

Årsrapport 2023

Sjukhusstyrelse

Helsingborg

Revisionskontoret

Årsrapporten är ett utkast och inte en offentlig handling fram till dess att revisorskollegiet beslutar om revisionsberättelsen 2023. Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

Innehållsförteckning

Revisionskontorets årsrapport	3
Revisionskriterier	4
Bedömningsskala	5
Sammanfattning	6
INTERN KONTROLL.....	6
VERKSAMHET.....	6
EKONOMI.....	6
RÄKENSKAPER.....	6
Nämndens ansvarsområden.....	7
Granskning av nämndens interna kontroll	8
Granskning av nämndens verksamhet.....	11
Granskning av nämndens ekonomi	18
Granskning av räkenskaper	21
Bilaga 1 - Budget och verksamhetsplan	23

Revisionskontorets årsrapport

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. I 12 kap 1 § kommunallagen (2017:725) anges att revisorernas uppgift är att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

I Revisionskontorets årsrapport sammanfattar yrkesrevisorn det gångna årets granskning av respektive nämnd. Syftet med rapporten är att ge de förtroendevalda revisorerna underlag för sin lagstadgade prövning. Följande granskningsinsatser ligger till grund för upprättad årsrapport

- löpande genomgång av nämndens beslut och beslutsunderlag
- dialog med Region Skånes revisorer, nämndens presidium och berörd förvaltning,
- fördjupade granskningar och förstudier som genomförts under året
- analys och bedömning av granskningsresultat i förhållande till revisionskriterier

Fördjupade granskningar rapporteras i sin helhet i enskilda rapporter. Alla publikationer finns på Region Skånes revisorers hemsida <https://www.skane.se/politik-och-demokrati/revision/>.

Granskningen har utförts av Fredrik Ljunggren, certifierad kommunal yrkesrevisor.

Yrkesrevisorn har prövat sitt oberoende i enlighet med SKYREV:s rekommendation R2 och inte funnit något hinder mot att utföra granskningen. George Smidlund, revisionsdirektör och certifierad kommunal revisor, har kvalitetssäkrat rapporten.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar av granskningsresultatet. Revisionskriterier utgörs exempelvis av lagstiftning samt mål och andra beslut av fullmäktige. Nedan anges aktuella revisionskriterier per granskningsområde som tillämpas i denna rapport.

Intern kontroll:

- 6 kap. 6 § Kommunallag (2017:25)
- Reglemente för god hushållning och intern kontroll inklusive tillämpningsanvisningar
- Regionfullmäktiges anvisningar för intern kontroll (Verksamhetsplan och budget 2023, bilaga 9)

Verksamhet och ekonomi:

- 6 kap. Kommunallag (2017:25)
- Regionfullmäktiges mål, uppdrag och regionbidrag (Verksamhetsplan och budget 2023)
- Regionfullmäktiges uppföljning- och rapporteringsanvisningar (Verksamhetsplan och budget 2023, bilaga 9)
- Nämndens verksamhetsplan och internbudget 2023

Räkenskaper:

- Kommunallag (2017:25) och Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning
- God redovisningssed, definierad av Rådet för Kommunal Redovisning (RKR) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Bedömningskala

Nedan anges den bedömningskala som används för att tydliggöra granskningsresultatet i förhållande till angivna revisionskriterier. Begreppen (tillräcklig, ändamålsenlig och tillfredställande) är hämtade från kommunallagens 12:e kapitel där det anges vad revisorerna ska ta ställning till. Identifierade avvikelser anges i rapporten som *förbättringsområden* (att åtgärda). Vid väsentliga avvikelser kan revisorerna besluta om att skicka årsrapporten till nämnden för svar om hur åtgärder ska vidtas.

Tillräcklig intern kontroll
Ändamålsenlig verksamhet
Tillfredsställande ekonomi } Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Ingen/mindre avvikelser

Inte helt tillräcklig intern kontroll
Inte helt ändamålsenlig verksamhet
Inte helt tillfredställande ekonomi } Kriterierna inte helt uppfyllda. Avvikelser förekommer

Inte tillräcklig intern kontroll
Inte ändamålsenlig verksamhet
Inte tillfredställande ekonomi } Kriterierna inte uppfyllda. Väsentliga avvikelser

Räkenskaperna bedöms som i allt väsentligt rättvisande eller ej rättvisande.

Sammanfattning

INTERN KONTROLL

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Helsingborgs interna kontroll som inte helt tillräcklig.

Bedömningen grundar sig främst på revisorernas granskning av delegerade beslut där brister framkommit i sjukhusstyrelse Helsingborgs hantering av delegationsbeslut och i av nämnden beslutad delegationsordning.

I övrigt bedöms nämnden till övervägande del ha tillsett att det finns ändamålsenliga strukturer och processer för intern kontroll och att nämnden under året har varit involverad i arbetet med intern kontroll.

VERKSAMHET

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Helsingborg ha bedrivit verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt.

Bedömningen grundar sig på att Sjukhusstyrelse Helsingborg följt arbetet under året där förvaltningen arbetat med åtgärder för att öka produktionen och nå målen inom tillgänglighet till besök och operation/åtgärd. Trots förbättringar som ökad vårdproduktion och rekrytering av personal uppnår inte verksamheten sina mål och bemanningssituationen är fortsatt en utmaning, främst avseende yrkesgruppen sjuksköterskor.

EKONOMI

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Helsingborg ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredställande sätt.

Bedömningen grundar sig på att den stora avvikelsen mot budget varit känd från årets början och beslutat handlingspaket trots uppföljningar och nya åtgärder inte varit tillräckligt för att nå en ekonomi i balans under året.

Sjukhusstyrelse Helsingborg redovisar ett resultat på -556,6 miljoner kronor för år 2023.

RÄKENSKAPER

Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentlig som rättvisande.

Nämndens ansvarsområden

Nämnden ansvarar för följande områden (urval):

Sjukhusstyrelse Helsingborg är driftsledningsstyrelse för den somatiska sjukhusbaserade verksamheten som bedrivs av Helsingborgs lasarett. Helsingborgs lasarett är från och med januari 2023 en egen förvaltning. Lasarettet har en nära samverkan med Ängelholms sjukhus för att ge invånarna i nordvästra Skåne god hälso- och sjukvård.

Sjukhusstyrelse Helsingborg ska utifrån lämnat regionbidrag fastställa en verksamhetsplan och internbudget. Styrelsen har ett övergripande ansvar för att verksamheternas resurser används på ett rationellt och effektivt sätt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet och ansvarar direkt inför fullmäktige. Styrelsen får besluta om verksamhetsförändringar inom respektive ansvarsområde under förutsättning att uppdraget uppfylls.

Sjukhusstyrelse Helsingborg ansvarar för personal- och arbetsmiljöfrågor inom sitt verksamhetsområde med undantag av de frågor som regionstyrelsen ansvarar för som anställningsmyndighet i Region Skåne.

Sjukhusstyrelse Helsingborg ska ha en tät kontakt med medarbetarna på Helsingborgs lasarett och använda en strukturerad metod för att ta tillvara medarbetarnas idéer.

Sjukhusstyrelse Helsingborg ska biträda hälso- och sjukvårdsnämnden i frågor som berör utveckling av hälso- och sjukvården i samarbete med Skånes kommuner.

Sjukhusstyrelse Helsingborg ska årligen fastställa och följa upp den interna kontrollen enligt regionövergripande anvisningar samt fastställa delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten.

Sjukhusstyrelse Helsingborg har inte rätt att fatta beslut som överstiger de budgetramar som angivits för planperioden. Beslut utöver given budgetram ska underställas regionfullmäktiges prövning.

Granskning av nämndens interna kontroll

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *intern kontroll*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

<p>Upprättat riskanalys- och riskhanteringsplan</p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Nämnden har antagit en riskanalys och riskhanteringsplan för året enligt regiongemensam mall, 2023-03-01 § 13.</p> <p>Totalt är 15 risker hanterade i planen varav en ska följas upp enligt plan för uppföljning. (2022 innefattade planen totalt 23 kontrollområden.)</p>
<p>Riskanalys och riskhanteringsplan innehåller:</p> <p><i>-Beskrivning av risker utifrån nämndens uppdrag</i></p> <p><i>-Bedömning av riskvärden</i></p> <p><i>-Beskrivningar och motiveringar till riskernas hanteringsmetod/-er</i></p> <p><i>-Beslut om uppföljning av riskerna</i></p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Den interna kontrollplanen för sjukhusstyrelse Helsingborg innehåller bedömda risker inom de tre hanteringsnivåerna bevakas, granskas och åtgärd. Det finns inte någon förteckning över vilka de passiva riskerna är som accepteras.</p> <p>Beskrivningar och motiveringar till riskernas hanteringsmetoder uttrycks i de flesta fall mer generellt utan att till exempel gå in på specifik hanteringsmetod. Det anges inte något mätvärde eller tidplan för angivna aktiviteter vid risknivåerna bevakning, granskning och åtgärd.</p>
<p>Genomfört uppföljning 1</p> <p><i>-Status för genomförd hantering</i></p> <p><i>-Status för iakttagelser</i></p> <p><i>-Beskrivning av händelser som påverkat risken</i></p> <p><i>-Beskrivning av trend för riskvärde</i></p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Samtliga risker i planen för intern kontroll har följts upp med beskrivning av genomförd hantering och iakttagelser. Det nya verktyget med styrmodell X-matris har integrerats i arbetet med intern kontroll kopplat till riskerna kvalitet i vården och säker hälso- och sjukvård. Stickprovskontroller används som hanteringsmetod för några risker och det förekommer även i något fall tidsatt åtgärd.</p> <p>Trenden för riskvärden är konstant för nio risker medan tre risker har minskat och två risker har bedömts öka.</p>
<p>Genomfört uppföljning 2</p> <p><i>-Resultat genomförd hantering</i></p> <p><i>-Förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov</i></p> <p><i>-Motivering till slutligt riskvärde</i></p> <p><i>-Slutligt riskvärde</i></p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Rapporterat uppföljning två (2) enligt regiongemensam mall, till nämnden den 6 mars 2024.</p> <p>Samtliga 14 aktiva risker som ska följas upp enligt plan är behandlade.</p> <p>Av de fem risker som ska bevakas på nivån ORANGE har en ökat till RÖD, en ligger kvar på konstant nivå ORANGE och tre minskat till GUL.</p>

	<p>Av de tre risker som ska granskas under året har en minskat från GUL till GRÖN och de två andra ligger kvar på konstant nivå ORANGE.</p> <p>Av de sex risker som föranleder åtgärd är de två RÖDA riskerna kopplat till <i>Ekonomi i balans</i> är kvar på konstant hög risknivå RÖD. Den höga risken för <i>Säker hälso- och sjukvård</i> RÖD har minskat till ORANGE och två risker ligger kvar på konstant nivå ORANGE samt en risk har minskat från ORANGE till GUL.</p>
Genomfört av riskanalys- och riskhanteringsplan	Uppfyllt Beslutad riskanalys- och riskhanteringsplan har genomförts enligt beslutad plan. Samtliga risker har följts upp i enlighet med anvisningar vid två tillfällen.
Vidtagna åtgärder för att stärka den interna kontrollen	Uppfyllt Åtgärder inom området attraktiva arbetsgivare, förbättringsprojekt det akuta somatiska flödet och handlingsplan för patientsäkerhet har visat på framgång då bedömda risker inom dessa områden minskat.

Nämndens interna kontroll har granskats fördjupat inom ett område 2023. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Delegerade beslut - Rapport nr 6 - 2023	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Den övergripande bedömningen är att de delegationsordningar som Region Skånes nämnder och styrelser fastställt i flera delar inte är i överensstämmelse med gällande lagstiftning. Fullmäktige kan inte överföra beslutanderätt direkt till anställd utan det krävs att ansvarig nämnd delegerat utifrån sitt tilldelade ansvarsområde. Både en sammanhållen ansvarskedja från fullmäktige till slutdelegat, via nämnd, och en tydlighet i bedömningen av gränsdragningen mellan beslut och verkställighet är områden där det finns brister. Konsekvensen blir att det i Region Skåne fattas beslut utan stöd av delegation.</p> <p>Rekommendationer till sjukhusstyrelse Helsingborg:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se över nämndens delegationsordning för att säkerställa att beslutanderätten följer nämndens ansvar, både avseende verksamhetsspecifikt område och generella områden. 2. Se över delegationsordningen med syfte att säkerställa och tydliggöra delegation avseende: <ol style="list-style-type: none"> a. Hantering av beslut kopplat till personuppgiftshantering. b. Ekonomirelaterade beslut, inklusive utseende av attestanter, inköp, upphandling med mera. 3. Genomför en översyn av nämndens processer och uppgifter i syfte, både att identifiera vart det förekommer beslutsfattande och att detta, i
--	---

förekommande fall, sker med stöd av delegation från ansvarig nämnd.

4. Säkerställa en ändamålsenlig tillämpning av delegationsordning genom att:
 - a. Tillse att det genomförs utbildning för delegater avseende delegationens innebörd och praktiska hantering.
 - b. Tillse att delegationsbeslut, inklusive vidaredelegationsbeslut, återrapporteras i enlighet med fastställda formkrav.
5. Genomföra utbildning för nämndens ledamöter om vad delegation innebär och nämndens ansvar vid delegation.
6. Se över om delegationen avseende personal följer gällande ansvar enligt reglemente.

Bedömning

Nämndens interna kontroll bedöms sammanfattningsvis som inte helt tillräcklig.

Bedömningen grundar sig främst på revisorernas granskning av delegerade beslut där brister framkommit i sjukhusstyrelse Helsingborgs hantering av delegationsbeslut och i av nämnden beslutad delegationsordning.

I övrigt bedöms nämnden till övervägande del ha tillsett att det finns ändamålsenliga strukturer och processer för intern kontroll och att nämnden under året har varit involverad i arbetet med intern kontroll.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Se över nämndens delegationsordning
- ✓ Utbildning för delegater och nämndens ledamöter
- ✓ Rapportering av delegationsbeslut

Granskning av nämndens verksamhet

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *verksamhet*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Upprättat verksamhetsplan	<p>Uppfyllt</p> <p>Antagit verksamhetsplan för 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Upprättad i enlighet med inriktning med fullmäktiges verksamhetsplan och budget
<p>Genomfört uppföljning</p> <p><i>Nämnden har följt upp verksamheten genom:</i></p> <p><i>-mars</i></p> <p><i>-maj</i></p> <p><i>-delår</i></p> <p><i>-okt</i></p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Genomfört uppföljning av verksamheten i form av:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fördjupade månadsrapporteringar mars och maj • Delårsrapportering • Kvalitetsindikatorer – uppföljning jan- aug 2023 Helsingborgs lasarett • Fördjupad månadsrapportering oktober (behandlad 21 dec 2023)
Har vidtagit åtgärder	<p>Uppfyllt</p> <p>Styrelsen antog 21 juni § 31 initiativvarende Plan för fler vårdplatser i Helsingborg. Förvaltningschef har arbetat med ärendet och under hösten 2023 har Helsingborgs Lasarett succesivt öppnat nya vårdplatser och planerat för ytterligare vårdplatser 2024, vilket har rapporterats löpande till nämnden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hjärtavdelningen ökat med 7 vårdplatser från 14 till 21. • Njur-/Klinisk utbildningsavdelning (Njur/KUA) har ökat med 7 vårdplatser från 14 till 21. • Geriatrisk akutvårdsavdelning (GAVA) kommer att successivt öka med 13 vårdplatser från dagens 12 vårdplatser till 25, bedömningen är att detta är klart till februari 2024. • Kirurgisk akutvårdsavdelning (KAVA) har ökat med 6 vårdplatser till 12 under hösten. <p>Totalt kommer 33 vårdplatser ha tillkommit fram till februari 2024.</p>
Uppfyllt uppdrag i verksamhetsplan och budget	<p>Uppfyllt</p> <p>Helsingborgs lasarett har bedrivit akut- och planerad hälso- och sjukvård samt specialistsjukvård med verksamhet dygnet runt. På sjukhuset finns akutmottagning samt mottagningar och vårdavdelningar inom flertalet medicinska specialiteter, exempelvis gynekologi, barn-, njur-, blod-, hjärt-, infektions- och ortopediska sjukdomar. Helsingborgs lasarett har även intensivvård samt förlossnings- och neonatalvård.</p>

		I lasarettets uppdrag ingår även rådgivning, rehabilitering, hälsoarbete och forskning. Lasarettet bedriver även mottagnings- och operationsverksamhet med tillhörande slutenvård inom Ängelholms sjukhus.
Bedrivit verksamhet i enlighet med reglemente	Uppfyllt	Granskning av nämndens handlingar visar att verksamheten i huvudsak bedrivits i enlighet med det ansvar och uppdrag som nämnden har fått från fullmäktige i reglementet. Däremot visar genomförd granskning av delegerade beslut (Rapport nr 5 – 2023) att delegation avseende personal beslutad av sjukhusstyrelse Helsingborg avviker jämfört med andra nämnder och styrelser i Region Skåne. Detta har dock åtgärdats genom att ny delegationsordning beslutats av nämnden 6 mars 2024.
Måluppfyllelse i enlighet med regionfullmäktiges mål:	Inte helt uppfyllt	<p>Nämnden har brutit ned regionfullmäktiges övergripande mål i ”Budget och verksamhetsplan 2023 - Helsingborgs lasarett”, se bilaga 1.</p> <p>Flertalet mål som antagits är av typen inriktningsmål eller önskvärda resultat men det framgår inte hur dessa mål ska följas upp, mätas eller utvärderas över tid. Ambitionsnivån är hög och det anges bland annat att <i>Målsättningen är att lasarettet ska vara köfritt senast 2024.</i></p> <p>Ett positivt arbete med införande av nytt internt ledningssystem, X-matrisen, har pågått under 2023. Ambitionen är att lasarettets målarbete ska kunna följas över tid då ett antal kritiska mål- och mätetal skall tas fram hela vägen ner till enhetsnivå.</p> <p><u>Förbättringsområde:</u></p> <p>Fastställa tydliga mål- och mätetal för att följa verksamheten.</p>
- Bättre liv och hälsa för fler	Inte helt uppfyllt	<p>I bilaga för kvalitetsindikatorer tillhörande verksamhetsberättelse 2023 redovisas uppföljningen av patienternas upplevelse av öppenvård och slutenvård vid Helsingborgs lasarett. Målnivån saknas samt data från 2022 men utfallet jämfört med data från 2021 visar på att utfallet i nationella patientenkäten NPE sjunkit något även om det är från höga värden. Ohälsosamma levnadsvanor ska minska och i samband med vårdkontakter genomförs hälsosamtal där livstilparametrar kring rökning, fysisk aktivitet, kosthållning samt alkoholvanor hålls för att minska risken för återinsjuknande. Utifrån NPE ses en positiv trend där allt fler patienter uppger att hälsovanor diskuterats vid besök inom främst öppenvården.</p> <p>I verksamhetsberättelse hänvisas också till patientssäkerhetsberättelse och i bilagan till denna framgår att flertalet egenkontroller kopplade till specifika mål för 2023 inte uppnås för 2023.</p>

	<p>Förvaltningen Helsingborgs lasarett har under 2023 infört nytt internt ledningssystem, X-matrisen, som även ska används under kommande planeringsperiod. Modellen syftar till att hela organisationen har gemensamma fokusområde och bidrar till helheten genom nedbrytning av övergripande mål och aktiviteter till varje enhet. Genomförande av den nya ledningsmodellen inleddes på ledningsnivå i organisationen och har fortsatt under 2023 på enhetsnivå.</p>
<p><i>- Tillgänglighet och kvalitet</i></p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Tillgängligheten inom 90 dagar för väntande till första besök blev 64,8 procent.</p> <p>Under perioden har remissinflöde ökat kraftigt. Helsingborg har, som enda förvaltning i region Skåne, haft upp till 16 procent ökning vissa månader. Det ökade remissinflödet har inneburit att det är fler patienter väntade till operation i december än i januari trots en högre produktionstakt jämfört med 2022.</p> <p>Tillgängligheten inom 90 dagar för väntande till operation/åtgärd blev 61,7 procent.</p> <p>Året som helhet har präglats av en generellt hög beläggningsgrad på vårdavdelningarna vilket medfört att många patienter har behövt kvarstanna på akutmottagningen i väntan på en slutenvårdsplats. IVO har fortsatt granska akutsjukvården inom ramen för det tillsynsärende som startades 2022. I ett delbeslut under december 2023 har IVO pekat på bristande effekt av genomförda åtgärder och begärt ytterligare redovisning.</p>
<p><i>- Hållbar utveckling i hela Skåne</i></p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Den kliniska forskningen ska öka:</p> <p>Vid Helsingborgs lasarett och i Ängelholm bedrivs såväl universitetsbaserad klinisk forskning som kliniska prövningar i hög utsträckning i förhållande till sjukhusets storlek. Här finns 6 professorer, 18 docenter, ett 80-tal disputerade och ett 50-tal kliniska aktiva doktorander anställda.</p> <p>Under 2023 bedrevs det 100 kliniska studier eller kliniska prövningar vid sjukhusen i Helsingborg och Ängelholm samt det har publicerats 150 vetenskapliga artiklar.</p> <p>Under året har förvaltningen tagit fram en digitaliseringsplan som beskriver vilka e-tjänster som ska implementeras, av vem och när i tiden. Under 2023 intensifierades arbetet med att införa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • e-lab, • 1177 webtidbokning, • Medanets (Mobilapp för hälso- och sjukvård) • 1177-Kontakta oss <p>Förvaltningen gör bedömningen att målet är uppfyllt.</p>

<p>- Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet</p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Förvaltning Helsingborgs lasarett har förbättrat sitt HME resultat (hållbart medarbetarengagemang) till värdet 79 i jämförelse med föregående år 2022 då resultatet var 76. Medarbetarenkätresultatet 2022 resulterade i en handlingsplan som innehöll tre aktiviteter som har verkställts under 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> • införande av X-matris verktyget för att stärka förvaltningen målarbete • utbildningsinsatser för nya chefer, bland annat i arbetsmiljö och rehabilitering • fortsatt arbete i projektet ”Starka tillsammans” som startades under andra halvåret 2022 för att främja en god arbetsmiljö för alla förvaltningens anställda. <p>Bemanningsituationen har för flera vårdavdelningar och akutmottagningen varit utmanande, framför allt vad gäller yrkesgruppen sjuksköterskor. På akutmottagningen saknas det, trots viss framgång i rekrytering, fortfarande sjuksköterskor och det bedöms fortsatt vara ansträngt på grund av hyrstopp av bemanningssjuksköterskor.</p> <p>Under 2023 har den positiva trenden med en minskad sjukfrånvaro fortsatt där det är främst långtidssjukfrånvaron (mer än 60 dagar) som står för förändringen. Sjukfrånvaron har minskat till 5,2 % (2023) jämfört med 6,2 % (2022).</p> <p>Den externa personalrörligheten på Helsingborgs lasarett har minskat med 2,7 procentenheter (från 14,1 procent till 11,4 procent) 2023 jämfört med 2022.</p> <p>Förvaltningen gör bedömningen att målet är uppfyllt.</p>
<p>Nämndens mål</p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Arbete med nivåstrukturerings har pågått under året med förflyttning till rätt vårdnivå, både för besök och operation Den kanske mest påtagliga är att fortsätta flytta från slutenvårdoperationer till dagkirurgi och Officekirurgi men även pågående arbete med att flytta slutenvård till dagvårdsmottagningar samt mobila team.</p> <p>I Helsingborgs Lasarett's mål- och styrmodell X-matrisen har fyra fokusområden formulerats. Ett av dessa mål är återinläggningar till sjukhuset. Följande aktiviteter har identifierats för att minska återinläggning för sköra äldre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifiera sköra äldre (primärvård, kommun, sjukhus) • Skapa en vårdplan • Utbilda medarbetare (kommun, primärvård, sjukhus) • Förbättra kommunikationen (SVU och läkar-läkarkontakt) • Planera för uppföljning i samband med utskrivning (sjukhus) • Gemensamma processer för specifika sjukdomstillstånd (sjukhus, kommun, primärvård)

	<ul style="list-style-type: none"> • Tillgång till hjälpmedel • Tillgång till alternativ vårdform ex vårdboende, rehab <p>Då flertalet av målen inte är mätbara eller av typen uppdrag/aktiviteter som ska påbörjas eller genomföras under året är det svårt att ta ställning till nämndens bedömning om måluppfyllelse. Förvaltningen har arbetat med de uppdrag och aktiviteter som finns i beslutad verksamhetsplan.</p> <p><u>Förbättringsområde:</u></p> <p>Fastställa tydliga mål- och mätetal för att följa verksamheten.</p>
--	--

Nämndens verksamhet har granskats fördjupat inom två områden 2023. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

<p>Tillgänglighet inom cancervård - Rapport nr 10 – 2023</p>	<p>Inte helt uppfyllt</p>	<p>Den samlade bedömningen är att Region Skånes arbete med tillgänglighet inom cancervården totalt sett inte är ändamålsenligt och att skyndsamma åtgärder krävs för att säkerställa att patienter har tillgång till god och jämlik vård.</p> <p>Arbetet med standardiserade vårdförlopp har utvecklats på ett positivt sätt under senare år och innebär mer enhetliga och evidensbaserade arbetsrutiner men betydande utmaningar existerar fortfarande i att säkerställa god tillgänglighet inom cancervården. De största hindren utgörs av kapacitetsbrist inom specifika vårdprocesser, vilket i hög grad tillskrivs kompetensförsörjningsproblem inom kritiska verksamheter i både utrednings- och behandlingsfasen. De beskrivna bristerna var i hög grad rådande redan vid granskningen som gjordes 2019 och har i vissa delar förvärrats.</p> <p>Helsingborgs lasarett framfördes som ett framgångsexempel i granskningen då sjukhusets urologimottagning har effektiviserat sin process för utredning och behandling av misstänkt urinblåsecancer, vilket har ökat andelen patienter som får vård i tid från 7 till 80 procent.</p> <p>Rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelse Sus, Helsingborg och Kristianstad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att, i samråd med berörda sjukhusstyrelser, vidta åtgärder för att främja pågående strävanden att i ökad omfattning omfördela utvald kirurgi från Sus till Helsingborgs lasarett och Centralsjukhuset i Kristianstad (CSK). <p>Rekommendation till regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, nämnden för</p>
---	--------------------------------------	---

	<p>operativ regiongemensam verksamhet och sjukhusstyrelserna Sus, Helsingborg och Kristianstad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samtliga berörda nämnder och styrelser (regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, nämnden för operativ regiongemensam verksamhet och sjukhusstyrelser rekommenderas att stimulera att verksamheterna fortsätter att utveckla det pågående arbetet inom standardiserade vårdprocesser samt arbetet med uppgiftsväxling mellan olika yrkesgrupper, med det övergripande syftet att höja effektiviteten i vårdsystemet som helhet.
<p>Tillgänglighet - icke akut vård - Rapport nr 11 – 2023</p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Den sammanfattande bedömningen är att styrningen för att tillgodose vårdbehovet hos de patientgrupper som granskningen är inriktad på inte är ändamålsenlig. Tillgängligheten till operation för patienter med icke akuta behov är anmärkningsvärt låg. Styrelser och nämnder har inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att skapa en tillfredsställande tillgänglighet, varken på kort eller lång sikt.</p> <p>Det huvudsakliga problemet är att den sammantagna kapaciteten inte räcker till för att möta behovet hos regionens patienter. Kapacitet är inte synonymt med mer resurser utan avser förmågan att effektivt nyttja de resurser som står till förfogande. Brist på operationspersonal bedöms vara den främsta faktorn för att tillräcklig kapacitet inte kan skapas. Inom verksamheterna har det vidtagits flera åtgärder för att komma till rätta med problemen kring bristande tillgänglighet. Flera genomlysningar har gjorts för att strukturerat arbeta med förbättringsarbete och skapa mer effektiva flöden. Det finns dock mer att göra, exempelvis ett fortsatt arbete med kvalitetssäkring av väntelistor.</p> <p>Rekommendationer till sjukhusstyrelse Sus, Helsingborg, Trelleborg och Hässleholm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sjukhusstyrelsen Sus, Helsingborg, Trelleborg och Hässleholm rekommenderas att fortsatt arbeta med översyn av produktionskapacitet och förbättringsarbete i syfte att öka tillgängligheten till operation. • Sjukhusstyrelsen Sus, Helsingborg, Trelleborg och Hässleholm rekommenderas att fortsatt arbeta med kvalitetssäkring av väntelistor för att säkerställa korrekt inventering av vårdbehov.

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha skött verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt.

Bedömningen grundar sig på att Sjukhusstyrelse Helsingborg följt arbetet under året där förvaltningen arbetat med åtgärder för att öka produktionen och nå målen inom tillgänglighet till besök och operation/åtgärd. Trots förbättringar som ökad vårdproduktion och rekrytering av personal uppnår inte verksamheten sina mål och bemanningssituationen är fortsatt en utmaning, främst avseende yrkesgruppen sjuksköterskor.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Fastställa tydliga mål- och måttal för att följa verksamheten.
- ✓ Stimulera fortsatt utveckling inom standardiserade vårdprocesser samt arbetet med uppgiftsväxling mellan olika yrkesgrupper.
- ✓ Fortsatt arbete med översyn av produktionskapacitet och förbättringsarbete i syfte att öka tillgängligheten till operation.
- ✓ Fortsatt arbete med kvalitetssäkring av väntelistor för att säkerställa korrekt inventering av vårdbehov.

Granskning av nämndens ekonomi

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *ekonomi*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelse förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

<p>Upprättat internbudget</p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Antagit en internbudget för 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Upprättad i enlighet med inriktning i regionfullmäktiges budget och verksamhetsplan
<p>Genomfört uppföljning</p> <p><i>Nämnden har följt upp ekonomin i samband med: mars maj delår okt</i></p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Genomfört uppföljning av verksamhetens ekonomi i form av:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fördjupade månadsrapporteringar mars och maj • Delårsrapportering • Kvalitetsindikatorer – uppföljning jan- aug 2023 Helsingborgs lasarett • Fördjupad månadsrapportering oktober (behandlad 21 dec 2023 inklusive månadsuppföljning för november)
<p>Vidtagit åtgärder</p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Styrelsen antog en handlingsplan för ekonomi i balans §16 2023-03-01. Flera områden behandlas men åtgärderna är inte belopps- eller tidsatta. Vidare anges att:</p> <p><i>”en förutsättning är att åtgärderna inte medför negativ påverkan på tillgängligheten, vårdplatsituationen eller det som specifikt ingår i akutuppdraget. Vidare ska åtgärderna ta särskild hänsyn till patientsäkerhet samt det fortsatta arbetet med att behålla och rekrytera medarbetare.”</i></p>
<p>Måluppfyllelse RF mål - en långsiktigt stark ekonomi</p>	<p>Inte uppfyllt</p> <p>Prognostiserat resultat har varit negativt från årets början då ingångsvärdet¹ per 2023-01-01 uppskattades till -440 miljoner kronor. Helårsprognoserna har sedan försämrats ytterligare under året:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helårsprognos mars -442 miljoner kronor • Helårsprognos maj -472 miljoner kronor • Helårsprognos aug -500 miljoner kronor • Helårsprognos okt -520 miljoner kronor <p>Sista officiella prognosen för året (oktober) försämrades med 20 miljoner kronor och de största anledningarna är beslut om att inte återfakturera Ängelholm sjukhus för vård motsvarande drygt 9</p>

¹ Detta avser det belopp som sjukhusen beräknat vara skillnaden mellan tilldelad budget och förväntad kostnad för 2023.

miljoner kronor, ökade personalkostnader främst övertid och inhyring av läkare samt ökade kostnader för material/ sjukvårdsprodukter och läkemedel kopplat till ökad öppen- och slutenvårdsproduktion och ökat antal operationer men även fördyringar på grund av ökade priser och inflationen.

Helårsprognos togs också fram för november till -540 miljoner kronor, vilket var ytterligare 20 miljoner kronor sämre än föregående prognos från oktober.

Resultatet för året – 556,6 miljoner kronor blev slutligen ytterligare 16 miljoner kronor sämre jämfört med inofficiell novemberprognos och de största anledningarna uppgavs vara lägre intäkter från incitamentsmodellen operation i december samt justering av personalskulder.

Produktionen ökade med 5,4 procent, vilket förbättrat tillgängligheten och kostnadsutvecklingen blev 7,8 procent, men var ändå bland de lägsta jämfört med andra vårdförvaltningar.

Ackumulerad kostnadsutveckling från föregående år samt fördyringar på omkostnadssidan och dyra personallösningar uppgavs vara huvudanledningar till årets resultat.

Intäkterna visar på en positiv avvikelse på 16 miljoner kronor, detta trots underskott på vårdvalsenheterna Hud och Ögon. Diagnostik ökade sina intäkter med 16,2 % och gick 22 miljoner kronor kr över budget.

Patientavgifterna ökade med 11 procent, kopplat till ökad produktion och bättre tillgänglighet, vilket blev 7,2 miljoner kronor över budget,

Kostnadsavvikelsen mot budget blev -572,7 miljoner kronor, varav personalkostnadernas avvikelse (inklusive inhyrd personal) var största posten med 302,4 miljoner kronor.

Operationsverksamheten mätt i antal operationer ökade jämfört med tidigare år med 6,2 % och har bidragit till bättre tillgänglighet, även om inte budgeterade nivåer uppnåddes. Däremot medför ökat antal operationer också ökade kostnader. Omkostnaderna ökade med 10,1 procent, främst avseende sjukvårds- och operationsmaterial samt insulinpumpar och tekniska hjälpmedel.

Årets resultat blev -556,6 miljoner kronor.

Resultatet av nämndens verksamhet bedöms inte vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål - En långsiktig stark ekonomi.

Nämndens ekonomi har granskats fördjupat inom ett område 2023. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Ekonomiska förutsättningar i hälso-och sjukvården - Rapport nr 13 – 2023

Inte helt uppfyllt

Sammanfattningsvis har det i granskningen noterats att Region Skånes budget- och ekonomistyrningsprocess till stora delar är förutsägbar och har flera positiva inslag som ger utrymme för ett informationsutbyte mellan regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna. Den existerande processen har dock ett antal brister. Behovs- och uppdragsbeskrivningar behöver ha en mer relevant utgångspunkt utifrån hälso- och sjukvårdens ekonomiska förutsättningar och ge vägledning för vilka prioriteringar som krävs för att nå uppsatta mål. Regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna bedöms sakna ett tillräckligt strukturerat arbete för att åstadkomma konkreta resultatförbättrande och kostnadsbesparande åtgärder.

Samtliga sjukhusstyrelser rekommenderas att:

- Konkretisera sina handlingsplaner så att åtgärderna är belopps- och tidsatta samt upprätta plan för effekthemtagning.
- Att hos regionstyrelsen väcka initiativ vid identifierade behov av gränsöverskridande åtgärder som kan leda till en kostnadseffektivare hälso- och sjukvård i Region Skåne.

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha skött verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredställande sätt.

Bedömningen grundar sig på att den stora avvikelsen mot budget varit känd från årets början och beslutat handlingspaket trots uppföljningar och nya åtgärder inte varit tillräckligt för att nå en ekonomi i balans under året.

Sjukhusstyrelse Helsingborg redovisar ett resultat på -556,6 miljoner kronor för år 2023.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Konkretisera handlingsplaner så att åtgärderna är belopps- och tidsatta samt upprätta plan för effekthemtagning.
- ✓ Att hos regionstyrelsen väcka initiativ vid identifierade behov av gränsöverskridande åtgärder som kan leda till en kostnadseffektivare hälso- och sjukvård i Region Skåne.

Granskning av räkenskaper

Redovisningsrevisionen har utförts av KPMG AB på uppdrag av revisorerna.

Delårsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att:

Resultatet avviker negativt jämfört med budget med 345 miljoner kronor och negativt mot föregående år med 192 miljoner kronor.

Avvikelsen mot budget beror främst på högre kostnader för personal än budgeterat, fortsatt har styrelsen svårt med att rekrytera för att fylla bemanningsbehovet som finns. Detta har lett till att dyrare lösningar som övertid för personal och inhyrd personal för att hantera patientbehovet.

Totalt är intäkterna 3 miljoner kronor lägre än budgeterat och det är främst hänförligt till lägre försäljning av tjänster än vad som var budgeterat. Har ökat från tidigare år men vårdvalsintäkter är betydligt mindre än förväntat för perioden.

Patientavgifter har ökat och är högre än budget, kopplat till att antalet patienter har ökat under 2023 och den öppna vården har ökat med ca. 4%.

Personalkostnaderna ligger 157 miljoner kronor högre än budget. Det finns en fortsatt problematik med rekrytering och att för att ej förlora personal varit tvungna att öka lönen för att konkurrera med de privata vårdvalen som finns i området. För att lösa problematiken har inhyrd personal substituerat personalbristen vilket förklarar budgetavvikelsen för inhyrd personal.

Läkemedelskostnaderna är 15 miljoner kronor högre än budgeterat och 25 miljoner kronor högre än föregående år. Under året har bruttokostnadsökning för läkemedel skett och man fortsätter arbeta med läkemedelsswitchar för att hålla kostnaden nere.

Kostnader för köp av verksamhet, material och tjänster är 86 miljoner kronor högre än budget samt 33 miljoner kronor högre än föregående år. Till stor del att kostnader överstiger budget kopplat till kostnader för samordningspatienter likt föregående år och hantering av patienter med diabetes.

Övriga kostnader ligger 68 miljoner kronor över budget och är 39 miljoner kronor högre än föregående årskostnader vilket är kopplat till ökade hyreskostnader och IT-kostnader för perioden.

Grundat på genomförd granskning har inte noterats några avvikelser som bedömts vara av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till KPMG:s granskningsrapport för Region Skåne.

Årsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att:

Bokslutsprocessen fungerar tillfredsställande. Region Skånes anvisningar har i allt väsentligt efterlevs. KPMG har inte noterat några avvikelser som är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.

Resultatet avviker negativt jämfört med budget med 556 miljoner kronor och negativt mot föregående år med 300 miljoner kronor.

Totalt är intäkterna 36 miljoner kronor högre än budgeterat och det är främst hänförligt till ökade intäkter hos diagnostik samt ökade patientavgifter.

Övriga bidrag och intäkter är 26 miljoner kronor högre än budgeterat och 620 miljoner kronor högre än föregående år vilket bland annat beror på omfördelning av regionbidraget till bidrag för incitamentsmodellen.

Personalkostnaderna och kostnader för inhyrd personal ligger 267 miljoner kronor respektive 35 miljoner kronor över budget vilket bland annat beror på dyra lösningar såsom inhyrning, övertid och jour men även på fler anställda jämfört med föregående år.

Kostnader för köp av verksamhet, material och tjänster är 153 miljoner kronor högre än budget samt 45 miljoner kronor högre än föregående år. Det beror till stor del på ökade kostnader i samband med ökad produktion inom öppen-och slutenvården samt operationsverksamheten.

Övriga kostnader och bidrag är 109 miljoner kronor över budget och 82 miljoner kronor högre än föregående årskostnader vilket främst beror på en högre produktion jämfört med samma period föregående år och generella kostnadsökningar främst kopplat till interna kostnader för IT och lokalhyror.

Periodens resultatutfall är 556 miljoner kronor lägre än budgeterat.

Bilaga 1 - Budget och verksamhetsplan

Nedan återges de mål som Sjukhusstyrelse Helsingborg tagit beslut om utifrån Budget och verksamhetsplan för 2023:

Helsingborgs sjukhusstyrelses verksamhetsplan 2023 utgår från Region Skåne verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024 – 2025 genom fem övergripande mål:

- Bättre liv och hälsa för fler
- Tillgänglighet och kvalitet
- Hållbar utveckling i hela Skåne
- Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet
- Långsiktigt stark ekonomi

Att öka tillgängligheten, få personalen att trivas och att ha en budget i balans är de övergripande målsättningarna. Detta kommer att analyseras och följas upp inom ramen för Sjukhusstyrelse Helsingborgs arbete under 2023.

Verksamhetsstyrning med X-matris

Förvaltning Skånes sjukhus nordväst påbörjade arbetet med att införa ett nytt internt ledningssystem som ska användas 2023 och framåt. Ledningssystemet bygger på principer enligt Hoshin Kanri och grundar sig i verktyget x-matris. Modellen syftar till att hela organisationen har gemensamt fokus och bidrar till helheten genom nedbrytning av övergripande mål och aktiviteter till varje enhet. Genomförande av den nya ledningsmodellen inleddes på ledningsnivå i organisationen och har fortsatt på enhetsnivå.

Verksamhetens inriktning och mål

En av Helsingborgs lasarets viktigaste uppgifter är att öka tillgängligheten till besök samt operation och åtgärd samt att arbeta för en adekvat belägningsgrad för slutenvården.

Tillgänglig vård innebär att vården ska vara lätt att komma i kontakt med och att insatser ges i rimlig tid. Tillgänglighet handlar också om geografisk närhet, behovsanpassade öppettider, personcentrerad vård och möjligheter till digitala kontaktlösningar med vården. Vidare är det centralt för patienternas trygghet att veta hur man kommer i kontakt med vården och när nästa insats ska ske.

Det finns behov av att utveckla produktions- och kapacitetsplaneringen som är central i tillgänglighetsarbetet eftersom det i huvudsak handlar om att skapa balans mellan inflödet av patienter och den kapacitet Helsingborgs lasarett har att erbjuda patienter. Inledningsvis ska arbetet med produktions- och kapacitetsplaneringen fokusera på vårdområden och verksamheter med särskilt många väntande patienter och långa vårdköer.

Ökat fokus behövs på förbättringsarbete så att rätt görs från början. Vidare behövs verksamhetsutveckling och förbättrad produktionsplanering så att exempelvis operationsresurser som lokaler och salstid nyttjas optimalt. Rutiner behöver kontinuerligt utvecklas, förbättras och kvalitetssäkras. Lasarettets uppstartade förbättringsprojekt under hösten 2021, - ”Öka tillgängligheten till mottagning” samt ”Ökad tillgänglighet till operation” kommer

möjliggöra kortare väntetider för invånarna. Projekten har varit lyckosamma och kommer fortsätta under 2023. **Målsättningen är att lasarettet ska vara köfritt senast 2024.**

Akutsjukvård

Tillgänglighet i akutsjukvården ska öka samt arbetet för att tillgången till vårdplatser anpassas till behovet. För att nå målen om tillgänglighet inom den akuta vården är det viktigt att lasarettet tillsammans med primärvården verkar för arbetssätt där patienten inte behöver söka sjukhusens akutmottagning annat än då det är medicinskt nödvändigt. Patienter som behöver läggas in på lasarettet ska snarast flyttas till vårdavdelning för att minska antalet patienter som ligger kvar på akutmottagningarna. Patienter med konstaterade behov av ineliggande vård på avdelning ska inte behöva gå via akutmottagning annat än då det är nödvändigt.

Det tredje förbättringsprojektet, ”Det akuta somatiska flödet”, som startar i behov av akut somatisk vård och kommer innehålla arbetssätt från ambulanssjukvård, akutmottagningen till vårdavdelningar samt utvecklingen av den nära vården. Syftet är att ha tillräckligt många vårdplatser och adekvat beläggningsgrad för patienter i behov av oundgänglig slutenvård och därigenom minska risken för överbeläggningar. Även detta projekt kommer fortgå under 2023.

Målsättningar:

- Öppna upp fastställda vårdplatser
- Reducera dagens höga beläggningsgrad i slutenvården
- Minimera tiden på akutmottagningen för patienter som är aktuella för slutenvård
- Fortsätta utveckla arbetet med nivåstrukturering i enlighet med de regionala uppdragen
- Utveckla arbetet med direktinläggningar för patienter med kända vårdbehov
- Säkerställa god kapacitet i mobila team

Framtidens hälsosystem

Strategin för Framtidens hälso- och sjukvårdssystem utgör uppdrag till samtliga sjukhusstyrelser och nämnder inom befintligt ansvarsområde och budget. I omställningsarbetet behöver alla delar i organisationen vara delaktiga och aktiva, både i prioriteringar utifrån ett helhetsperspektiv och i att hämta hem effektiviseringar och resultat av nya arbetssätt. Till stöd för att kunna planera och agera på såväl kort som lång sikt finns en regional förändrings- och genomförandeplan. Planen, är en konkretisering av mål och strategi som beskriver vilka strategiskt viktiga milstolpar som behöver uppnås under 2022–2025 för att klara omställningen till ett mer hållbart hälsosystem. För att åstadkomma omställningen till framtidens hälsosystem kommer Helsingborgs lasarett arbeta med förändringar i både arbetssätt och processer. Styrning och organisation prioriteras i riktning mot nära vård samtidigt som fokus läggs på nivåstrukturering och profilering.

Personcentrerade vårdförlopp

Arbetet med personcentrerade vårdförlopp startade upp 2022 men är ännu inte införda. Helsingborgs lasarett deltar i följande lokala arbetsgrupper:

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

Digitalisering

Digitala lösningar måste utvecklas så att dessa blir en naturlig del av patientens Region Skåne kontakt med vården. Digitala lösning ska också bidra till patientsäkra arbetsprocesser för medarbetare i kontakt med såväl patienter som vårdgrannar. Under första delen av 2023 kommer Region Skånes nya videobesökslösning implementeras för hela Helsingborgs lasarett. Ökad användning av 1177 under pandemin har skapat goda förutsättningar för initial digital omställning i verksamheten och ökat möjligheterna för patienterna att vara mer delaktiga i sin egen hälsa. Det finns behov av fortsatt utveckling inom området.

Omställningen och förberedelserna för SDV kommer att prägla en stor del av de kommande åren.

Målsättningar:

- Förbättrad tillgänglighet
- God och säker vård av hög kvalitet i rätt tid, i samråd med patienter och anhöriga.
- Ökad användning av 1177-ärende
- Öka antalet digitala tidbokningar
- Utveckla och öka digital egenvård/egenprovtagning
- Fortsätta utveckla och implementera videobesök
- Fortsatt utvidgning av distansmonitorering och digitala egenvårdsstöd.

Bättre liv och hälsa för fler

God och nära vård

Helsingborgs lasarett måste ha ett välfungerande samarbete med samtliga aktörer i nordvästra Skåne för att utveckla hälso- och sjukvården. För detta krävs fortsatt samverkan mellan kommunerna, primärvården och sjukhusvårdens resurser. Sjukhusstyrelse Helsingborg kommer under 2023 fortsätta arbete genom de regionala och delregionala samverkansorganen inom både politisk- och tjänstemannanivå:

- Vid behov aktivera delregional klustersamverkan för gemensam lägesbild och samverkan i perioder med risk för ansträngt läge.
- Fortsätta utveckla samverkan för triagering av primärvård och slutenvård för att hantera subakuta besök genom tillgång specialistkonsultation från lasarettets specialister.

Arbete och utveckling inom ramen för delregional samverkan ska vara konkret och möjligt att följa upp. Exempel på detta samarbete är rutin för att kunna ge antibiotika intravenöst inom kommunal verksamhet med stöd från slutenvård och primärvård. Helsingborg lasarett kommer fortsätta arbetet med att utveckla sjukvårdsinsatser så att dessa kan utföras nära patienten och på rätt vårdnivå. Lasarettet kommer under 2023 tillsammans med övriga vårdaktörer inom nordvästra Skåne ta fram gemensamma data för att följa upp arbetet med tids- och aktivitetsplaner för utveckling av god och nära vård samt bryta ned tids- och aktivitetsplanen genom att:

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

Målsättningar:

- Minimera undvikbar slutenvård
- Minska vårdtiden för utskrivningsklara patienter inom slutenvården
- Minska inflödet bla, genom förbättrad planering vid utskrivning och information/handlingsplaner för vård i hemmet/boendet
- Minska antalet återinskrivningar

Mobila sjukvårdsteam

Lasarettet fortsätter arbeta och utveckla mobila team för att stödja medicinska insatser i hemmet:

- Geriatriskt akutvårdsteam
- Mobilt neurologiskt team
- Mobilt team för fortsatt vård av barn i hemmet som varit inskrivna på neonatalavdelningen

Cancervård

Helsingborgs lasarett fortsätter arbetet med den Regionala cancerplanen, som nyligen förlängts till år 2025, för att minska antalet cancerfall, öka överlevnaden och förbättra livskvaliteten hos patienter med cancer. Genom kontinuerligt och strukturerat arbete med Region Skånes handlingsplan och de framtagna målen, inom bland annat cancerrehabilitering, kompetensförsörjning, onkologisk smärta och standardiserade vårdförlopp (SVF) kan en god och jämlik cancervård nås. Utvecklingen av de standardiserade vårdförloppen fortsätter. I syfte att uppnå det nationella målet att 80 procent av cancerpatienterna ska få vård inom fastställda ledtider pågår ett kontinuerligt förbättringsarbete för att förkorta väntetiderna inom cancerprocesserna i Skåne. Det påbörjade införandet av tjock- och ändtarmscancerscreening samt prostatacancertestning fortsätter enligt plan.

Min vårdplan på 1177.se införs i takt med att vårdplanerna publiceras med syfte att kunna vara ett stöd för patienter och närstående, samt öka deras delaktighet och trygghet.

Införandet av en gemensam struktur för uppföljning av individer med ökad risk för cancer har påbörjats. Utvecklingen och användandet av precisionsmedicin ökar och den rutinmässiga genetiska testningen av tumörvävnad har införts inom flera cancerformer. Utvecklingen av basonkologin i nära vård pågår inom två pilotverksamheter. Genom mobila sjukvårdsteam erbjuds vård i hemmet eller närmiljö då de medicinska tillståndet inte kräver slutenvårdens specialistvård Verksamhetsområde rehabilitering, Ängelholms sjukhus har genom innovationsmedel fått möjligheten att bygga upp ett digitalt cancerrehabiliteringsteam på cancerrehabiliteringsmottagningen i Helsingborg. Cancerrehabilitering Skåne Online syftar till att tillgängliggöra interdisciplinär cancerrehabilitering regionövergripande och som en resurs tillgänglig både för patienter inom specialiserad cancervård och primärvård.

Målsättningar:

- 80 procent av cancerpatienterna ska få vård inom fastställda ledtider
- Fortsätta införandet av tjock- och ändtarmscancerscreening samt prostatacancertestning för utökade åldersgrupper
- Fortsätta införandet av Min vårdplan 1177.se
- Utveckla basonkologisk verksamhet i nära vård

Hållbar utveckling i Skåne

Forskning

Den kliniska forskningen ska stärkas och på sikt förbättra sjukvården samt främja utvecklingen av den enskilda medarbetaren. Lokala och regionala satsningar bidrar till att förbättra förutsättningar för att bedriva forskning till exempel genom metodstöd, handledning och utbildning. På Helsingborgs Lasarett ska klinisk forskning vara en integrerad del i den kliniska vardagen.

Målsättningar:

- Arbeta aktivt för att stötta och stimulera kliniska forskningsinitiativ
- Erbjuder lokala nätverksmöten och aktiviteter som främjar forskningsmiljön
- Kommunicera och synliggöra lokala forskningsaktiviteter
- Främja och utveckla samarbetet med lokal universitetsinfrastruktur
- Helsingborgs lasarett ska vara ett konkurrenskraftigt undervisningssjukhus

Framsynt miljöarbete

Miljöarbetet kommande år fortsätter framåt enligt den i Regionen framtagna strategiska färdplanen som är satt till och med år 2030. Varje år bryts färdplanen ner och operativa mål sätts för kommande period. Målen bryts också ner till varje verksamhetsområde och vidare ut till avdelningar för att sedan rapporteras tillbaka samma väg.

I färdplanen finns tre fokusområden:

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

Under 2023 kommer Helsingborgs lasarett ingå i ett EU-projekt ihop med samarbetspartners från båda sidor av sundet. Syftet med projektet är att minska antalet plastprodukter i sjukvården samt möjliggöra en övergång från engångsartiklar till flergångsprodukter.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Förutsättning för att nå målet

Viktiga förutsättningar för att nå målet är god arbetsmiljö inom våra verksamheter där ett närvarande och synligt ledarskap tillsammans med engagerad personal ska medföra att den negativa kostnadsutvecklingen avseende sjukskrivningar och inhyrning av bemanningspersonal kan brytas. **Helsingborgs lasarett har ambitionen att kostnaden för inhyrning inte ska ligga över 1,5 % av den totala personalkostnaden.** Intensifierat arbete med att vara en attraktiv arbetsgivare ska resultera i framgångsrika rekryteringar och minskat antal medarbetare som avslutar sin anställning. Dessa åtgärder ska minska inhyrningen.

Sjukfrånvaron inom lasarett följs upp och analyseras. Strävan är att hålla nere sjukfrånvaron i varje verksamhet och arbeta med rehabilitering och god arbetsmiljö för chefer och medarbetare.

Helsingborgs lasarett arbetar med kompetensförsörjningsplan som utgår från de behov som har kommunicerats från verksamheterna. I kompetensförsörjningsplanen är det tydligt att en utmaning för lasarettet är de förväntningar som medarbetare har på delaktighet, utveckling och möjlighet att kunna påverka. Detta ställer ökade krav på chefskapet och förutsätter en organisation som bygger på ett utvecklande ledarskap. Detta mål uppnår vi genom utbildning för chefer samt rätt förutsättningar för chefer att kunna utöva sitt ledarskap. Införandet av den nya interna ledningsmodellen kommer också förbättra medarbetarnas möjligheter till ökad delaktighet i verksamheten.

Helsingborgs lasarett ska fortsätta och utveckla sitt arbete med specialistutbildningar då behovet av att öka antalet specialistutbildade medarbetare inom olika yrkesgrupper inför det framtida kompetensbehovet. Som en stor samhällsaktör är det viktigt att lasarettet är synligt och aktivt i de forum där kompetensförsörjning av vårdpersonal finns.

Medarbetaridén ska implementeras med fokus på att stödja chefer och medarbetare i en hållbar arbetsmiljö. Ett viktigt arbete för att nå målet är de nya tjänsterna för Bastjänstgöring för sjuksköterskor som startade mars 2022. Tjänsterna innehåller en mer systematisk introduktion men också placeringar i våra verksamheter i tjänster som liknar de AT-tjänster som läkare genomgår. Tjänsterna är till för nyutbildade legitimerade sjuksköterskor och samordnas till uppstart ett par gånger varje år.

Målsättningar:

- Minska personalrörlighet/upsägningar och behålla erfaren personal
- Öka nyrekrytering
- Öka antalet specialistutbildade medarbetare
- Inhyrningen av sjuksköterskor och läkare ska reduceras.
- Sjukfrånvaron ska minska.
- Frisknärvaro ska öka.