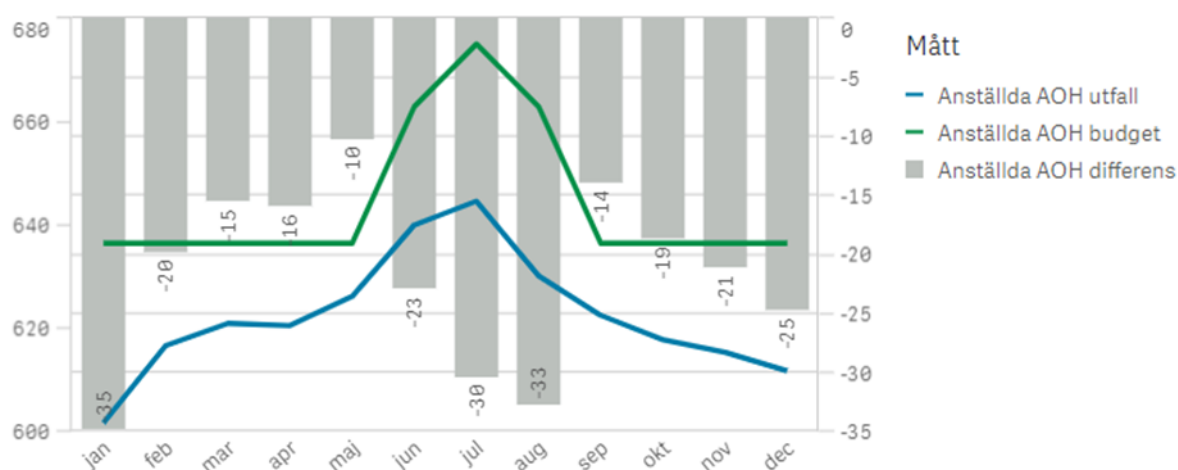
Minskning syns på AID-gruppen sjuksköterska medan AID-gruppen läkare ökar något.

Inhyrd personal per kategori tkr 2021/2022 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2021	2022	Diff tkr	Diff %
Inhyrd Sjuksköterska	14 998,3	12 345,2	-2 653,1	-18%
Inhyrd Läkare	4 407,9	5 344,4	936,6	21%
Inhyrd Övriga	0,0	491,7	491,7	-
Inhyrd Personal Totalt	19 406,1	18 181,4	-1 224,8	-6%

Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

Utvecklingen av anställningsvolym

Anställda AOH per månad 2022



Antal anställda AOH var lägst under januari månad och ökade from februari månad till högsta nivå under juli månad för att sedan minska och under december hamna på ett underskott på 25 anställda AOH.

Anställda AOH 2022

AID Huvudgrupp budget	Anställda AOH budget	Anställda AOH utfall	Anställda AOH differens	Anställda AOH differens %
Totalvärden	644	622	-22	-3,4%
Ledning / Administration	53	57	4	8,2%
Läkare	109	105	-4	-3,6%
Medicinsk sekreterare	45	42	-3	-5,7%
Sjuksköterska	196	162	-34	-17,4%
Undersköterska / Skötare	180	180	0	0,1%
Övrig personal	4	16	12	319,2%
Övrig Vård / Rehab / Social	57	59	2	4,3%

Budgeterad volym är 644 anställda omräknat till heltid. Utfallet är 622 vilket visar på en differens på minus 3,4 procent anställda omräknat till heltid.

Utvecklingen av antal anställda AOH är högst inom huvudgrupp övrig personal följt av ledning/administration och övrig vård/rehab/social. Ökningen inom

gruppen övrig personal beror på en ökning av kliniska lärare/utbildningssjuksköterskor.

En betydande minskning har skett inom huvudgrupp sjuksköterska med 34 anställda AOH och en mindre minskning inom grupperna läkare och medicinska sekreterare. Arbete med att behålla och öka antal anställda sjuksköterskor genom bland annat kompetensutveckling och förbättrad arbetsmiljö har pågått hela året och fortsätter kommande år.

Utvecklingen av använda timmar

Arbetstyp	2022-01-01 - 2022-12-31	2021-01-01 - 2021-12-31	Differens	Differens %
Anst timmar	1 227 493	1 187 496	39 997	3,37%
Sjukledighet	-89 139	-84 942	-4 197	4,94%
Tjl med lön	-19 912	-13 874	-6 038	43,52%
Tjl u lön	-156 730	-149 084	-7 646	5,13%
Kompledighet	-24 833	-23 841	-993	4,16%
Semesterled	-120 049	-108 459	-11 589	10,69%
Timlön	45 864	51 409	-5 545	-10,79%
Fyll/övertid	27 301	25 828	1 474	5,71%
Arb jour/bered	16 815	16 761	54	0,32%
Anv timmar	906 810	901 293	5 517	0,61%

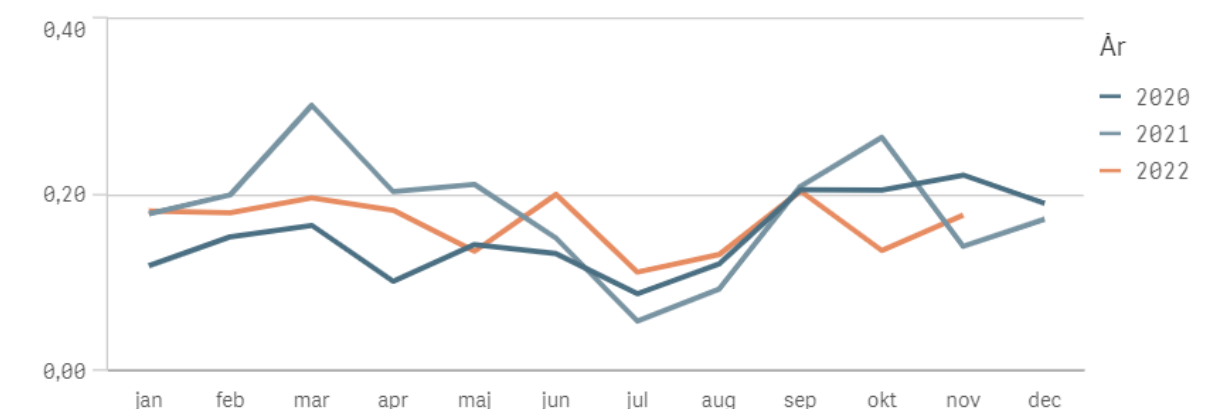
En ökning av antal använda anställningstimmar mellan åren är 5517 vilket motsvarar 0,61 procent. Semesteruttaget har ökat med 10,69 procent.

Utveckling av personalrörlighet

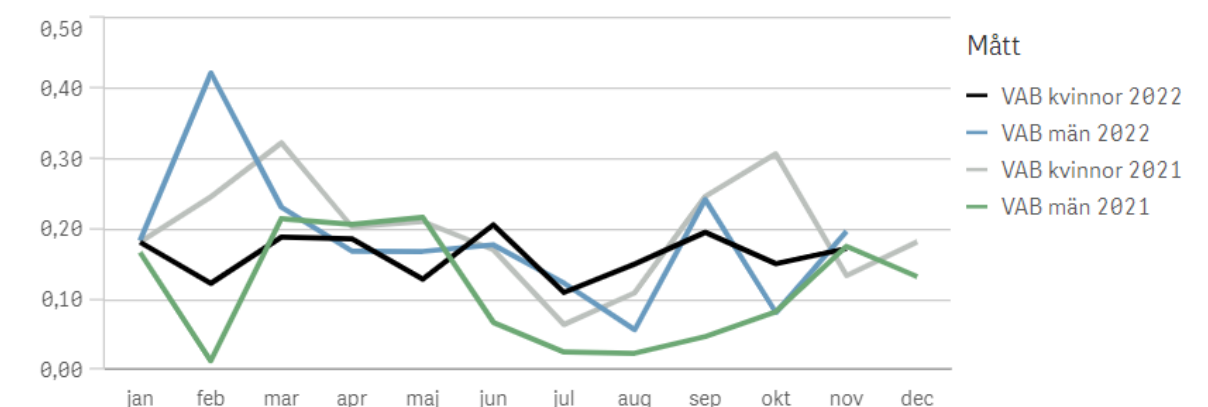
Medarbetare som har lämnat Hässleholms sjukhus och Region Skåne under 2022 är till antalet 66 och 11,91 procent. Störst är gruppen sjuksköterska följt av övrig vård/rehab/social och undersköterska. Inom gruppen sjuksköterska är det allmänsjuksköterska och operationssjuksköterska. Personalrörligheten i procent sett för gruppen sjuksköterska har varit högst inom verksamhetsområde Ortopedi och Närsjukvård. Inom verksamhetsområde Rehabilitering har en sjuksköterska med specialistutbildning funktionsnedsättning och äldreomsorg/geriatrik lämnat vilket utgör 100 procent. För gruppen Övrig Vård/Rehab/Social är den externa rörligheten högst för dietist, följt av fysioterapeut och kurator.

Utvecklingen av Vård av barn (VAB)

Frånvaro vård av barn (VAB)



Frånvaro vård av barn (VAB) kvinnor respektive män



Grafen för frånvaro på grund av vård av barn visar en koppling till pandemin och RS-virus och ligger utslaget relativt jämnt med föregående år. Under 2022 har uttaget av vård av barn varit högre under delar av året under hösten. Ur ett genusperspektiv är det främst kvinnorna som är frånvarande på grund av vård av barn men under månaderna januari–mars, maj, september och november så ökade männens uttag och kom att ligga över kvinnornas uttag.

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	8	3		
Övriga	4	10		
Totalt	12	13		

Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Resultatmål

Den ekonomiska utvecklingen för Hässleholms sjukhusstyrelse har försämrats under 2022 och är ett resultat av främst två faktorer – pandemin med inställd verksamhet och rådande kompetensbrist i sjukvården. Perioder av inställda ortopediska operationer har skapat längre vårdköer och ökade samordningskostnader som följd. Samordningskostnaderna fanns även 2021 men har ökat betydligt under 2022. Den inställda operationsverksamheten har medfört att sjukhuset inte klarade tilläggsuppdraget för ledplastiker under 2022, med minskade intäkter som följd. Kompetensbristen av framför allt allmänsjuksköterskor och operations- och anestesipersonal har begränsat möjligheterna att öka operationsvolymerna ytterligare.

Resultat

Det ekonomiska resultatet för Hässleholms sjukhusstyrelse 2022 blev -46,6 mkr. Prognosen efter oktober var -43,5 mkr. Intäktssidan avviker med -20,1 mkr mot budget där tilläggsuppdraget för ledplastiker står för -21,7 mkr. Kostnadssidan avviker med -26,8 mkr mot budget där kostnaden för samordning inom vårdgarantin till privata aktörer uppgår till -21,9 mkr (samordningskostnad redovisas under ”Köp av verksamhet, material och tjänster”). Kostnaden för läkemedel och läkemedelshantering avviker med -5,5 mkr mot budget (-4,7 mkr läkemedel och -0,8 mkr läkemedelshantering).

Motparter 1,2,3 (Mkr)	Utfall 2021-2022	Diff 2021-2022 Utfall-Budget	Budget 2021-2022	Diff 2021-2022 Prog-Bud
Regionbidrag	682,7	0,0	682,7	-0,0
Patientavgifter	9,8	0,1	9,8	-0,0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	82,8	-25,3	108,1	-32,1
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	10,3	5,2	5,1	5,1
Verksamhetens intäkter	785,6	-20,1	805,7	-27,0
Personalkostnader	-421,7	17,8	-439,5	16,5
Kostnader för inhyrd personal	-21,0	-16,2	-4,8	-14,2
Köp av verksamhet, material och tjänster	-251,0	-26,3	-224,6	-10,1
Läkemedel	-36,2	-4,7	-31,5	-3,7
Övriga kostnader och bidrag	-99,1	2,6	-101,7	-5,0
Verksamhetens kostnader	-829,0	-26,8	-802,2	-16,5
Kapitalkostnad	-3,3	0,2	-3,5	0,0
Resultat	-46,6	-46,6	0,0	-43,5

Tilläggsuppdraget för 500 ledplastiker uppgår till ett värde av 32,5 mkr i budget och av dessa har 10,8 mkr utgått i ersättning för uppdraget. Denna ersättning har

utgått för att täcka uppstartskostnader för uppdraget då verksamheten under rådande förutsättningar 2022 inte kunnat öka operationsvolymerna ytterligare. De rörliga produktionskostnaderna, i huvudsak operationsmaterial, är därför också ca +12 mkr lägre än budgeterat. Samordningskostnaderna har fortsatt öka och är en klar effekt av alla dessa perioder med inställda slutenvårdoperationer som varit sedan starten av pandemin i mars 2020. Tidigare har det varit en nödlösning under pandemin och sommaren 2022 var det en nödlösning på grund av kompetensbrist i den akuta verksamheten. Kostnaden för samordning uppgick 2021 till -7,4 mkr och för 2022 till -21,9 mkr. Under 2021 tog HSN tillbaka kostnadsansvaret för en viss volym ortopediska operationer i Region Skåne och avlastade på detta sätt sjukvårdsförvaltningarna under pågående pandemi. Kostnaden 2021 hade annars varit högre.

Merkostnaderna kopplat till pandemin och vaccinationsarbetet uppgår till -3,5 mkr för 2022. Detta är en samlad bedömning av såväl kostnader som intäkter (statsbidrag sjuklön och intäkt för vaccinationer) så det är nettot och resultatpåverkan som redovisas i dessa -3,5 mkr.

Läkemedelskostnaderna för 2022 avviker mot budget med -5,5 mkr. Av dessa är 4,7 mkr för läkemedel och -0,8 mkr för läkemedelshantering. Det är ett par behandlingsområden med stor kostnadsökning som skapar denna budgetavvikelse. Det avser rekvisitionsläkemedel som ges på sjukhuset för behandling av autoimmuna neurologiska sjukdomar där patienterna kan bevara sin aktivitets- och arbetsförmåga och behandling av patienter med spasticitet. Sedan 2019 har kostnaden för dessa läkemedelsbehandlingar ökat från -4,6 mkr till -10,1 mkr.

Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Åtgärdsplanen för 2022 var ökad produktion, kösatsning och god tillgänglighet. Detta för att öka möjligheterna att klara tilläggsuppdraget för 2022 och minska merkostnaderna för samordning av patienter. Utfallet har inte blivit som planerat till följd av att slutenvårdsoperationerna ställts in under januari–februari och under sommaren 2022 för att frigöra vårdplatserna till andra patientgrupper. Kösatsningar för såväl mottagning som operation har genomförts under året och planeras att fortsätta under hösten 2022. Under året har det genomförts en översyn av arbetssätt kring operations- och resursplanering för att optimera resursanvändning och operationsprogram. Det pågår ett utvecklingsarbete för att öka polikliniseringen med fler operationer i mottagningslokaler. Detta skapar förutsättningar för att kunna operera fler patienter.

En annan insats är fokus på utbildningsuppdraget med ökat antal utbildningsplatser för sjuksköterskor som vidareutbildar sig till specialistsjuksköterska. Detta kommer att öka upp kapaciteten inom operations- och anestesienheten och bidra till en högre produktion, bättre tillgänglighet och därmed minskat behov och kostnader

för samordning. Operationsenheten har också startat en klinisk utbildningssal för att kunna ta emot och utbilda fler specialistsjuksköterskestudenter under deras verksamhetsförlagda utbildning (VFU). Utbildningssalen ligger utanför ordinarie operationsprogram och bemannas av personal från utbildningsenheten. Denna sal kan också användas till nyanställda medarbetare under introduktion. Detta är en del av ett långsiktigt arbete för att stärka målområdet attraktiv arbetsgivare som är avgörande för kompetensförsörjningen och en effektiv hälso- och sjukvård. Tidigare redovisade insatser är satsningen på utbildningssjuksköterskor och fler kliniska lärare för att kunna attrahera, utbilda och stödja sjuksköterskor i sin yrkesroll.

Effekter tilläggsbudget

Beslutet om tilläggsbudgeten var att dessa medel (19,4 mkr) skulle användas till vårdplatsförändringar, den vård som skjuts upp under pandemin samt förbättrad arbetsmiljö.

Vårdplatsförändringarna som behövs inom medicin har ännu inte varit möjliga att genomföra på det sätt som önskat och planerat med anledning av den rådande sjuksköterskebristen. Verksamheten har ändå upprätthållit det nödvändiga antalet medicinplatser men till priset av dyra lösningar med övertid och extrapass och slitage för medarbetarna. Sjukhuset har ökat antal servicevårdar under året och inför sommaren för att avlasta vårdpersonalen på avdelningarna. Detta är ett viktigt arbete för att ställa om arbetssätt och avlasta de resurser som är kritiska.

Verksamheten har under året genomfört kösatsningar för förbättrad tillgänglighet, både till mottagning och operation.

Den arbetsmiljöfrämjande insatsen som genomförts inom ramen för tilläggsbudgeten riktade sig till samtliga medarbetare för att förbättra arbetsmiljön efter pandemin. Alla enheter har själva fått välja vilka aktiviteter de ville genomföra.

Investeringar

Byggnadsinvesteringar >15 mkr

Regionstyrelsen tog beslut 2019 kring medelstillsdelning för nybyggnation av Forth. Projektet är i gång. Upphandlingen avbröts initialt men är nu annonserad på nytt.

Byggnadsinvesteringar <15 mkr, lokal pott anslag 4 mkr

Beslut om byggnadsinvesteringar mindre än 15 mkr hanteras inom varje sjukhusområde och beslutas av sjukhuschef i samråd med utsedd investeringsgrupp som tar fram underlag till beslut. Budget för projekten hämtas ur lokal byggpott. Behovet av att kunna genomföra mindre ombyggnader för att upprätthålla god

hygienstandard, effektivisera patientflöden och förbättra lokalytor finns regelbundet och förväntas att öka i takt med att byggnaderna åldras och verksamheten får nya eller utökade uppdrag. Lokal byggpott för 2022 uppgår till 4 mkr för Hässleholms sjukhus och hela byggpotten har blivit beslutad. Av beslutade medel ingår en större ombyggnation av akuten på Närsjukvården samt ytterligare sju mindre projekt, bland annat iordningställande av undersökningsrum för att kunna utföra ortopediska polikliniska operationer och renovering av lokal för flytt av nuvarande konferensrum.

Utrustningsinvesteringar

Objekt <8 mkr, lokal pott, anslag 4 mkr

Lokal pott för utrustningsinvesteringar 2022 uppgår till 4 mkr för Hässleholms sjukhus. Av den totala potten för 2022, har beslut fattats om investeringar till 15 objekt motsvarande ett värde av 3,5 mkr, varav sju är inköpta till ett värde av 1 mkr. Beslutade objekt omfattar bland annat inköp av ultraljudsutrustning till närsjukvården och Neptune OP-sugar och OP-verktyg till ortopedin.

I ett regionalt projekt för utbyte av patientövervakningsutrustning, är 5,1 mkr avsatt i planen för Hässleholms sjukhus. Till följd av att den regionövergripande upphandlingen överprövades, är nuvarande plan att projektet genomförs våren 2025.

Forth är medelstilldelat 190 Mkr totalt till utrustning (hösten 2019). Regionfastigheter har påbörjat utdebitering av upparbetade kostnader för utrustningsorganisationen inklusive konsultstöd. Hittills uppgår dessa kostnader till 5,9 mkr för Hässleholms sjukhus. Denna budget är i nuläget endast avsatt till projektet och ej utfördelad till respektive förvaltning/sjukhus som omfattas av projektet. Utöver Hässleholms sjukhus är det även CSK och Regionsservice.

Produktion

Vårdplatsbrist akut verksamhet sommar och covid-19 omställning

Produktionen och tillgängligheten 2022 har påverkats av såväl pandemin som utmaningar med kompetens- och vårdplatsbrist i den akuta verksamheten, vilket gjort anspråk på den elektiva verksamhetens resurser för att klara det akuta uppdraget. Planerade operationer har ställts in under perioder för omprioritering av sjukvårdsresurser till andra funktioner. Under januari och februari påverkades den elektiva ortopedin med inställda slutenvårdsoperationer för att frigöra vårdplatser till medicinska patienter. Sjukhuset ställde om vårdavdelningarna för att kunna isolera och vårda covid-positiva patienter på respektive vårdavdelning utifrån patientens grundsjukdom. Patienter som varit sjuka i covid-19 har fortsatt vårdats på CSK. Sjukhuset har under årets första månader fortsatt med vaccinationer och personalprovtagning. I början av sommarperioden fick elektiva slutenvårdsoperationer ställas in, för att frigöra dessa vårdplatser till akut verksamhet som inte klarade bemanningen för sitt uppdrag under sommarperioden. Dessa omställningar på grund av covid och vårdplatsbrist med ändringar i planering och resursallokering är inte effektiva och tappet är svårt att ta igen. Detta har inneburit att tilläggsuppdraget med fler ledplastikoperationer 2022 inte kunnat genomföras.

Produktion

Den samlade produktionen för 2022 är i grova drag i nivå med de senaste åren (2020–2021). Utryckt i mixpoäng är produktionen -1,2 lägre 2022 än 2020 och 2021. Samtidigt har samordningen inom vårdgarantin till privata vårdgivare ökat markant och om den räknas in i den totala produktionen så har den totala produktionen i stället ökat med 2,1 procent (jmf 2022 mot 2021).

PRODUKTIONSUPPFÖLJNING SHS Hässleholm

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)	6 117	5 948	5 679	-438	-7,2%	-269	-4,5%
Vård dagar (periodiserade)	27 834	28 248	29 351	1 517	5,5%	1 103	3,9%
Unika individer	5 141	4 920	4 655	-486	-9,5%	-265	-5,4%
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter	24 525	25 632	26 528	2 003	8,2%	896	3,5%
Besök	72 527	61 093	62 653	-9 874	-13,6%	1 560	2,6%
varav läkarbesök	41 842	36 107	36 193	-5 649	-13,5%	86	0,2%
varav övriga vårdgivare	30 685	24 986	26 460	-4 225	-13,8%	1 474	5,9%
vaccinationer		9 923	3 422	3 422		-6 501	-65,5%
Unika individer	30 385	30 930	31 781	1 396	4,6%	851	2,8%
Operationer (antal)							
Totalt antal operationer	5 806	5 149	5 058	-748	-12,9%	-91	-1,8%
-Slutenvårdsoperationer	2 963	2 547	2 523	-440	-14,8%	-24	-0,9%
-Öppenvårdsoperationer	2 843	2 602	2 535	-308	-10,8%	-67	-2,6%
						285	147,7%
Total somatisk vård (antal)							
Unika individer	30 913	31 599	32 316	1 403	4,5%	717	2,3%

Not. För att få en rimlig jämförelse över tid har uppdraget för den akuta ortopediverksamheten i Ystad, som flyttades i inledningen av 2020, exkluderats från produktionsnivåerna 2019 i denna tabell. Antalet vaccinationer har i produktionsstatistiken fallit ut under CSK då upplägget gjordes samlat för förvaltningen och har manuellt lagts till i produktionsutfallet för sjukhusstyrelse Hässleholm. Vaccinationerna redovisas utanför besöksvolymerna och ingår alltså inte i dessa summor och inte heller i antalet unika patienter.

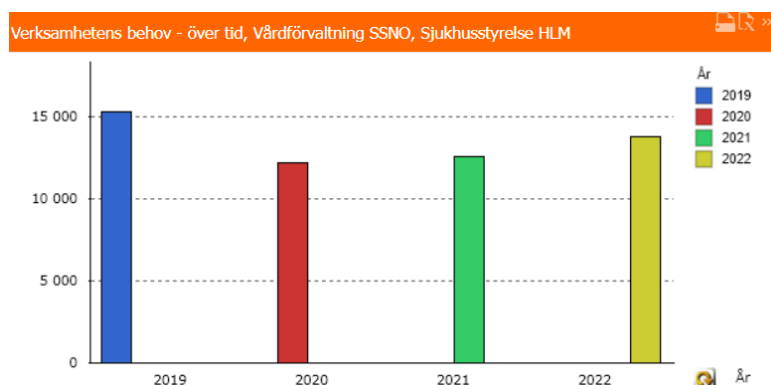
Slutenvård

Antalet vårdtillfällen har minskat under 2022 jämfört med tidigare år. Antalet vård dagar, det vill säga tiden som patienterna är inneliggande, har ökat. Vård dagarna är fler än 2019 trots en lägre volym vårdtillfällen. Detta ökar belastningen på vårdplatserna trots att patientantalet inte ökat. Antalet unika patienter i slutenvården är färre än 2019 och färre än 2021. Skillnaden 2022 mot 2021 är att antalet medicinpatienter är färre och tillbaka på samma nivå som 2020. 2021 ska i detta sammanhang ses som en ”topp” med anledning av pandemin och Hässleholms roll som avlastande sjukhus till CSK som ökade upp vårdplatser för covid-patienter. Skillnaderna i antal vårdtillfällen 2022 mot 2019 beror utöver förändringen inom medicinen på att den elektiva ortopedin inte kommit upp i samma nivåer med anledning tidigare beskrivna in- och omställningar av denna verksamhet.

Öppen vård

Antalet unika patienter har ökat i den öppna vården. Det har genomförts fler besök och fler distanskontakter under 2022 än under 2021. Remissinflöde 2022 har ökat betydligt jämfört med 2020 och 2021. Det är fortfarande inte i nivå med 2019, men en tydlig ökning och tecken på normalisering. Detta innebär ett ökat behov av

mottagningar och besökstider. Verksamheten har erbjudit kvällsmottagningar för att på så sätt förbättra tillgängligheten efter detta ökade behov. Dessa kösatsningar och extrainsatser har gjort skillnad men det har inte räckt hela vägen för att klara vårdgarantin inom 90 dagar till första besök under 2022. Antalet väntande patienter över 90 dagar var i december 2022 971 st. Det är en klar förbättring från september 2022 när väntelistan var som störst med 1515 väntande patienter över 90 dagar.



Diagrammet visar inflödet av remisser som accepterats som ett vårdåtagande över tid

Operationer

Operationsvolymerna som redovisas i tabellen är både akuta och ortopediska operationer. De har minskat något mellan 2021 och 2022. 2019 års volymer är ett bra referensvärde för vilka volymer som behöver uppnås för en god tillgänglighet inom vårdgarantin. Väntelistan med över 812 patienter som väntat mer än 90 dagar på sin operation visar detta. Tyvärr har även 2022 påverkats negativt av inställda slutenvårdsoperationer både i början av 2022 (januari–februari) och under sommaren. Verksamheten har erbjudit samordning till privata vårdgivare och denna volym har ökat betydligt under 2022. Under 2021 utfördes drygt 190 ortopediska operationer av privata vårdgivare som sjukhusstyrelse Hässleholm tog kostnaden för. Under 2022 är det närmare 480 operationer. Av dessa 480 operationer är 230 ledplastikoperationer. Dessa samordnade volymer är inte en del av utfallet i produktionstabellen. Det är mer att betrakta som en köpt vård av privata vårdgivare som sjukhusstyrelse Hässleholm har kostnadsansvar för. Om dessa volymer adderas med egna utförda operationer så har den totala operationsvolymen mellan 2021 och 2022 ökat med närmare 200 operationer (från 5342 op 2021 till 5536 op 2022).

Robusta och säkra verksamheter

Krisberedskapsförmåga

Sjukhuset 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. Med anledning av till exempel skottlossningar, konflikten i Ukraina och pandemin har organisationen under 2022 tvingats tänka i nya banor. Detta har lett till ett arbete som syftar till att kartlägga hur sjukhuset ska kunna klara driften utan extern tillförsel av resurser under sju dagar. Detta arbete kommer fortsätta under 2023. Handlingsplaner för driftstörningar, exempelvis elavbrott, har aktualiserats och uppdaterats.

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 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. De senaste åren har det arbetats kontinuerligt för att säkra verksamheterna med tekniska lösningar. Arbetet med strategier och planering för rutiner och utbildning har fortsatt under 2022. I hanteringen av de våldssituationer som inträffat senaste tiden märks resultatet av tidigare arbete. Samarbetet med polisen visar på ett mer samstämmigt arbetssätt, inte minst genom bevakningsfunktionen, och ligger i framkant i regionen. Rakel är ett redskap som används dagligen i säkerhetsarbetet. Det ger redundans och kommunikationen kan säkras 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 säkerhetsarbetet ska ledas lokalt.

Beredskap för hot- och våldssituationer

Riktlinjen för hot och våld har varit prioriterad efter pandemin. Som tidigare nämnts har fokus utgått från de akuta verksamheterna och sedan fortsatt i vårdkedjan med patienten och personalen i fokus. Detta arbete är kontinuerligt och ska utvecklas efter varje verksamhets behov. Det finns idag tekniska säkerhetslösningar, så som låsning av passage och kamerabevakning, som ger andra möjligheter att förebygga hot och våld än tidigare. Det är också viktigt att nämna samarbetet med andra förvaltningar på sjukhusområdet, som gör att det förebyggande arbetet kring hot och våld lättare kan hanteras genom gemensamma rutiner och värderingar. Detta är något som enbart ska bedrivas inom förvaltning, utan viktigt att integrera 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 37 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.

En extra uppföljning och granskning av förvaltningens tredjelandsoverföringar är genomförd med anledning av att nya standardavtalsklausuler (SCC-avtal) 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. Under 2022 har kompetenshöjande insatser genomförts i nätverket för informationssäkerhet och dataskydd i form av olika tema där säker informationshantering har varit utgångspunkten.

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

Regionfastigheter och Regionfastigheter Drift sköter driftsäkerheten av alla byggnader på Hässleholms sjukhusområde. Här är samarbetet med samtliga förvaltningar på sjukhuset viktigt för att driftssäkerheten ska vara så hög som möjligt. Målet är 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 det 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 exempel reservrutinerna för avbrott i de stora journalsystemen etcetera.

Förmåga att hantera samhällsstörningar

Under våren 2022 har cirka 50 personer på sjukhuset fått grundutbildningen i kemiska, biologiska, radiologiska och nukleära hot (CBRN). I samband med ett planerat arbete där man under korta sekvenser stängde ner strömmen på sjukhuset skapades nya rutiner vid el-avbrott och dessa övades med god framgång. Katastrofledningsgruppen har också haft korta övningar i stabsarbete i samband med möten.

Robusta upphandlingar

Detta arbete sker på regional nivå och det som varje sjukhus arbetar med är att belysa det behov som finns för att klara en robust försörjning.

Framsynt miljöarbete

De miljömål som antogs för 2022 avspeglar sig i Region Skånes miljöprogram från tidigare år. Region Skånes miljöprogram 2030 antogs i slutet av 2021 vilket resulterade i att förvaltningen tidsmässigt inte hade möjlighet att ta fram miljömål utifrån innehållet i det nya miljöprogrammet. 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 har en positiv utveckling är målet för kemikalieinventering och registrering, där måluppfyllnaden nästan är hundra procent, samt målet att minska antalet förbrukningsartiklar jämfört med 2019 där minskningen är på omkring 4,2 procent.

För de mål där måttet är 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 är det en negativ utveckling under 2022 men sett från år 2019 är utvecklingen positiv. Detta gäller för målet att körsträckan (mil) för tjänsteresor med privat bil ska minska med minst 4 procent från föregående år, där resultatet för 2022 är 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 och där man inte kan se någon klar riktning för målet under en längre tidsperiod. Det gäller målet att 85 procent av tjänsteresorna till Stockholm ska ske med tåg i stället för flyg, resultat för 2022 är på 83,3 procent. Måluppfyllnaden har legat på omkring 83–88 procent under åren 2019–2022.

Miljöfarlig verksamhet

Under 2022 har båda sjukhusen inspekterats av tillsynsmyndigheten för miljö och hälsa. Inga avvikelser noterades dock fick förvaltningen i uppdrag att arbeta vidare med och återrapporera vissa uppgifter.

Bassängbaden på sjukhusen har inte haft tillsynsbesök under 2022. Förvaltningen har arbetat vidare med noteringar och brister från tidigare tillsynsbesök.

Utveckling- och förbättringsmöjligheter

Egenkontroll 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. Aktivt internt miljöarbete för förvaltningens miljö- och hållbarhetsutveckling.

Intern kontroll

Se bilaga Uppföljning Intern kontroll 2022.