

**Verksamhetsberättelse  
för verksamhetsåret 2020  
Sjukhusstyrelse  
Kristianstad**

## Innehållsförteckning

Förord .....	3
Inledning.....	3
Året som gått – viktiga händelser.....	4
Verksamhetsförändringar/-övergångar.....	5
Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet .....	6
Samlad uppföljning av kvalitetsområden .....	6
Tillgänglig hälso- och sjukvård.....	6
Personcentrerad vård.....	7
Hälsoinriktad hälso- och sjukvård.....	8
Jämlig hälso- och sjukvård.....	9
Säker hälso- och sjukvård.....	9
Kunskapsbaserad vård.....	11
Effektiv hälso- och sjukvård.....	12
Produktion .....	15
En drivande utvecklingsaktör .....	16
Klinisk forskning .....	16
Digitalisering för framtidens hälso- och sjukvård.....	17
Attraktiv arbetsgivare .....	18
Resultat från medarbetarundersökning.....	18
Trygga anställningar.....	19
En god och hälsofrämjande arbetsmiljö .....	20
Kompetensförsörjning .....	22
En långsiktigt stark ekonomi.....	30
Investeringar.....	32
Miljöredovisning .....	34
Miljö.....	34
Krisberedskap och säkerhet.....	35
Bilagor .....	38

## Förord

2020 har till stor del präglats av covid-19-pandemin och dess påverkan, inte minst på sjukvården. När vi gick in i 2020 hade vi en tydlig bild framför oss där den fantastiska resa som Centralsjukhuset Kristianstad, CSK, hade påbörjat under 2019 med en god tillgänglighet till vård i fokus skulle fortsätta. Något som också skedde fram till mitten av mars. Inte på över fem år hade CSK haft en så god tillgänglighet till operation. Mycket tack vare hårt och fokuserat arbete från medarbetare och ledning.

När covid-19 slog till i mars påverkade det sjukhuset kraftigt, inte minst genom att man fått ställa om verksamheterna med fokus på coronavirus, som gett minskad produktion som följd. Något som åter kunde ses i slutet av året när den andra vågen av covid-19 tog vid. När vi nu summerar 2020 kan det ändå konstateras att antalet genomförda operationer inte minskade i den omfattning som man kunnat tro med tanke på den enorma omställning vården genomgått gentemot vård av covid-19-patienter.

Året har på många sätt varit utmanande, inte minst för medarbetarna. Men trots pandemin finns det ändå flera ljusglimtar som jag vill lyfta fram lite extra. En av dessa är att sjuksköterskestudenterna vid Högskolan Kristianstad åter igen rankade deras VFU, verksamhetsförlagda utbildning, bäst i Sverige, där många av dessa gör den just vid CSK. Även AT-läkarna rankade sjukhuset högt och placerade CSK som tredje bäst i Sverige – för andra året i rad. En annan är att SPOR, Svenskt perioperativt register, under våren rankade CSKs operationsavdelning som bäst i Sverige. Dessutom var det hela 91,3 procent av medarbetarna som i Region Skånes medarbetarenkät 2020 kunde rekommendera andra att börja arbeta på dess arbetsplats. Den högsta siffran bland alla förvaltningar i Region Skåne.

En stor utmaning framöver kommer vara att kunna återvända till den positiva tillgänglighet som CSK haft innan pandemin slog till. Februari och mars visade på den bästa tillgängligheten under de senaste fem åren. Detta har vi goda möjligheter till att göra, inte minst tack vare de upparbetade rutinerna som fanns innan pandemin. Och vi i sjukhusstyrelse Kristianstad är redo att kavla upp ärmarna för att ge förutsättningar för just detta. Allt för skåningarnas bästa.

Dessutom kommer ett stort fokus när pandemin väl är över vara att anpassa oss till nya arbetssätt och inte minst dra viktiga lärdomar. Vi kommer inte per automatik kunna gå tillbaka till det som varit före pandemin. Utan vi behöver lära oss av erfarenheterna som covid-19 har gett oss i form av bland annat förändrade arbetssätt. Många som har bidragit till utvecklingen att erbjuda en ännu bättre vård. Tillsammans blir vi bättre!

Patrik Holmberg (C)  
Ordförande Sjukhusstyrelsen Kristianstad

## Inledning

Centralsjukhuset Kristianstads (CSK) uppdrag är att vara ett komplett akutsjukhus. Dygnet runt erbjuds akut sjukvård inom samtliga discipliner (med undantag för de som är koncentrerade till Skånes Universitetssjukhus i Lund och Malmö).

Inom CSK finns hög medicinsk- och omvårdnadskompetens. Sjukhuset har det stora sjukhusets resurser och det mindre sjukhusets närhet och samhörighet. Det finns en akutmottagning samt en intensivvårds- och en operationsavdelning.

CSK har specialisterheter för bland annat barnmedicin, förlossningsvård, kvinnosjukdomar, öron- näs- och halssjukdomar, ögonsjukdomar, kirurgi, internmedicin samt infektions- och hudsjukdomar. Verksamhetsområde Diagnostik ansvarar för radiologi på sjukhusen i Kristianstad, Hässleholm och

Ystad. Verksamhetsområde Rehabilitering tillhör organisatoriskt CSK sedan januari 2020. All ortopedisk verksamhet på CSK tillhör Hässleholms sjukhus.

## Året som gått – viktiga händelser

### Covid-19: Hur har det påverkat verksamheten

Året har till stor del präglats av covid-19-pandemin, som påverkat sjukvården och sjukhuset på ett genomgripande sätt. Tack vare otroliga insatser av chefer och medarbetare som arbetar på sjukhuset har vi klarat denna utmaning på ett mycket imponerande sätt.

Initialt berördes sjukhusen i liten grad, det rörde sig främst om rådgivning kring smitta av SARS-CoV-2 och i ett 100-tal fall provtagning av semestrande skidåkare efter vistelse i alperna.

När tecken på spridning av smitta i samhället konstaterades i mitten av mars 2020, skedde en total omställning av sjukvården; patientströmmarna till akutmottagningen separerades för att kunna identifiera patienter med covid-19 och minska risken för att smittsamma personer blandades med icke smittsamma. Provtagning avseende SARS-CoV-2 infördes och patienter med misstänkt infektion hänvisades till vård på infektionsavdelningen i väntan på provsvar. När väl ett negativt provsvar anlät, flyttades patienten till en annan vårdenhets på CSK.

Under denna period genomfördes utbildningar i covid-vård, samtidigt som det skedde anpassningar till nya rutiner och riktlinjer som utarbetats på nationell och regional nivå. Inte minst viktigt var träning i vårdrutiner inkl. handhavandet av personlig skyddsutrustning. Under våren och försommaren 2020 vårdades samtidigt på CSK som mest ett 10-tal patienter på vårdavdelning och fem inom intensivvården. Flera av de vårdade patienterna var allvarligt sjuka med komplikationer i form av lungembolier, cerebrala trombosor och bakteriella pneumonier. Ett 20-tal patienter avled på sjukhuset. Under sommaren minskade antalet nya, bekräftade fall av covid-19, vilket minskade belastningen på akutsjukvården och planerad verksamhet återupptogs.

Från mitten av oktober ökade antalet smittade patienter med covid-19 snabbt, den andra vågen var här. Under november öppnades extra vårdplatser avsedda för covid-19 på plan 6 i takt med att tillflödet av patienter med covid ökade ytterligare, för att nå en topp kring julhelgen då 80 patienter med covid-19 samtidigt vårdades ineliggande på sjukhuset. En stor andel av patienterna var allvarligt sjuka, flera hänvisades till intensivvården där man vid något tillfälle samtidigt vårdade 11 patienter med covid-19. Många av patienterna på vårdavdelning krävde nära tillsyn med övervakning av vitala parametrar och behandling med syrgas, inte sällan genom högflödesbehandling med Airvo-2. Ett förhållande som innebar stora påfrestningar omvårdnadsmässigt. Tyvärr var väldigt många så sjuka så att de avled.

På CSK har under 2020 registrerats 545 vårdtillfällen (528 vuxna individer) med Covid-19. 73 av 528 (13,8 procent) har avlidit. 73 av dessa vårdtillfällen har inkluderat IVA-vård (66 personer).

Tillgängligheten och ekonomin har påverkats mycket negativt av den pågående pandemin, vilket beskrivs i andra avsnitt nedan.

Samtliga verksamheter har en minskad produktion inom öppenvården, dock har antalet distanskontakter ökat vilket är ett alternativ för att lösa patienternas vårdbehov. Slutenvården har minskat vilket beror på att elektiv vård har begränsats samtidigt som patienter själva av- och ombokat icke akuta operationer. Arbete pågår för att ta fram en normaliseringsplan för att återfå samma goda tillgänglighet som fanns februari 2020.

## Några övergripande covid-19-aktiviteter på sjukhuset

- Sedan den 10 mars har Centralsjukhuset Kristianstad och Hässleholms sjukhus styrts av en gemensam särskild krisledning under ledning av förvaltningschefen.
- Infektionsavdelningen ställdes om till en covid-avdelning och till en screeningavdelning så att de som har konstaterad covid eller misstänkt covid vårdades där.
- Patienter med andra infektionssjukdomar än covid har under pandemin vårdats framför allt på Medicinsk akutvårdsavdelningen (MAVA).
- De fyra kirurgavdelningarna på plan 6 med 15 vårdplatser ställdes under hösten om till covid-avdelningar.
- Covid-IVA (intensivvårdsavdelning) startade upp i april med en till fyra vårdplatser vilket medförde att hela Postoperativa avdelningen togs i bruk av IVA. Under sommaren återgick IVA till normala rutiner men i november fick covid-IVA åter öppnas.
- En spotcheck infördes vid akuten och barnakuten. För att kunna urskilja patienter med och utan infektion har det sedan mitten av mars funnits en bod utanför akuten för att göra en första bedömning av besökaren. Boden är uppdelat i två sektioner – en för barn och en för vuxna.
- För att minska antalet besökare utan giltigt skäl på sjukhuset infördes i mars en inpasseringskontroll i centralhallen på sjukhuset. Den bemannas av servicevårdar samt väktare.
- Personalprovtagning för samtliga medarbetare på sjukhusområdet Kristianstad oavsett förvaltningstillhörighet samt medarbetare inom kommunal vård- och omsorg i våra sex kommuner startade i april.

## Andra viktiga händelser utöver covid-19

- Tillgängligheten till operation efter februari och mars visar på det bästa resultatet under de senaste fem åren.
- På den nybyggda endoskopiavdelningen har ett ökat antal undersökningar genomförts, så att tillgängligheten nu är mycket god till både kolo- och gastrokopier. Sjukhuset har bett Hälso- och sjukvårdsnämnden om ett ökat uppdrag för denna produktion.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 4 mars om ett utökat uppdrag för CSK inom Verksamhetsområde planerade operationer motsvarande 25 221 tkr för 2020.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 14 juni om ett utökat uppdrag för CSK inom urologi motsvarande 550 tkr/månad resterande del av året.
- I vårens SPOR (Svenskt perioperativt register) rankades CSKs operationsavdelning som bäst i Sverige.
- Vid årets ranking av verksamhetsförlagd utbildning, VFU, för sjuksköterskestudenter rankade studenterna Högskolan i Kristianstad och deras VFU bäst i Sverige.
- I årets AT-ranking av SYLF, Sveriges Yngre Läkares Förening, har AT-läkarna gett CSK ett gott betyg och har rankat sjukhuset som tredje bäst i Sverige – för andra året i rad.

## Verksamhetsförändringar/-övergångar

Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
VO Rehabilitering	2020-01	54	38,7
VO Planerade operationer utökat uppdrag	2020-01	9	25,2
Urologi utökat uppdrag	2020-05	4	4,1

## Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Hälso- och sjukvården ska vara tillgänglig, personcentrerad, hälsoinriktad, jämlik, säker, kunskapsbaserad och effektiv.

Ett antal kvalitetsområden, beskrivna i Region Skånes kvalitetsapplikation, följs upp med utvalda indikatorer grupperat inom respektive område. Målsättning 2020 är att samtliga kvalitetsområden inom hälso- och sjukvård, ska ha en positiv utveckling i måluppfyllelse och minst hälften av indikatorerna inom respektive område ska nå högsta målnivå. På lång sikt ska måluppfyllelse nås inom samtliga områden.

### Samlad uppföljning av kvalitetsområden

#### Övergripande mål

*Samtliga 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 13 helt eller delvis tillämpliga för Skånes sjukhus nordost varav 12 för CSK och 11 för Hässleholms sjukhus. På förvaltningsnivå har en positiv utveckling skett inom 6 av dessa områden (diabetesvård på sjukhus, hjärtsjukvård, palliativ vård, akutsjukvård, hälsoinriktad vård och jämlik vård) medan 4 är oförändrade och 3 uppvisar en försämring.

På sjukhusnivå uppnår minst hälften av indikatorerna högsta målnivå inom 3 av 12 områden (hjärtsjukvård, strokevård, och kvinnosjukvård) för CSK och inom 1 av 11 (cancersjukvård) i Hässleholm.

Vad gäller indikatorn ”samlad målbild kvalitet”, som endast mäts på förvaltningsnivå uppnås högsta målnivå eller delmålnivån i sammanlagt 54 procent av indikatorerna. Sammanfattningsvis ger detta bilden av en stabil utveckling, vilket relativt de svårigheter som pandemin inneburit, får anses vara positivt.

### Tillgänglig hälso- och sjukvård

Tillgänglig hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
<i>God tillgänglighet till hälso- och sjukvård</i>	Följsamhet till vårdgarantin
	Öka tillgänglighet till specialistvård avseende besök samt operation/åtgärd

Det finns verksamheter som avviker från den generella bilden om försämrade tillgänglighet och ett flertal mottagningar och även undersökningar (CT och PET-CT) har trots pandemin god tillgänglighet; men effekterna av coronapandemin är tydliga. Vid årets början var vi i princip i balans till mottagning och operation och hade påbörjat ett samarbete med de andra sjukvårdsförvaltningarna för att hjälpas åt att skapa en mer jämlik tillgång till vård för skåningen.

Vid årets slut har vi ett ökat antal väntande till besök, operation/åtgärd och till vissa undersökningar och behandlingar, och vi noterar ett ökat antal samordnade patienter. Det har varit viktigt för oss att klara högprioriterad kirurgi och trots ett av och till ansträngt läge så har väntetiderna till SVF-cancer kunnat hållas.

I följdverkningarna av pandemin har också sökmönstret förändrats och det finns en icke obetydlig risk att vissa patienter avvaktat med att söka vård för allvarliga åkommor men vi har även ett generellt minskat remissinflöde.

- Inflöde – remisser och egen vårdbegäran minskade under året med cirka 10 procent, från knappt 34 000 år 2019 till drygt 30 000 för 2020.
- Det totala antalet väntande till läkarbesök ökade i förhållande till 2019 men andel genomförda återbesök inom måldatum håller sig. Antal patienter som väntar till mottagning är färre än vid årsslutet 2019 (4589 december 2019 och 3741 december 2020). Inom de kirurgiska disciplinerna finns drygt 700 patienter som väntat mer än vårdgarantins 90 dagar.
- Det totala antalet väntande till operation/åtgärd ökade i förhållande till 2019 med 163 patienter och vänteläget vi årsskiftet var 1 226 varav 533 har väntat över 90 dagar.
- Tillgängligheten till gastroskopi och koloskopi förbättrades och var vid årsskiftet 88 respektive 95 procent inom 90 dagar.
- Samordning av patienter till mottagningsbesök ökade med 56 procent till 1252 patienter jämfört med 2019 men minskade med samma procentsats när det gäller samordning av behandling till 211 (här ingår även logopedi). Vårdutbuden urologi och ögonsjukvård har en stor ökning av samordningspatienter, urologin delvis beroende på stängning av privat aktör i Kristianstad och för ögons del har vårdvalsenheter i närområdet kunnat ta emot och dessutom har vårdvalsfilial öppnat i Kristianstad.
- När det gäller samordning av besök till CSK så sjönk det med 95 procent till 3 patienter emedan det för kirurgi ökade med 110 procent till 101 patienter.
- Besök med undersökning (MR, CT och PET-CT) har förbättrad tillgänglighet.

## Personcentrerad vård

Personcentrerad hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
<i>Stärka partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården</i>	Patientens förtroende för hälso- och sjukvården ska öka genom att upplevelsen av tillgänglighet, bemötande och respekt, information och kunskap samt delaktighet och involvering förbättras
	Ökad användning av de digitala lösningarna
	Utveckla sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov
	Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stötts



Alla patienter som befinner sig en cancerprocess ska få en utsedd kontaktsjuksköterska. Detta innebär ökad tillgänglighet till vården då man som patient erhåller ett direktnummer till sin kontaktsjuksköterska. Den fasta vårdkontakten innebär att nästa steg är känt för patienten samt att patienterna får en ökad delaktighet och involvering. Flera stora diagnosgrupper är aktuella inom personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSVF) som kommer att arbetas med på samma sätt som i standardiserade vårdförlopp (SVF).

Min Vårdplan Cancer på 1177.se är nästa viktiga steg för att involvera patienter/närstående ännu tydligare i processen. Införandet av den digitala vårdplanen har inneburit att patienter samt närstående får en samlad information om sin sjukdom, behandling och rehabilitering. Den digitala vårdplanen är en del av Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) Patientkontrakt, som innehåller gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare, fast vårdkontakt, bokade tider i samråd och en sammanhållen plan.

Bröst- och peniscancer inför Min vårdplan Cancer under första delen av 2021 och i takt med att de nationella vårdplanerna blir färdiga kommer vårdplan för övriga cancerdiagnoser att införas. Patientråd, patientföreningar, patienter och i vissa fall närstående har involverats i flera processer (exempelvis äldre-, diabetes/endokrin- och strokeprocessen samt cancerprocessen) dessutom erbjudits föreläsningar inom höftskola, KOL-skola, strokeskola, Parkinsonskola hjärtskola och cancerrehabilitering, för patienter och närstående.

Akutmottagningen CSK har avslutat en arbetsgrupp som ansvarat för ”våld i nära relationer”. En ny arbetsgrupp har startats under hösten vars namn blir ”mjuka värden”, där bland annat våld i nära relationer ingår. Trots att ansvarsgrupper inte varit så aktiva på grund av pandemin så har det varit stort fokus på just våld i nära relationer under året. Upplevelsen är att våld i nära relationer har ökat. Barnskyddsteamet har deltagit i morgonmöten samt sjukhuspräster vid behov. Ständig dialog om att medarbetarna ska vara uppmärksamma förs. Vid alla utbildningar/utbildningstillfällen som Barnskyddsteamet genomfört, lyfts våld i nära relationer. En temadag för alla läkare inom verksamhetsområde Barn och ungdom har anordnats under våren.

## Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
<i>Stärka primär- och sekundärprevention inom hälso- och sjukvården</i>	Förbättra sekundärprevention för patienter med hjärt-kärlsjukdom, diabetes och stroke

För att ytterligare förbättra sekundärpreventionen gällande hjärta/kärl har verksamhetsområde Medicin lagt in ett extra uppföljande sjuksköterskebesök efter sex månader posthjärtinfarkt för att kontrollera variablerna ytterligare en gång inkluderande blodtryck. Ett avslutande besök sker efter ett år. Gällande rökstopp sker oftast genom remissförfarande till primärvården.

När det gäller patienter med konstaterad eller misstänkt diabetes har dessutom införts en månatlig hjärt/diabeteskonferens där diabetolog, kardiolog och hjärtsjuksköterska medverkar. Kardiolog har ansvaret att diktera en sammanfattning av konferensens förslag till optimering. Remiss skickas till berörd primärvårdsläkare och diabetessjuksköterska.

Strokevården ligger stabilt inom sekundärpreventionen då det gäller socialstyrelsens kvalitetsmarkörer (hypertonimedicing, kolesterolsänkande, NOA och trombocythämmare).



## Jämlik hälso- och sjukvård

Jämlik hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
<i>Omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande ska minska</i>	Metoder för att identifiera, analysera och följa upp omotiverade skillnader ska utvecklas
	Omotiverade skillnader inom vård av patienter med hjärt-kärlsjukdom, diabetes och stroke ska minska

CSK ser inte några omotiverade skillnader i behandling beroende på kön, socioekonomiska faktorer, eller annat. Det erbjuds samma behandling till samtliga patienter utifrån medicinsk vetenskap, men patienter är också individer med olika önskemål och har ibland bestämda uppfattningar avseende vilken behandling de önskar eller accepterar.

## Säker hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
<i>Minska vårdskador</i>	Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring
	Minska överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter
	Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen
	Minska antibiotikaförskrivningen

### Trycksår och fall

CSK har de senaste åren uppnått goda resultat i trycksårsmätningar. Vårens punktprevalensmätning (PPM) ställdes in på grund av coronapandemin och höstens PPM-resultat var sämre än tidigare år. Andelen patienter som drabbats av allvarliga trycksår under vårdtiden hamnade på 7,2 procent. En orsak kan vara att vi ser en minskad andel patienter med dokumenterad hudbedömning och därmed också en riskbedömning inom 24 timmar. Upplevelsen har varit att patienterna varit mer svårt sjuka då mätningen gjordes.

Ett gott exempel gällande förbättringsarbete för att undvika fallincidenter har gjorts inom verksamhetsområde Infektion. Förbättringspotentialer har varit; klinisk bedömning, informera varandra på avdelningen, rapportera incidenter och ha dialog med patienten, förfina riskbedömningen och anpassa den efter patienten, behandling ses över (läkemedelsgenomgång).

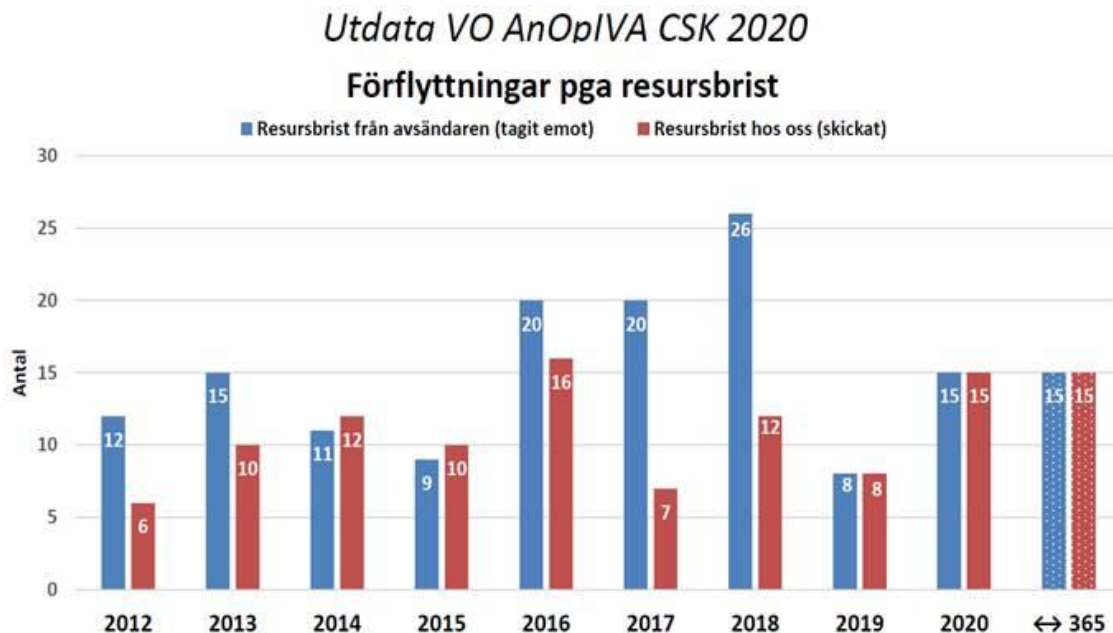
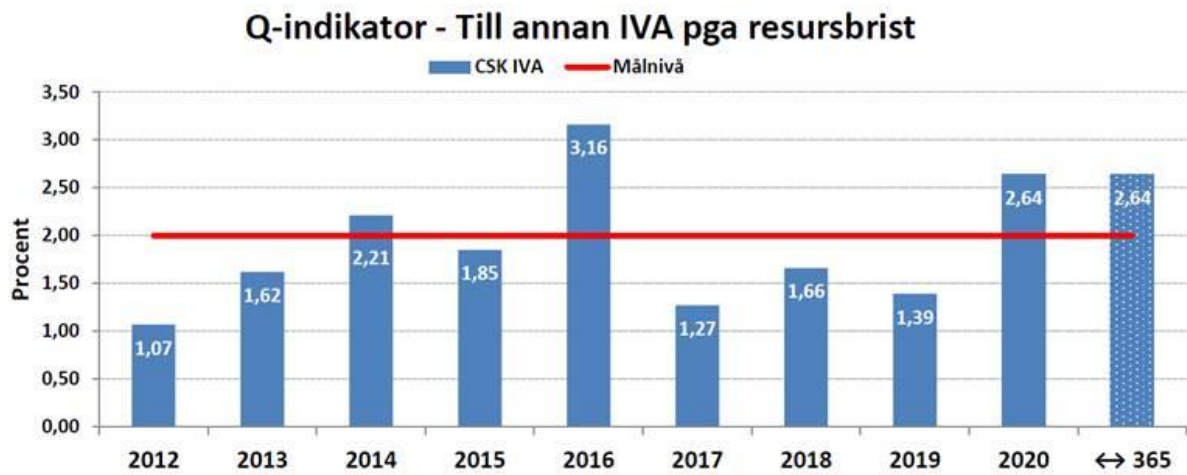
### Överbeläggning och utlokalisering

Patienter i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska endast ske av medicinska skäl. Antalet överbeläggningar har minskat under 2020. Beläggningsgraden har legat under 90 procent förutom under månaderna januari och februari. Färre elektiva operationer har

genomförts på grund av den rådande pandemin och det har varit ett minskat söktryck framförallt under våren på vår akutmottagning.

CSK har en fortsatt låg nivå då det gäller utlokaliserade patienter. Följsamhet till handlingsplaner och en god koordinering bidrar till detta resultat.

Gällande överflyttningar av intensivvårdspatienter på grund av resursbrist ligger vi under det nationella målet som finns framtaget 2 procent. Totalt har under år 2020 16 patienter flyttas från CSK på grund av resursbrist, det betyder 2,65 procent utav vårdtillfällena. De flesta överflyttningarna har skett i mars och november-december. Med kunskapen över belastningen på intensivvården kan slutsatsen dras att merparten av överflyttningarna har samband med pandemin.



## Ökad säkerhet i läkemedelsanvändning samt minskad antibiotikaförskrivning

Aktivitetsplanen för att minska läkemedelsrelaterade har haft huvudfokus på information, utbildningsinsatser och utarbetande av arbetsmaterial gällande olika delar av läkemedelsprocessen. Stöd för ordination vid in- och utskrivning riktat till läkare har tagits fram i form av sammanfattande dokument för utbildning av nyanställda läkare. Utbildning i läkemedelssystemen är obligatorisk och genomförs enligt det regionalt beslutade innehållet (Melior, Pascal). Antalet utbildningstillfällen har utökats och följs upp månatligen. Meliorutbildning för nyanställda sjuksköterskor är obligatorisk och utbildningen genomförs i ett tidigt skede av den kliniska tjänstgöringen. Antalet utbildningstillfällen om läkemedelssystemen har erbjudits i förvaltning vid fem tillfällen/månad.

Årlig webbaserad egenkontroll, kvalitetsgranskning av läkemedelsordination och läkemedelshantering har genomförts av verksamheterna. Läkemedelsavstämningar av patienters läkemedelslistor och tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar har genomförts på utvalda vårdavdelningar av klinikapotekarna. Förvaltningens läkemedelsnätverk med partner i nordöstra Skåne har fortsatt arbetet att hantera gränssnittsfrågor om läkemedel och läkemedelsinformation.

Slutenvårdsnätverken med läkemedelsansvariga sjuksköterskor och läkemedelsansvariga läkare har erhållit regelbundna informationstillfällen. Ett förvaltningsövergripande arbete om arbetsmiljöaspekterna på hantering av toxiska läkemedel har genomförts. Utbildning för avdelningarnas gasombud har genomförts och planeras fortsätta regelbundet för att säkerställa kompetensen på enheterna.

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

## Kunskapsbaserad vård

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
Öka kunskap om och följsamhet till vårdprogram och riktlinjer	Utveckla och stärka arbetet med kunskapsstyrning i enlighet med den nya nationella strukturen
	Öka användningen av kvalitetsregisterdata i lokalt förbättringsarbete
	Rationell läkemedelsanvändning

Vårdprogram och riktlinjer, såväl nationella som regionala, utgör grunden för jämlik och kunskapsbaserad vård. Strävan är att välja bästa möjliga metod, kvalitet och resultat. Verksamheterna utvärderar regelbundet sina resultat i kvalitetsregister och använder dessa som underlag för verksamhetsutveckling.

- Sjukhuset deltar och är representerad i Region Skånes kunskapsstyrningsråd. Arbetet är hittills basalt och har under året framförallt handlat om att nominera och besätta till rådet kopplade expertgrupper.
- Kvalitetsregisterdata används kontinuerligt i förbättringsarbete.
- Läkemedelsanvändningen är rationell.

## Effektiv hälso- och sjukvård

Effektiv hälso- och sjukvård	
Övergripande mål	Delmål
<i>Skapa bästa möjliga hälsa för patienten utifrån tillgängliga resurser</i>	Utveckla effektiv vård inom nära vården
	Överföring av ansvar från slutenvård till öppenvård ska öka
	Uppföljningen av effektiv vård, patientnytta och resultat ska utvecklas

Det pågår ett kontinuerligt arbete i att öka andelen patienter som behandlas i öppenvård. Arbeten med att överföra slutenvård till dagvård, öka kvalificerade telefonkontakter, minska av- och ombokningar, införa tal i journal, öppna upp fler verksamheter för bokning via 1177 och så vidare pågår.

Förvaltning arbetar i samverkan med kommuner, den slutna vården, psykiatrin, 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. Med anledning av pandemin fick samverkansfrågorna annat fokus och i mars 2020 infördes veckovis virtuella delregionala tjänstemannamöten. Detta har fortsatt året ut då ett värde ses i korta veckovisa avstämningar. Den nära dialogen under hela pandemin har varit mycket värdefullt forum för att delge varandra lägesbilder samt utbyta information.

Ett exempel på en lokal samverkansgrupp som utgår både från Hässleholm och Kristianstad är risker i vårdens övergång (RIVÖ), vars huvudsakliga uppgift är att diskutera och hantera praktiska patientnära verksamhetsfrågor för att främja en säker trygg vård för patienten i vårdens övergångar mellan den slutna vården, öppna vården och den kommunala vården. Gruppen består av verksamhetsnära personer från den slutna vården både somatisk och psykiatrisk, primärvården och kommunerna.

## Akutsjukvård

Akutsjukvård	
Övergripande mål	Delmål
<i>Tillgänglig och effektiv akutsjukvård</i>	Öka tillgängligheten i akutsjukvården
	Säkerställa kompetensförsörjning avseende specialistläkare och specialistsjuksköterskor

Under 2020 har arbetssättet på akutmottagningen ändrats på grund av pandemin. Detta har också påverkat tillgängligheten. Antalet patienter har minskat men de som kommit har varit de som verkligen behövt akutmottagningens resurser. Tiden för vägen in till akutmottagningen har blivit något längre på grund av den extra spotcheck vi behövt införa. Det har i viss mån fördröjt tiden till läkare men samtidigt har patienterna fått en första bedömning väldigt snabbt i spotchecken av sjukvårdskunnig personal vilket har varit mycket bra. Det akutläkarteam som bildades under 2019 har blivit ett team för misstänkt smittade patienter istället. Akutläkarna har under 2020 tagit hand om de flesta patienter som kommit till akuten med covid-smitta eller misstänkt covid-smitta – detta oavsett vilka symtom patienten haft. Det har inneburit en stor framgång i akutflödet gällande covid för hela sjukhuset.

Under året har anställts tre ST-läkare i akutsjukvård, allt enligt den planering som är beslutad av Hälso- och sjukvårdsnämnden. En sjuksköterska är färdig specialist i akutsjukvård och har efter det även påbörjat masterutbildning. Tre sjuksköterskor påbörjade utbildningen till specialist i akutsjukvård under våren på 50 procent vardera.

## Cancervård

Cancervård	
Övergripande mål	Delmål
Högkvalitativ cancervård i hela Skåne	Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF)
	Förbättra tillgången till cancerrehabilitering

### Standardiserade vårdförlopp

En minskning av patienter på remiss för SVF från primärvården har skett under covid-19. Minskningen var störst under månaderna mars, april och maj för att juni nå upp till 2019 års nivå. Minskningen har flera orsaker och främsta orsaken är att patienter inte vågat söka vård då man uppfattat att risken för smitta vid kontakt med vården har varit stor. Många patienter med symtom på cancer tillhör gruppen 70 år och äldre, vilket också påverkat patientens möjlighet att söka vård under pågående pandemi. Förändringar i SVF-förlopp har också gjorts under början av pandemin, vilket resulterade i att det i vissa förlopp skedde en minskning av remisser för SVF. Under och efter sommaren togs samtliga förändringar bort vilket innebär att antal remisser för SVF ökade och nu i stort sett är i ett normalläge.

### Tillgång till cancerrehabilitering

Andelen patienter som får tidig rehab bedömning har ökat under 2020. På grund av pandemin har det tyvärr inte gått att genomföra utbildning i cancerrehabilitering för patienter och närstående, dock har rehabiliteringsinsatser i övrigt fortgått som vanligt trots pandemin, med viss förändring då exempelvis gruppträning har ersatts med individuell träning. Det pågår även arbete med att hitta digitala lösningar för att öka tillgången till cancerrehabilitering.

### Kompetensförsörjning

Den svenska vården har i allmänhet drabbats av kompensbrist och detta har även då drabbat cancervården. Bristen på operationssjuksköterskor, specialistsjuksköterskor av olika slag samt en stor brist på bland annat onkologer gör det mycket svårt att nå målen inom de standardiserade vårdförloppen. Arbetet med att attrahera samt bibehålla kompetens är ett ständigt pågående arbete i förvaltningen.

### Onkologisk smärta

Arbete pågår inom Region Skåne för att öka kompetensen gällande onkologisk smärta. Detta ska göras genom riktade utbildningsinsatser bland annat för akutläkare samt primärvårdsläkare. Det finns även behov att utbilda läkare inom övriga specialiteter i smärtbehandling vilket det även finns en planering för.

## Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa

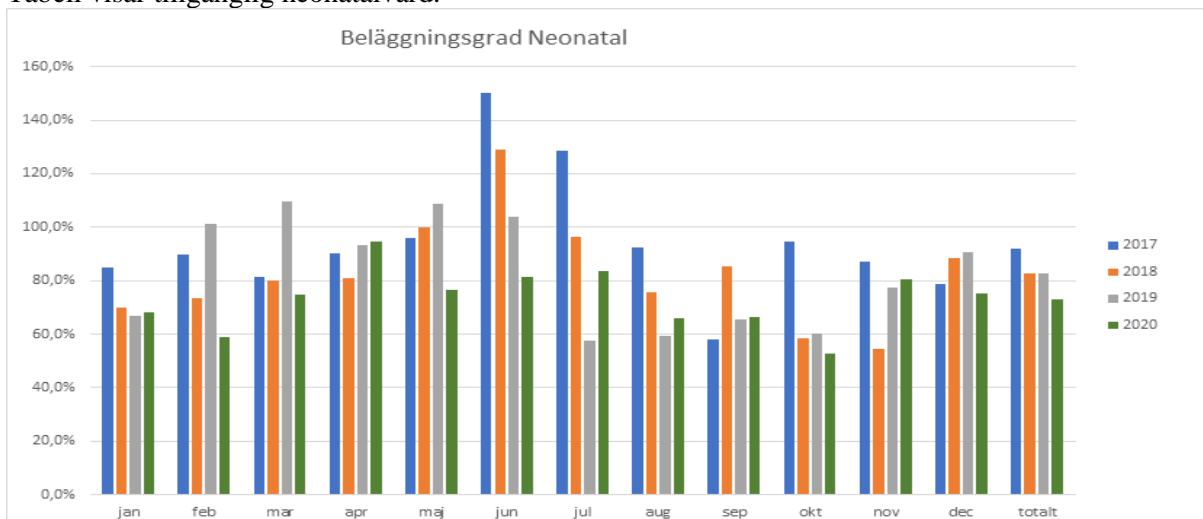
Förlossnings-, neonatalvård och kvinnors hälsa	
Övergripande mål	Delmål
God förlossnings-, neonatalvård och kvinnohälsa	Säker vård i samband med barnafödande - gravida och födande kvinnor upplever tillgänglig, trygg och sammanhållen vård
	Tillgänglig neonatalvård

I samband med alla vaginala förlossningar inklusive instrumentella förlossningar hade 2,2 procent en bristning som klassificerats till grad tre eller grad fyra på CSK. Målet för 2020 var 2,3 procent vilket innebär att vi uppnådde vårt mål. Kan jämföras med riksgenomsnittet som hamnade på 2,5 procent. Av de tillfrågade kvinnorna på CSK skattade 97,2 procent upplevelse i VAS > 4, det vill säga en positiv upplevelse. Hög närvaro av barmorska hos kvinnor i aktiv förlossning eftersträvas för att ytterligare förbättra resultatet.

Via graviditetsregistret har konstaterats att fler kvinnor kommer på eftervårdsbesök på barmorskemottagning efter förlossning i samtliga grupper. Ytterligare förbättringar kan göras i form av ökad tillgänglighet för råd och stöd till patienten såväl inom sjukhusvård som primärvårdens mödrahälsovård.

Hänvisningar utan medicinsk grund ska minska i förlossningsvården. Hänvisningsfrekvensen av födande patienter utan medicinsk grund på CSK var under målet uppsatt för Region Skåne, det betyder mindre än 5 procent. Tillgängligheten till obstetrisk mottagning, specialistmödravård samt ultraljudundersökning har varit god.

Tabell visar tillgänglig neonatalvård.



## Produktion

### Vårdproduktion

Somatik	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2020	Avvikelse antal	Avvikelse %
<b>Sluten vård (antal)</b>				
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	20 311	18 597	-1 714	-8,4%
Vård dagar (periodiserade)	82 302	76 383	-5 919	-7,2%
Unika individer	14 612	13 417	-1 195	-8,2%
<b>Öppen vård (antal)</b>				
Kvalificerade distanskontakter	52 549	66 471	13 922	26,5%
Besök	273 102	235 627	-37 475	-13,7%
varav läkarbesök	166 482	146 866	-19 616	-11,8%
varav övriga vårdgivare	106 620	88 761	-17 859	-16,8%
Unika individer	90 181	86 630	-3 551	-3,9%
<b>Operationer (antal)</b>				
Totalt antal operationer	22 909	20 391	-2 518	-11,0%
Slutenvårdsoperationer	3 453	2 942	-511	-14,8%
Öppenvårdsoperationer	19 456	17 449	-2 007	-10,3%
<b>Total somatisk vård (antal)</b>				
Unika individer	92 762	89 078	-3 684	-4,0%

Den stigande produktionsutvecklingen vi hade med oss inför år 2020 har omkullkastats till följd av pandemin. I mitten av mars skedde en total omställning av sjukvården och en tydlig produktionsminskning syns framförallt under våren samt mot slutet av året när den andra vågen av covid-19 tog vid. Planerade kösatsningar under våren ställdes in. Fysiska besök har påverkats av att patienter har av- och ombokat besök på grund av symptom/oro/rädsla. Samtidigt har verksamheten tvingats av- och omboka besök på grund av symptom/sjukdom. Stundtals har även elektiv vård tvingats prioriteras ner, vilket påverkat såväl öppen- som slutenvården.

Under året ses ett ändrat beteendemönster hos patienter som söker vård via akutmottagningen, där inflödet av patienter minskat. Totalt för året har det varit ett minskat patientinflöde med 15 procent i jämförelse med 2019, vilket motsvarar 7 091 besök eller cirka 19 besök/dag. Samtidigt som inflödet av patienter minskat har vårdtyngden varit hög. De patienter som sökt till akuten har varit svårt sjuka och i stort behov av akutens resurser. Detta sökande har också påverkat antalet unika patienter som minskat under året. Det finns dock en icke obetydlig risk att vissa patienter avvaktat med att söka vård för allvarliga åkommor. En spotcheck öppnade på akuten i mitten av mars och cirka 20 400 patienter har kommit via spotcheck. I december månad har 36 procent av patienterna i spotcheck bedömts som högriskpatienter gällande covid-19 smitta.

Inom öppenvården har totalt antal fysiska besök minskat med 14 procent samtidigt har distanskontakter ökat med 27 procent. För att bättre klara tillgängligheten har planerade fysiska vårdkontakter omvandlats till distanskontakter. Verksamhetsområde Medicin har lyckats mycket väl med att växla över till distanskontakter framförallt på läkarsidan där distanskontakter har ökat med nästan 60 procent.

Generellt har operationskapaciteten påverkats från två håll, dels den postoperativa kapaciteten och dels av tillgången till vårdplatser. Större delen av den postoperativa kapaciteten har blockerats av att covid IVA fysiskt befinner sig på den postoperativa enheten. Undanträngningseffekter syns och de vårdutbud som ökat mest i antal väntande över 90 dagar till operation finns inom gynekologi och kirurgi.

För gynekologins patienter har det varit svårt att hitta vårdgivare att samordna till. För kirurgins operationspatienter finns i regel vårdgivare att samordna till men en hel del patienter väljer att stanna



kvar på väntelistan trots besked om väntetid långt över vårdgarantins 90 dagar. Tillgänglighet till nybesök där antal väntande över 90 dagar har ökat mest jämfört med december 2019 finns bland annat inom öron-näsa-hals och urologi. Urologins väntelista har ökat i antal sedan en privat vårdgivare med vårdavtal för urologi stängde, kontinuerlig samordning till privata vårdgivare sker men antal långväntande har ökat ändå. Inom öron-näsa-hals finns privata vårdgivare att samordna till men patienten väljer ofta att stanna kvar på väntelistan på sjukhuset.

Trots minskad produktion har antalet använda timmar ökat. Pandemin har krävt en helt annan resurstillgång. Många patienter på vårdavdelningarna har krävt nära tillsyn med övervakning av vitala parametrar och behandling med syrgas kopplat till covid-19. Patienter som har sökt vård är desto sjukare, stora utbildningsinsatser har gjorts och införandet av spotcheck vid akuten och barnakuten har krävt stor resurstillgång. Verksamhetsområde öron-näsa-hals har sedan slutet av april haft uppdraget att bemanna personalprovtagningen. Ett uppdrag som krävt resursomfördelning och haft stor påverkan på planering, genomförande och tillgänglighet av ordinarie verksamhet.

Under sommaren minskade antalet nya bekräftade fall av covid-19, vilket gjorde att belastningen på akutsjukvården minskade och planerad verksamhet återupptogs. Efter sommaren påbörjades ett arbete kring normalisering men arbetet fick en annan vändning i samband med den andra vågen av covid-19. På sjukhuset kommer effekten av en successiv nedväxling av covid-IVA få effekt först när vi kan stänga helt. Ur ett förvaltningsperspektiv (Hässleholm) kommer dock effekten tidigare eftersom de kan få fler medarbetare åter under den successiva nedväxlingen och därmed successivt öka sin kapacitet för dagkirurgiska patienter.

## En drivande utvecklingsaktör

### Klinisk forskning

Klinisk forskning	
Övergripande mål	Delmål
<i>Den kliniska forskningen ska öka</i>	Forskningen ska resultera i förbättrade resultat för patienterna
	Forskningen ska resultera i kommersiella produkter, tjänster och arbetstillfällen

Vid Skånes sjukhus nordost bedrivs, precis som tidigare år, klinisk forskning i varierande grad. VO Ortopedi har sedan 2016 varit en universitetssjukvårdsenhet. Det finns även verksamheter som endast bedriver forskning i mindre omfattning som till exempel det vetenskapliga arbetet hos ST-läkare.

Som stöd för forskningsverksamheten vid Skånes sjukhus nordost finns en lokal FoU-kommitté. Denna har en tradition som går tillbaka till 1988 när den första FoU-policyn vid CSK fastslogs. FoU-kommittén består av ledamöter från de flesta verksamhetsområdena och med representation från olika legitimerade yrkeskategorier samt stödfunktioner som apotekare, sjukhusbibliotekarie, sekreterare, representant för Högskolan Kristianstad och adjungerad ekonom.

Historiskt sett har det varit få ansökningar från nordöstra Skåne till både ALF-medel och regionala forskningsmedel från Södra sjukvårdsregionen. Under 2020 beviljades ALF-medel för fyra ansökningar från Skånes sjukhus nordost (två ALF yngre kliniska forskare, ett ALF projekt och ett ALF ST).

FoU-verksamheten vid Skånes sjukhus nordost vilar på en strategisk forskningsplan för Kryh 2017–2022, som är sprungen ur Region Skånes från 2015, men med några lokala anpassningar. Under hösten 2020 inleddes ett arbete i FoU-kommittén med att revidera den lokala forskningsplanen, inte minst eftersom förvaltningsstrukturen har ändrats sedan 2017 och en del föråldrade termer används. Arbetet med denna förväntas vara klart våren 2021.

Verksamhetscheferna har årligen ombetts att besvara en enkät med uppgifter om forskningsrelevant information från verksamhetsområdena, med varierande svarsfrekvens. I syfte att harmonisera enkäten till den strategiska forskningsplanen och lägga till uppgifter som avkrävs till de olika årsrapporterna har enkäten reviderats under december 2020. Den reviderade enkäten kommer att tas upp på det första FoU-kommittémötet den 1:e februari 2021 och därefter skickas ut till verksamhetsområdena.

Uppgifter om det totala antalet disputationer, halvtidskontroller, vetenskapliga artiklar och bokkapitel samt föredrag och andra presentationer oklart med tanke på att ovanstående rapport från verksamhetsområdena ännu inte kommit in och kunnat analyseras.

Som exempel kan lyftas att legitimerad sjuksköterska Martin Spångfors vid VO Anestesi Operation Intensivvård, tillika ledamot i FoU-kommittén, framgångsrikt försvarade sin avhandling i mars 2020. Förvaltningens universitetssjukvårdsenhet (VO Ortopedi) publicerade 14 vetenskapliga artiklar 2020 och enhetens professor Isam Atroshi var huvudhandledare för Jennifer Wolf Moriatis, som försvarade sin avhandling i oktober 2020.

Under hösten har det genomförts en kurs i forskningsmetodik för ST-läkare på Högskolan Kristianstad där FoU-chef Markus Waldén har tillhört kursfakulteten. Av de 13 ST-läkare som fullföljde kursen kom tolv från Skånes sjukhus nordost (tre från VO Medicin, två från VO Anestesi Operation Intensivvård, två från VO Diagnostik, två från VO Ortopedi, en från VO Infektion, en från Obstetrik och gynekologi samt en från VO Ögon). Samtliga kursdeltagare från Skånes sjukhus nordost blev godkända.

För första gången har en läkare som har sökt forskar-AT fått en tjänst och påbörjar sin AT i juni 2021. Där ingår två block om tre månaders forskningstid med central finansiering.

## Digitalisering för framtidens hälso- och sjukvård

### Allmänt om digitalisering

Under året har pandemin påskyndat digitaliseringen på flera olika sätt. Microsoft Teams installerades på alla datorer i Region Skåne med bara någon dags framförhållning som ersättare av Skype som inte klarade att uppfylla kraven när allt fler medarbetare började att arbeta hemifrån. Distansmöte är i dag den naturliga formen av möte och kunskapen kring denna mötesform har ökat stort under året.

En provisorisk videomötestjänst utvecklades snabbt i början av pandemin för att möta patienters behov av att komma i kontakt med vården utan att behöva göra ett fysiskt besök. Denna tjänst kommer att ersättas av en mer permanent lösning i framtiden.

### SDV - Skånes Digitala vårdssystem

Arbetet med SDV har framskridit, bland annat har verksamhetsområdena utsett uttrullningsledare och gruppen som ska arbeta med det lokala införandet av SDV i nordost har påbörjat sitt arbete.

I december var pandemins påverkan så stor på sjukvården att beslut fattades att verksamheterna fick mandat att återkalla vårdpersonal som är utlånad till projektet. De som har återkallats behövs för att klara vården under pandemin.

## 1177 Vårdguiden och e-tjänsterna

Under året 2020 påbörjades en utbildningsinsats om 1177.se och e-tjänsterna med syftet ökad kunskap om digital tillgänglighet och e-hälsa, för att kunna erbjuda invånarna ett större utbud av digitala tjänster samt kunna möta patienten på ett enkelt och digitalt sätt. Utbildningsinsatsen fick inte, på grund av rådande omständigheter, den spridning som man hoppats på, eftersom antalet medverkande per tillfälle fick justeras ner, för att följa gällande restriktioner. Utbildningsinsatsen kommer fortsätta under 2021 där även digitala möjligheter kommer att ges.

Under året har e-tjänsterna ur ett invånarperspektiv fått ett lyft och blivit mer enhetlig vid inloggning i 1177.se. Nationellt arbete pågår med att förbättra och skapa ny funktionalitet. Exempel på ny funktionalitet utöver den grafiska förändringen är bland annat möjlighet för vården att skicka bifogade filer till invånare.

## Statistik

Antal händelser i webbtidboken har ökat med 38 procent under 2020 jämfört med 2019. Under året hade 18 mottagningar tjänsten aktiv, majoriteten av dessa erbjuder invånaren att se sin bokade tid. Antalet invånare som loggat in i journalen för första gången uppgick till 148 808, en ökning med 43,5 procent jämfört med 2019.

Under året har en process för skapande av stöd och behandlingsprogram i plattformen stöd och behandling tagits fram. Även en process för formulärhantering påbörjades och beräknas vara klar i början av året 2021. Produktionskontoret tillsammans med verksamheterna ansvarar för skapandet av program och formulär i de olika plattformarna.

# Attraktiv arbetsgivare

## Resultat från medarbetarundersökning

Upphandlingen av den regionala medarbetarundersökningen blev klar under 2020 och bygger på SKR:s enkäter om HME (Hållbart medarbetarengagemang) och HSE (Hållbart säkerhetsengagemang) som Skånes sjukhus nordost tidigare använt sig av. Under senare delen av 2020 genomfördes medarbetarenkäten inom Region Skåne och Centralsjukhuset Kristianstad och hade en svarsfrekvens på 65,6 procent vilket går att jämföra med hela regionens svarsfrekvens på 72 procent. Av resultaten kan man utläsa att medarbetarna inom sjukhuset både totalt och uppdelat inom HME delarna (motivation, ledarskap och styrning) har en högre indexpoäng än vad man har inom hela Region Skåne, vilket är positivt.

Region Skåne valde även att komplettera medarbetarenkäten med några regiongemensamma frågor, bland annat med frågan ”Har ditt arbete påverkats av covid-19 pandemin?” 96 procent av svarande inom sjukhuset svarar att deras arbete påverkats, av dessa upplever 49 procent att arbetet påverkats negativt och 45 procent att deras arbete påverkats både positivt och negativt. Det man upplever varit positivt i första hand är samarbete mellan medarbetare.

Enkäten visar även att 91 procent av svarande skulle rekommendera andra att börja arbeta på dennes arbetsplats och att 85 procent skulle känna sig trygg om en anhörig vårdades på dennes arbetsplats. De förbättringsområden som finns i enlighet med enkäten handlar om att tydliggöra, kommunicera och följa upp arbetsplatsens mål, (samma förbättringsområde som föregående enkäter) och detta är något som vi behöver arbeta vidare med under 2021.

## Trygga anställningar

Vid Centralsjukhuset i Kristianstad är den genomsnittliga sysselsättningsgraden 87,8 procent att jämföra med 86,9 procent föregående år. Kvinnorna har 10,0 procent lägre sysselsättning än männen. För 2019 var den siffran 10,8 procent. Vid det årliga medarbetarsamtalet ges information om företrädesrätt till utökad sysselsättningsgrad i syfte att öka andelen heltider för de medarbetare som önskar arbeta heltid. Vid all nyrekrytering erbjuds heltidsanställning.

Kön	Andel 2020-12-31	Andel 2019-12-31
K	86,1%	85,1%
M	96,1%	95,9%
<b>Totalt</b>	<b>87,8%</b>	<b>86,9%</b>

Andelen tillsvidareanställda är 92,9 procent.

Kön	Andel 2020-12-31	Andel 2019-12-31
K	93,5%	94,4%
M	89,2%	87,6%
<b>Totalt</b>	<b>92,8%</b>	<b>93,2%</b>

## Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

Utvecklingsplan och individuell handlingsplan ska upprättas för samtliga medarbetare. Regiongemensamma mallar för medarbetarsamtal inkluderat individuell utvecklingsplan tillämpas. Kompetensstegar utgör också ett stöd för att åskådliggöra behov av kompetensutveckling och karriärvägar. Implementering och anpassning av regionens befintliga kompetensstegar inom förvaltningen pågår.

På grund av konsekvenserna av pandemin har utvecklingen avstannat. Omtag och förnyat engagemang och stöd till de verksamheter som inte kommit igång, planeras för 2021. Medarbetare som är intresserade och lämpliga för chefsuppdrag ska få möjlighet till utveckling inför en framtida chefsroll.

Region Skåne har gemensam chefs- och ledarutveckling med utbildningsprogram, för såväl medarbetare med intresse för chefs- och ledarskap, som nya och etablerade chefer. Under hösten har ett halvårigt program för framtida chefer startats med två deltagare från förvaltningen och anmälan till ny grupp, som startar till våren, har nyligen avslutats med nio ansökningar från förvaltningen. Utbildningsprogram för chefer tydliggörs bland annat i förvaltningens introduktion för nya chefer och på chefssidorna på intranätet.

## Utveckling av regioninterna resursteam

Arbetet med införandet av resursteam har pågått under hösten och planen är att ett resursteam ska vara igång inom förvaltningen våren 2021. Resursteamet kommer att ha organisatorisk tillhörighet inom verksamhetsområde akut. Till att börja med anställs 5 sjuksköterskor och 5 undersköterskor.

## Jämställda löner

En gemensam lönekartläggning på regional nivå har genomförts. Förvaltningens förhandlare har deltagit i arbetet. Samverkan har skett med fackliga organisationer. En analys av Lika arbete och Likvärdigt arbete har genomförts. I analysarbetet har man inom regionen kunnat konstatera att inga osakliga löneskillnader som beror på kön förekommer inom förvaltningen.

## Arbete med lika rättigheter och möjligheter

Centralsjukhuset Kristianstad följer Region Skånes riktlinjer gällande arbetet med lika rättigheter och möjligheter. Sjukhuset arbetar för att alla medarbetare ska ha samma förutsättningar för rekrytering, lön- och anställningsvillkor, kompetensutveckling, arbetsmiljö och bemötande på sin arbetsplats. Centralsjukhuset Kristianstad följer Region Skånes nolltolerans mot kränkande särbehandling och trakasserier. Policy och rutiner samt en filmad föreläsning finns på intranätet. HR stödjer cheferna i arbetet på förvaltningen.

## En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

### Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

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. Arbetet med att riskbedöma alla kemiska riskkällor har fortlöpt under 2020 med gott resultat, däremot har rådande omständigheter gjort att viss del av framtagna utbildningspaket inte kunnat genomföras utan planeras till 2021 istället.

I den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet så var Skånes sjukhus nordost målsättning att nå 97 procent positiva svar från samtliga enheter i förvaltningen på var och en de frågor som ställs i den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Under 2020 uppnåddes målet på 15 av 20 frågor. Av resultatet kunde vi utläsa en liten försämring jämfört med föregående år. Försämringen beror delvis på pandemin där vi varit tvungna att fokusera på andra arbetsuppgifter än tidigare år.

Under 2021 behöver fokus fortsätta ligga på att säkerställa kunskaper, resurser och befogenheter genom utbildning för chefer. Säkerställa att nya medarbetare och befintlig personal får tillräcklig och god arbetsmiljöinformation vid introduktionen, information om Region Skånes policy för hälsofrämjande arbetsmiljö samt säkerställa att Region Skånes Vägledning för hälsofrämjande schemaläggning samt rutin ”Kränkande särbehandling och trakasserier” är kända och beaktas. Samt att arbete med riskbedömning av arbetsmiljö/arbetsmiljöfaktorer fortsätter.

### Sjukfrånvaron ska minska

Sjukfrånvaro	2020 2001–2012	2019 1901–1912	2018 1801–1812	Skilnad 2020 mot 2019
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,02 %	5,40 %	4,95 %	0,61 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	6,55 %	5,90 %	5,52 %	0,65 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	3,38 %	3,06 %	2,30 %	0,32 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	5,32 %	4,55 %	4,22 %	0,76 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30–49 år	6,30 %	5,13 %	4,54 %	1,17 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	5,98 %	6,09 %	5,65 %	-0,10 %
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	39,01 %	47,94 %	43,83 %	-8,93 %

Sjukfrånvaro	AID Personal Grupp	Månadsavlönade medarbetare per 2012	2020 2001–2012	2019 1901–1912	Skillnad 2021 mot 2020
		2342	6,03 %	5,41 %	0,61 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Sjuksköterskor	767	5,89 %	5,79 %	0,09 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Undersköterskor, skötare m.fl.	619	8,75 %	7,64 %	1,11 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare specialistkompetenta	209	3,86 %	3,32 %	0,54 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare icke specialistkompetenta	180	3,31 %	2,48 %	0,83 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer, vård	163	6,69 %	5,56 %	1,13 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ledningsarbete	82	1,69 %	1,60 %	0,09 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer	57	4,41 %	3,78 %	0,63 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Barnmorskor	52	8,39 %	5,32 %	3,07 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Handläggare	50	1,85 %	3,62 %	-1,77 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Fysioterapeut	31	5,87 %	0,00 %	5,87 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Övr. specialiteter inom hälso- och sjukvård	25	3,87 %	4,52 %	-0,65 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Kurativt och socialt	17	6,48 %	5,06 %	1,43 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Arbetssterapeuter	16	7,87 %	2,00 %	5,87 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Städ, tvätt, renhållningsarbete	15	5,62 %	9,56 %	-3,94 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Biomedicinska analytiker	15	4,47 %	3,63 %	0,84 %
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Övriga personalgrupper *	44	3,89 %	2,99 %	0,90 %

\*Samtliga personalgrupper som innehar mindre än 10 anställda samlas ihop till denna uppsamlingsgrupp

Som en följd av rådande situation så har sjukfrånvaron ökat under 2020 jämfört med föregående år med 0,61 procent. Det är framförallt de korta sjukskrivningstalen som ökat, medan långtidssjukfrånvaro (+ 60 dagar) har minskat med 8,93 procent jämfört med 2019. Både sjukfrånvaron av ordinarie arbetstid för kvinnor och män ökar, ökning sker i åldersgrupperna 29 år eller yngre och 30-49 år.

Medarbetare i åldersgruppen 50 eller mer, uppvisar en nedgång i sjukfrånvaro. Ökningen av sjukfrånvaron har skett inom alla yrkesgrupperna förutom inom yrkesgruppen handläggare, övriga specialiteter inom hälso- och sjukvård och städ, tvätt och renhållningsarbete där sjukfrånvaron visat en nedåtgående trend.

Förvaltningen har initierat ett samarbete med dels fackliga representanter dels med vår företagshälsovård för att ta fram ett "paket" med insatser i preventivt syfte för alla medarbetare. Särskilda insatser, exempelvis reflektions- och stödsamtal, kommer att sättas in för de som arbetat i direkt anslutning med covid-patienter, på så sätt hoppas vi fånga upp medarbetare som har en ökad risk för sjukskrivning. HR enheten kommer också följa sjukfrånvaron under kommande år och stödja chefer i deras arbete med att minska sjukfrånvaron bland deras medarbetare, både i ett preventivt och aktivt skede.

Centralsjukhuset Kristianstad har en handlingsplan med aktiva insatser för att minska sjukfrånvaron och det är genom bland annat arbete utifrån denna som lett till ett gott resultat särskilt bland våra långtidssjukskrivna medarbetare. Under året har vi dels fått tillbaka medarbetare i arbete dels behövt avsluta anställningar. Centralsjukhuset Kristianstad har ett upparbetat samarbete med

Försäkringskassan och företagshälsovården för att skapa bra relationer, som på sikt kan öka möjligheterna för en minskad sjukfrånvaro.

Obligatorisk utbildning för alla medarbetare som arbetar roterande tjänstgöring angående hur man planerar och lägger sitt schema utifrån ett hälsoperspektiv. På grund av pandemin under 2020 har planerade frukostseminarier med inriktning på rehabilitering och hälsa med inbjudna föreläsare för chefer fått ställas in.

Frisknärvaro (andel medarbetare som har sammanlagt 5 eller färre sjukdagar under året).

Avser tillsvidare- och visstidsanställda respektive period.	2020 % 2001–2012	2019 % 1901–1912	2018 % 1801–1812
Totalt - % av antal anställda	59 %	65 %	63 %
Kvinnor - % av antal anställda kvinnor	56 %	62 %	60 %
Män - % av antal anställda män	73 %	78 %	78 %

Frisknärvaro, det vill säga andel medarbetare som har sammanlagt fem eller färre sjukdagar under året, har under året minskat från 65 procent 2019 till 59 procent 2020. Både frisknärvaron för kvinnor och män har minskat med 6 respektive 5 procent.

Skånes sjukhus nordost hade som målsättning att öka frisknärvaron i hela förvaltningen och detta lyckades man med under 2019, utvecklingen under 2020 har däremot gått åt andra hållet och detta kan förklaras utifrån pandemin.

### Samverkan med personalorganisationer under covid-19

Skånes sjukhus nordost har sedan mars 2020 haft utökad samverkan, MBL och skyddskommitté med de fackliga organisationerna. Avstämnings/informationsmöten med de fackliga organisationerna har skett minst tre dagar i veckan och extra skyddskommitté på respektive sjukhus en gång i vecka. Förutom dessa har de ordinarie regelbundna samverkan, MBL och skyddskommittéerna skett. Syftet med dessa extramöten har varit att ge fackliga organisationer löpande information om covid läget inom förvaltningen, informera om beslut och förändringar, bedöma risker samt följa upp och besluta om åtgärder.

För att minska belastningen på verksamheterna togs ett partsgemensamt beslut om att riskbedömningar avseende arbetsmiljö och patientsäkerhet i första hand skulle genomföras på förvaltningsnivå, exempelvis vid utökning eller tillfällig stängning av enheter, vid tillfällig förflyttning av medarbetare, förändrat arbetssätt, skyddsutrustning och säkerhet. Inför övergripande beslut i förvaltningen har de fackliga organisationerna informerats och MBL förhandling har på så sätt genomförts skyndsamt. Erfarenheten av återkommande partsgemensamma korta möten har varit mycket givande från båda parter.

### Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningsplanen har varit föremål för information hos sjukhusstyrelsen och sjukhusstyrelsen har god insyn i vilka utmaningar som finns kopplade till kompetensförsörjningen. Sjukhusstyrelsen kommer att ta upp kommande kompetensförsörjningsplan för beslut. Såväl mindre som större yrkesgrupper och verksamheter, där obalans i kompetensförsörjningen råder, är föremål för olika åtgärder.

Personalrörligheten inom framför allt gruppen allmänsjuksköterskor vid akutsjukvårdsavdelningarna består och många insatser för att skapa trygghet och en bättre arbetsmiljö för nya sjuksköterskor och



undersköterskor pågår. Beskrivning av karriär och utveckling har stor betydelse och många verksamheter påbörjade tidigt under 2020 arbetet med kompetensstegar.

Året har dock varit utmanande för många enheter med omställning till covid-vård och till exempel har utveckling av kompetensstegar i många fall avbrutits. Tydlighet kring förmåner vid utbildning har underlättat möjligheten till rekrytering av framtida specialistsjuksköterskor och verksamheterna har trots ansträngt läge försökt bereda möjlighet till vidareutbildning.

Balans/Obalans inom olika yrkeskategorier och roller.

Yrke	CSK	God balans	Obalans	Kraftig obalans
Enhetschef	Allt för begränsat urval till chefstillsättningar		X	
Specialistläkare	Obalans/kraftig obalans inom ett antal specialistinriktningar, särskilt inom obstetrik/gynekologi, barnmedicin, ögonsjukdomar och öron-näsa-hals		X	
Allmänsjuksköterskor	Generell obalans. Personälrligheten inom gruppen är fortsatt hög.		X	
Specialistsjuksköterskor	Merparten av behovet behöver tillgodoses genom att arbetsgivaren erbjuder tillräckligt antal medarbetare goda förmåner under specialistutbildning			X
Barnmorskor	Merparten av behovet behöver tillgodoses genom att arbetsgivaren erbjuder tillräckligt antal medarbetare goda förmåner under specialistutbildning.			X
Röntgensjuksköterskor	Framtida pensionsavgångar kommer skapa ytterligare obalans		X	
Medicinsk sekreterare	Svårt med ersättningsrekryteringar		X	
Undersköterskor	Ingen generell brist på undersköterskor	X		
Arbets terapeuter	Påtaglig brist, nya arbetsområden tillkommer vilket medför ett ökat resursbehov			X
Fysioterapeuter	Påtaglig brist, nya arbetsområden tillkommer vilket medför ett ökat resursbehov			X
Dietister	Svårt med ersättningsrekryteringar		X	
Roller/funktioner	CSK	God balans	Obalans	Kraftig obalans
Handledare	Brist på utbildade handledare enligt målet för utbildningsuppdraget		X	
Ledningsansvarig sjuksköterska	Brist på erfarna sjuksköterskor som kan axla rollen som ledningsansvarig		X	

## Rätt använd kompetens

Arbetet med rätt använd kompetens pågår i alla verksamheter. Uppgiftsväxling från sjuksköterska till undersköterska har pågått en tid men fortsatt uppgiftsväxling är viktig att hålla i för att uppnå bästa resursanvändning. Bemanningsmål med rätt personalmix utifrån verksamhetens behov och utveckling är under framtagande regionalt och kan ytterligare tydliggöra arbetet med uppgiftsväxling.

Arbetsuppgifter som inte är vårdrelaterade kan lyftas till andra personalkategorier som till exempel servicevärdar och administrativ personal. Efter införande av SDV kommer sannolikt kapacitet bland medicinska sekreterare frigöras, vilket verksamheterna har uppmärksammat. Inventering av lämplig uppgiftsväxling till medicinska sekreterare från vårdpersonal, som därmed kan avlastas administrativt arbete, pågår.

## Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

### Utbildningslön och utbildningsanställning

Under året har 25 sjuksköterskor på CSK befunnit sig i specialistutbildning med utbildningslön. Prioriterade specialinriktningar har varit anestesi, barnmorska, barn och ungdom, intensivvård och operation. Vidare har fem sjuksköterskor beviljats utbildningsanställning. Av dessa fem har två sjuksköterskor tagit specialistsjuksköterskeexamen i juni 2020.

### Utbildningssjuksköterskor

Ytterligare en kompetensutvecklingsinsats för sjuksköterskor har startats under året. Insatsen utbildningssjuksköterska drivs som ett pilotprojekt under ett år och finns inom verksamhetsområdena anestesi-operation, infektion, kirurgi och gynekologi. Syftet med kompetensutvecklingsinsatsen är att stärka och stödja sjuksköterskor i deras yrkesroll.

### Kliniskt basår för nya sjuksköterskor

Under året har 49 nya sjuksköterskor påbörjat det kliniska basåret. Det är en utökning från föregående år. Sju nya sjuksköterskor har också slutfört det kliniska basåret. Med anledning av pandemin har sju av 18 utbildningsdagar fått ställas in samtidigt som stora delar av programmet har ställts om till digitala föreläsningar.

## Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

### Förvaltningsövergripande kompetensutvecklingsinsats för undersköterskor

Pandemin påverkade möjligheten att genomföra den förvaltningsövergripande kompetensutvecklingsinsatsen för undersköterskor. Av årets elva inplanerade utbildningsdagar har endast en kunnat genomföras. Istället har utbildningar skapats med fokus på omvårdnad vid covid-19.

### Utbildningslön för undersköterskor

Under året har tre undersköterskor använt sig av utbildningslön för undersköterskor. Dessa undersköterskor har kompetensutvecklats inom akutsjukvård och sterilteknik.

## Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

Regelverket Kompetensförsörjning för äldre medarbetare är infört. Främst tillämpas principerna för lönesättning av medarbetare som nyligen pensionerats och återkommer i en timanställning. Ett stort antal pensionerade medarbetare anlitas i varierande omfattning, bland annat läkare, sjuksköterskor och barnmorskor är vanligt förekommande.

Under året har många erbjudits att stanna kvar längre, med valfri tjänstgöringsgrad. På grund av pandemin har dock många under året valt att avstå arbete på grund av smittrisen. Vid anställning tillämpas dynamisk lönesättning. Förvaltningen har framfört intresse för att tillsammans med koncern och andra förvaltningar undersöka möjligheter till modeller som kan bidra till ett förlängt arbetsliv.

## Utbildningsuppdraget

### Kliniska utbildningsplatser

Under året har pandemin påverkat möjligheten att erbjuda praktikplatser. Belastningen på sjukhuset resulterade i stora förändringar av praktiken för sjuksköterskestuderande, då de korta praktikplaceringarna fick plockas bort. De långa praktikplaceringarna i termin 3 och termin 6 genomfördes trots belastningen. För övriga studerandekategorier var behovet av praktikplatser i stort sett detsamma som 2019 och dessa kunde genomföras utan reducering.

I syfte att stötta handledare har de kliniska lärarna fortsatt uppbyggnaden av det strukturerade arbetssättet utifrån ett pedagogiskt perspektiv. Under året blev implementeringen av de strukturerade läraaktiviteterna för sjuksköterskestuderande färdig. Årets mål med att starta ytterligare en klinisk

utbildningssal (KUS) på CSK uppnåddes under höstterminen, då Medicinavdelning 93–94 startade en KUS.

För att säkra en hållbar infrastruktur för det utökade utbildningsuppdraget för sjuksköterskestuderande beslutade förvaltningschefen att anställa ytterligare en klinisk lärare.

### **Handledarkompetens**

Utifrån Region Skånes mål att professionalisera handledarrollen och tydliggöra kompetenskrav för handledare riktas förvaltningens fokus mot att utbilda handledare utifrån kravnivå. Under året har åtta sjuksköterskor gått handledarutbildning på grundnivå och fem sjuksköterskor gått handledarutbildning på avancerad nivå. När det gäller handledarutbildning för undersköterskor har utbildningsanordnarna valt att ställa in dessa utbildningar detta år.

### **Framtida kompetensbehov**

Region Skåne fortsatte att driva det nuvarande och framtida kompetensbehovet gentemot lärosäten. Dialogen med de skånska lärosätena och utbildningsanordnare har stärkts ytterligare då fokus riktats till att möjliggöra utbildningsuppdraget under pandemin.

### **Utlandsutbildade med legitimationsyrken**

Under året har CSK erbjudit praktisk tjänstgöring till en utlandsutbildad läkare som nu är anställd i verksamheten och praktisk tjänstgöring till en utlandsutbildad sjuksköterska. En biomedicinsk analytiker var inplanerad för språkpraktik under november - december men praktikperioden har flyttats fram på grund av pandemin.

Samarbetet mellan sjukhusen och primärvården i nordöstra Skåne har möjliggjort att en läkare genomför praktisk tjänstgöring och två läkare genomfört språkpraktik på Vårdcentralen Östermalm i Kristianstad. I samarbete med Arbetsförmedlingen har en del praktikperioder genomförts inom ramen för introduktionsjobb.

### **Bemanning av verksamheten under covid-19**

Den interna ombemanningen har utgått från förvaltningens eskaleringsplan där en säkrad bemanning av enheterna Intensivvårdsavdelning, Akutmottagningarna i Hässleholm och Kristianstad, barnakutmottagning, infektion samt covid-avdelningarna har varit prioriterade. Identifiering av medarbetare från andra enheter med kompetens inom dessa områden säkerställdes tidigt och förfrågan om frivillig förflyttning gjordes. Medarbetare som förflyttades genomgick introduktion i bland annat skyddsutrustning, rutiner och handläggning. Förstärkning av infektionsplatser skapades på våning 6 på CSK där samtliga medarbetare genomgick såväl utbildningar som hospitering på infektionsavdelning för att trygga kompetens i behandlingen av covid-patienter och ge medarbetarna en säker arbetsmiljö.

De utbildningar som genomfördes för medarbetarna i Kristianstad var:

- Omvårdnad vid covid-19. Under våren gavs sju utbildningstillfällen där deltog 132 medarbetare. Under hösten gavs tio tillfällen där deltog 65 medarbetare. Totalt utbildades 197 medarbetare under 2020.
- Utbildning i Optiflow (andningsstöd) med såväl teori som praktik vid sex tillfällen där totalt 28 medarbetare deltog.
- Omvårdnad vid influensa och RS-virus vid ett tillfälle där åtta medarbetare deltog.
- Internutbildning i andningssvikt vid verksamhetsområde Rehabilitering.
- Omvårdnad vid akut andningssvikt tre högskolepoäng vid Lunds universitet med praktik vid intensivvårdsavdelning med tre kursstarter där totalt tio medarbetare i Kristianstad och två medarbetare i Hässleholm deltog.

Tidigt i våras fanns långt gångna planer på att starta resursteam vid CSK. På grund av pandemin kunde inte dessa planer förverkligas och resursteam har därför inte funnits tillgängligt.

Förvaltningen mottog cirka 120 intresseanmälningar från allmänheten via regionens hemsida och 22 intresseanmälningar från studenter vid Högskolan i Kristianstad som i olika grad och med varierad kompetens erbjöd stöd till sjukhusen. Av dessa anställdes cirka 20 för kortare eller längre tid vid någon av våra enheter.

Tack vare stor vilja att hjälpa till och flexibilitet från våra egna medarbetare, har vi hittills klarat bemanningen av de prioriterade enheterna i hög grad med interna resurser. Vår erfarenhet är att det finns en generös inställning till att hjälpa varandra mellan enheterna. Många akut uppkomna situationer har snabbt kunnat lösas i forumet med berörda enhetschefer, som har träffats kontinuerligt. Andra förvaltningar såsom Primärvården och Psykiatri och habilitering har också varit behjälpliga med stöd och samarbetet med dessa har varit gott. Även Högskolan i Kristianstad har bistått med kompetens.

Då framför allt sjuksköterskor har behövts i de prioriterade enheterna har verksamheterna jobbat aktivt med rätt bemanning, rätt kompetens, vilket bland annat inneburit att arbetsfördelning har setts över och renodlats mellan yrkeskategorierna. Detta har även i vissa fall inneburit att antalet undersköterskor har utökats på vårdavdelningarna för att trygga bemanningen.

### Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

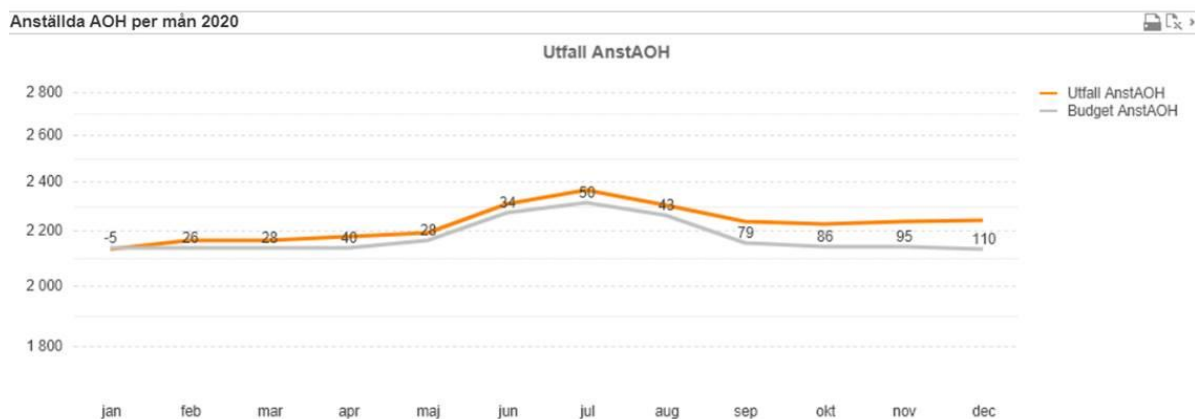
Bristerna i dagens kompetensförsörjning avspeglas i ett beroende av inhyrning från bemanningsföretag, ett beroende som inte är långsiktigt hållbart. För att minska beroendet av bemanningsföretag ska förloppet följas noga, och utvecklingen av regioninterna resursteam ska fortsätta.

Region Skånes mål är att inhyrning av bemanning ska ligga på max 1,5 procent av den totala personalkostnaden: CSK har i snitt strax under 2 procent, vilket är en minskning från 2019 då siffran var 2,42 procent.

Utfasning kommer enligt förvaltningens handlingsplan i första hand ske för allmän sjuksköterskor och i andra hand specialist sjuksköterskor. I början av 2020 genomlystes samtliga verksamhetsområde utifrån behovet av bemanningspersonal. Planen var att minska beroendet av allmänsjuksköterskor under våren 2020. Pandemin möjliggjorde inte denna minskning. HR-enheten har ändrat i sina administrativa rutiner för inhyrning med syfte att få en bättre kontroll och uppföljning.

Inhyrd personal per kategori tkr 2019/2020 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2019	2020	Diff tkr	Diff % $\Delta$
Inhyrd Läkare	15 818,1	9 423,7	-6 394,4	-40%
Inhyrd Sjuksköterska	21 477,8	19 528,1	-1 949,7	-9%
Inhyrd Övriga	819,5	3 900,8	3 081,4	376%
<b>Inhyrd Personal Totalt</b>	<b>38 115,3</b>	<b>32 852,6</b>	<b>-5 262,7</b>	<b>-14%</b>

## Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid



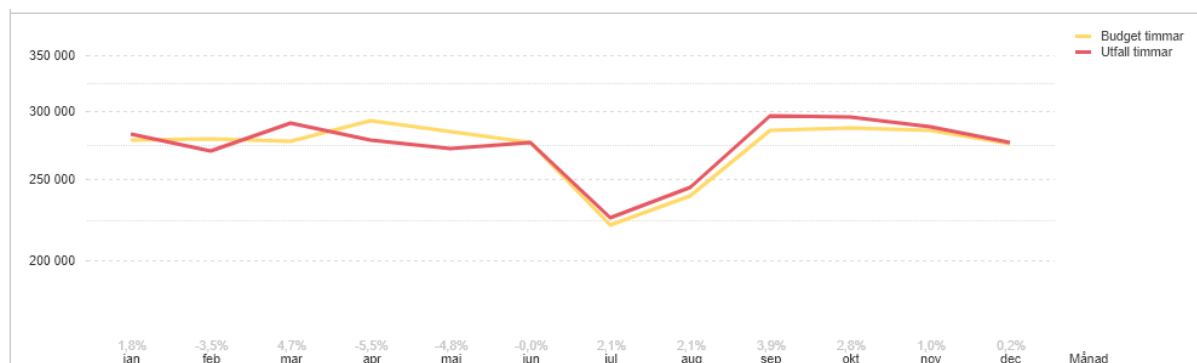
Antalet anställda ligger 2,1 procent över budget.

AID_HuvudGrupp	Budget AnstAOH	Utfall AnstAOH	Diff Anst AOH	Diff %
<b>Tot</b>	<b>2 177</b>	<b>2 224</b>	<b>47</b>	<b>2,1%</b>
0	5	0	-5	-100,0%
Ledning / Administr...	172	173	2	0,9%
Medicinsk sekreterare	157	155	-2	-1,1%
Läkare	361	371	11	2,9%
Sjuksköterska	808	811	3	0,4%
Undersköterska / Sk...	562	591	29	5,1%
Övrig Vård / Rehab ...	85	93	7	8,5%
Tandvårdsarbete	1	1	0	0,0%
Övrig personal	26	28	2	9,2%

Antalet anställda omräknat till heltid är 2,1 procent högre än budget. Den största ökningen är inom grupperna övrig personal, övrig vård/rehab/social samt undersköterska/skötare. Ökningen inom gruppen övrig vård/rehab/social beror på en verksamhetsövergång inom VO Rehabilitering med 57 anställda omräknat till heltid från Ystad till CSK.

Huvudgruppen sjuksköterska är svårrekryterad vilket har medfört en förändring av bemanningsmålen inom vissa enheter och en ökning av gruppen undersköterskor. En ökning av antalet anställda undersköterskor har främst skett inom verksamhetsområde kirurgi, akut samt barn- och ungdom.

## Utvecklingen av använda timmar



AID_HuvudGrupp	Budget timmar	Utfall timmar	Diff tim	Diff %
<b>Tot</b>	<b>3 274 797</b>	<b>3 289 056</b>	<b>14 258</b>	<b>0,4%</b>
	0	20	20	100,0%
0	8 465	0	-8 465	
Ledning / Administr...	287 780	299 844	12 064	4,0%
Medicinsk sekreterare	258 639	241 607	-17 033	-7,0%
Läkare	575 190	577 234	2 043	0,4%
Sjuksköterska	1 230 940	1 154 642	-76 298	-6,6%
Undersköterska / Sk...	782 831	835 184	52 353	6,3%
Övrig Vård / Rehab ...	137 800	132 555	-5 245	-4,0%
Tandvårdsarbete	1 693	1 816	123	6,8%
Övrig personal	-8 542	46 153	54 695	118,5%

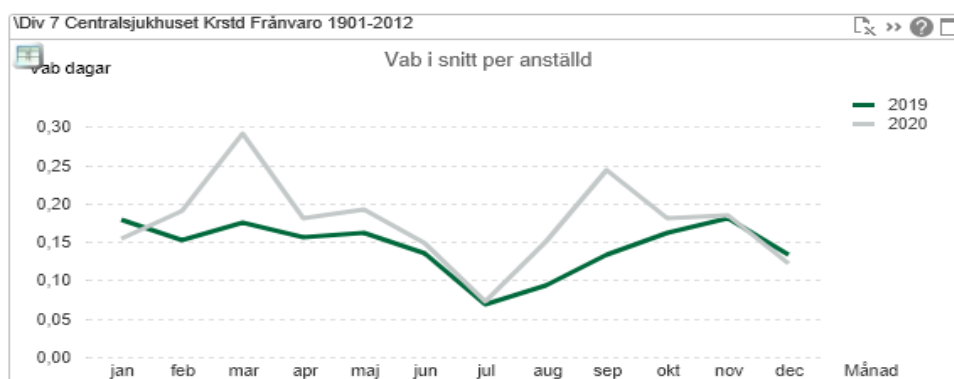
Avstämningen i timmar mot budget visar ett positivt resultat för gruppen medicinska sekreterare, sjuksköterskor och övrig vård/rehab/social. Inställd mottagningsverksamhet på grund av covid-19 samt bristen på sjuksköterskor har påverkat detta utfall.

	2020 jan-dec	2019 jan-dec	Diff. timmar	Diff. %
Anst timmar	4 318 651,4	4 006 516,4	312 135,0	7,79%
Sjukledighet	-265 617,0	-222 053,9	-43 563,1	19,62%
Tjl med lön	-46 329,5	-78 823,6	32 494,0	-41,22%
Tjl u lön	-469 162,3	-424 891,6	-44 270,8	10,42%
Kompledighet	-94 931,9	-87 141,9	-7 790,0	8,94%
Semesterled	-417 040,8	-405 544,5	-11 496,3	2,83%
Timlön	96 520,2	101 991,7	-5 471,5	-5,36%
Fyll/övertid	101 670,1	84 727,3	16 942,8	20,00%
Arb jour/bered	73 963,4	67 658,6	6 304,8	9,32%
<b>Anv timmar</b>	<b>3 297 723,6</b>	<b>3 042 438,7</b>	<b>255 284,9</b>	<b>8,39%</b>

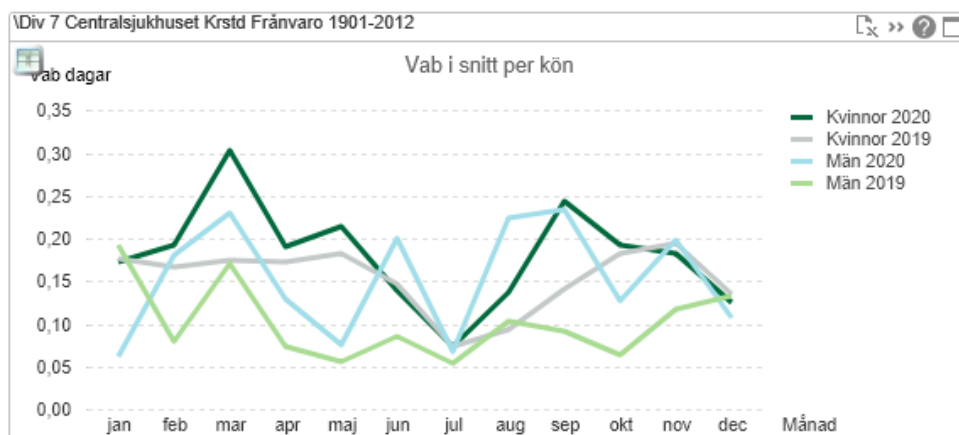
Pandemiåret 2020 visar en ökning av sjukledighet med 19,62 procent, en ökning av fyllnad/övertid med 20,00 procent samt en ökning av arbetad jour/beredskap 9,32 procent. Diagrammet visar att antalet tjänstgjorda timmar under mars månad ökade då smittan utbreddes sig för att sedan minska under sommaren och åter öka i samband med höstens andra våg. Möjligheten till semesterledighet minskade med 2,83 procent.

Den största ökningen av övertid har skett inom verksamheterna Anestesi-Operation-Intensivvård, Obstetrik-Gynekologi, Akut samt Barn- och Ungdom. Inom dessa verksamheter krävs specialistkompetens. Flertalet av verksamheterna har anlitat bemanningsföretag som i vissa fall inte har kunnat leverera i tillräcklig omfattning.

## Utvecklingen av Vård av barn (VAB) under Covid-19



En ökning av vård av barn jämfört med föregående år har skett med 0,38 dagar i snitt per medarbetare. Den största ökningen inträffande under mars månad för att sedan minska och närma sig 2019 års nivå fram till juli månad. Därefter vänder kurvan igen för att kraftigt öka under september månad. Detta mönster följer covid-19-smittan i landet under 2020 och kan relateras till pandemin.



En ökning av vård av barn i snitt per medarbetare har ökat för kvinnor med 0,33 dag per medarbetare och för män med 0,62 dag per medarbetare. Antal dagar för vård av barn för kvinnor är 2,15 och för män 1,84.

## Bisysslor

	Medgivna bisysslor		Avslagna bisysslor	
	Antal <b>med</b> koppling till RS	Antal <b>utan</b> koppling till RS	Antal <b>med</b> koppling till RS	Antal <b>utan</b> koppling till RS
<b>Läkare</b>	5	19		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
<b>Medicinska sekr</b>		5		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
<b>SSK</b>		7		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
<b>Övriga</b>	2	5		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				



## En långsiktigt stark ekonomi

En långsiktigt stark ekonomi är en förutsättning för att trygga verksamheten och därmed ge invånarna en god service och vård av hög kvalitet.

Arbetet med sjukhusstyrelsen delmål har under året exempelvis inneburit aktiviteter för att förbättra personal- och schemaplanering i flera projekt, fördjupat samarbete och uppföljning av köp från serviceförvaltningarna, regelbundna möten med primärvård och kommuner för att patienterna ska hamna på rätt vårdnivå samt förbättrad uppföljning. Mål för nettokostnadsutvecklingen var 3 procent och utfallet blev 5 procent men om justering görs för förlorade intäkter på grund av covid-19-pandemin skulle den istället hamna på 3,2 procent.

De viktigaste områdena för utveckling och förbättring är att dels börja få effekt kring arbetet med framtidens hälsosystem och hälso- och sjukvårdens digitalisering. Dessutom identifieras behovet av en ny budgetfördelningsmodell för hälso-och sjukvården.

Bland exempel på goda resultat kan nämnas omställningsarbetet som medicinkliniken har gjort för att bibehålla en mycket god tillgänglighet trots pandemin samt uppdelningen av planerade operationer och akuta operationer både vad gäller vårdavdelning och operationssalar.

### Resultatmål

De fastslagna ekonomiska förutsättningarna för 2020 med låg uppskrivning av de ekonomiska budgetramarna har inneburit en tuff ekonomisk situation för sjukhuset vilket inte underlättas av den pågående pandemin. Den av regiondirektören beställda genomlysningen av tillgänglighet och ekonomi visar i många jämförelser att sjukhuset ligger bra till med bra produktivitet och effektivitet.

Trots pandemin har sjukhuset lyckats med att hålla igång produktionen, dock på en lägre nivå och haft en relativt bra tillgänglighet. Detta genom en stor delaktighet och samarbete mellan alla verksamheter inom och mellan sjukhusen i nordost.

Flera nya uppdrag har erhållits under 2020 såsom utökad dialysverksamhet, utökning med en intensivvårdsplats, specialisturologi, utökat uppdrag operationer samt övertagandet av rehabiliteringsverksamhet från sjukhuset i Ystad. För att klara dessa nya uppdrag har antalet anställda utökats med framförallt sjuksköterskor, undersköterskor samt fysio- och arbetsterapeuter. Så trots hårt arbete med handlingsplaner och stor kostnadsmedvetenhet redovisar sjukhuset ett underskott på 112 mkr jämfört med budget.

Utfallet för personalkostnaderna på -99 mkr beror främst på kostnader utöver budget för övertid 42 mkr, OB ersättning och jour/beredskap 10 mkr, sjuklön 9,5 mkr, intjänande av semester 7 mkr samt lön vid utbildning och föräldraledighet 12,5 mkr. Kostnad för inhyrd personal minskar med 6 mkr jmf med 2019 och totalt ligger kostnaden jämfört med den totala personalkostnaden på 2 procent.

Motparter 1,2,3 (Mnkr)	Utfall 2020	Diff Utfall-Budget	Diff Utfall-Budget %	Budget 2020	Diff Prognos-Budget
Regionbidrag	1684	0	0,0 %	1684	0,0
Patientavgifter	31	-3	-9,7 %	35	-3,8
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	668	11	1,6 %	657	4,3
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	141	109	341,0 %	32	81,3
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>2524</b>	<b>116</b>	<b>4,8 %</b>	<b>2408</b>	<b>81,8</b>
Personalkostnader	-1565	-99	6,8 %	-1466	-95,5
Kostnader för inhyrd personal	-33	-27	408,8 %	-7	-27,5
Köp av verksamhet, material och tjänster	-352	-56	18,7 %	-297	-38,3
Läkemedel	-276	2	-0,7 %	-278	0,0
Övriga kostnader och bidrag	-356	-56	18,5 %	-301	-51,2
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-2583</b>	<b>-235</b>	<b>10,0 %</b>	<b>-2348</b>	<b>-212,5</b>
Kapitalkostnad	-53	7	-11,1 %	-60	6,2
<b>Resultat</b>	<b>-112</b>	<b>-112</b>		<b>0</b>	<b>-124,5</b>

## Resultat för Vårdval

Utfall 2020 Vårdval	Hud	Ögon Grå starr	Ögon sjukvård
Regionbidrag	1 956	0	0
Patient/trafikavgifter	2 434	150	3 420
Försäljning av verksamhet	28 493	6 625	27 017
Försäljning av varor och tjänster	1 255	0	2 501
Spec destinerade statsbidrag	40	166	331
Bidrag och övriga intäkter	146	75	406
<b>SUMMA INTÄKTER</b>	<b>34 323</b>	<b>7 016</b>	<b>33 675</b>
Lönekostnader	-12 309	-1 763	-20 544
Arbetsgivaravgifter o pensioner	-5 691	-829	-9 340
Övriga personalkostnader	-144	-1	-575
Material och tjänster	-5 483	-1 887	-1 910
Läkemedel	-65	-2 611	-2 688
Fastighetskostnader	-3 723	-87	-840
Lämnade bidrag	-573	-1 176	-3 353
Övriga kostnader	-1 599	-356	-2 570
Avskrivningar	-113	-292	-931
Finansiella kostnader	-22	-6	-75
Overhead, intäkter/kostnader	-1 437	-595	57
<b>SUMMA KOSTNADER</b>	<b>-31 160</b>	<b>-9 603</b>	<b>-42 769</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>3 163</b>	<b>-2 586</b>	<b>-9 094</b>

## Ekonomiska effekter på grund av Covid-19

Ersättning för covid-19 kostnader har erhållits med 100 mkr. Nettokostnader redovisas i tabell som utgår från verksamheternas månatliga redovisningar. För att klara pandemin har extra personalresurser krävts men framförallt har ordinarie personal arbetat extra pass vilket leder till kostnader för övertid, jour/beredskap och OB ersättning. Omkostnader är främst anpassningar i verksamheten, skydds-och förbrukningsmaterial samt larm och bevakning.

Motparter 1,2,3 (Mnkr)	Mer-kostnader	Minskade kostnader	Netto	Kommentar
Regionbidrag	0,0	0,0	0,0	
Patientavgifter	-5,0	0,0	-5,0	
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	-32,6	0,1	-32,5	Förlorad försäljning ex röntgen, regionexterna intäkter mm
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	0,0	0,0	0,0	
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>-37,6</b>	<b>0,1</b>	<b>-37,5</b>	
Personalkostnader	-54,4	1,8	-52,6	Lön, övertid, OB-ers, J/B samt soc.avg
Kostnader för inhyrd personal	-6,2	0,0	-6,2	
Köp av verksamhet, material och tjänster	-9,4	7,5	-1,8	lokalkostnader, förbrukningsmaterial m
Läkemedel	-5,7	0,3	-5,4	
Övriga kostnader och bidrag	-20,0	0,0	-20,0	Skyddsmaterial, larm/bevakning mm
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-95,7</b>	<b>9,6</b>	<b>-86,1</b>	
Kapitalkostnad	0,0	0,0	0,0	
<b>Resultat</b>	<b>-133,3</b>	<b>9,8</b>	<b>-123,5</b>	

## Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

En handlingsplan på 46 mkr togs fram och uppföljning har gjorts kontinuerligt genom månadsrapporter samt vid dialogmöten. Utfallet blev 35 mkr (76 procent) vilket är ett bra resultat utifrån årets förutsättningar. Handlingsplanen innehöll ökad försäljning/produktionsökningar vilket inte kunnat genomföras i så stor utsträckning på grund av pandemin.

Andra åtgärder är exempelvis genomgångar av köp från serviceförvaltningar samt påbörjat ett arbete att minska kundförluster. Sjukhuset arbetar med att öka produktiviteten för att kunna ta på sig utökade uppdrag, vilket resulterade i flera uppdrag under 2020. Sjukhuset har även under 2020 arbetat med dashboard där viktiga uppföljnings- och styrparametrar ingår för att snabbt kunna vidta nödvändiga åtgärder vid oönskade avvikelser.

## Nyckeltal

Sjukhusets mål för nettokostnadsutvecklingen var 3 procent och utfallet blev 5 procent men om justering görs för förlorade intäkter på grund av pandemin skulle den istället hamna på 3,2 procent. Kostnadsutveckling blev totalt på 6,2 procent, dock påverkas den kraftigt av extra kostnader för pandemin och beräknat exklusive dessa kostnader hamnar bruttokostnadsutvecklingen på cirka 3-3,5 procent.

## Investeringar

### Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

#### Byggprojekt klara 2020:

- Två skelettlab i Ystad och två skelettlab i Hässleholm är byggda och klara (regionalt anslag)
- Byggåtgärder kopplat till nya operationsbord
- Tilläggsfinansiering för byte av golvmattan på hematologimottagningen
- Byggåtgärder röntgen steriltförråd 1600 tkr

- Byggåtgärder kirurgen operationsrum 100 tkr
- Byggåtgärder kirurgen expedition 70 tkr
- Byggåtgärder tidigare diskrum operation 200 tkr
- Målning i Styrkekällan 68 tkr

### **Covid-byggåtgärder under 2020:**

- Åtgärder på akuten och barnakuten. Tält och bodar och kravallstaket har satts upp. När hösten och kylan kom har man byggt bås inne i ambulanshallen för att skydda från vind och kyla.
- Farthinder har placerats ut utanför akutmottagningen.
- Vid infektionsmottagningen har det ställts upp en paviljong.
- På plan 6 har gjorts åtgärder för att kunna behandla covidpatienter med höglödesbehandling av syrgas.
- Postoperativa avdelningen har byggts om för att kunna ta hand om covid-patienter.
- På Barnavdelningen, plan 4, har byggåtgärder gjorts, med dörrar för att kunna ta emot covid-patienter.
- Åtgärder av luftflöde har gjorts, mätt luft i 350 rum samt ändrat ventilationen.
- Luftrenare har beställts till avdelningar som vårdar covid-patienter
- Personalprovtagningen har byggts, först ute och sedan ombyggnation inomhus för skydd från kyla och vind.
- Kortläsare har satts upp för att ha koll på patienter och anhöriga så att de inte kan passera ut och in på vårdavdelningar.
- Förråd i källaren har fått nya cylindrar
- En ny stor tank för syrgas har installerats.
- 50 plexiglasskydd har satts upp inom olika verksamheter
- Infört lotsfunktion i centralhallen för hänvisning och lotsning vid besök på sjukhuset, exempelvis skyltningar och avspärningar
- Tryckövervakare har monterats på covid-avdelningar

### **Utrustningsinvesteringar**

Se bilaga 5c.

#### **Objekt > 5 mkr**

- Mag-tarm mottagning, budget 2018-2019 (26,1 mkr), prognos utfall 24,6 mkr -återstår ett fåtal fakturor, beräknas bli helt klart under jan 2021.
- Utbyte skelettlaboratorier i Ystad och Hässleholm, budget 2019 (totalt 24 mkr, utfall utrustning hittills 16,1 mkr), ombyggnad påbörjad i feb-20 och utrustning är nu installerad.
- Utbyte SPECT-CT från 2013, budget 2020 (14 mkr), har inte genomfört under innevarande år men förhoppningsvis tidigt under år 2021.

#### **Objekt < 5 mkr, lokal pott**

Budget 2019 (38 mkr, varav 10 mkr avsatt för operationsbord) utfall 18,0 mkr. 5 stycken C-bågar (totalt 7,5 mkr) som beslutats i olika omgångar har fördröjts men kommer nu att köpas in samtidigt, detta gäller även laparoskopistaplar. Finns ytterligare objekt där upphandling via Koncerninköp inväntas.

Budget 2020 (28 mkr), utfall 10,7 mkr, 5 mkr av den lokala potten är avsatt för hantering av resterande medel till operationsbord, investering operationsbord är nu genomförd (13,2 mkr).

Ett flertal objekt är försenade på grund av rådande pandemi.

Akutinvesteringar covid-19 (utöver RD-beslut) särredovisas med friA:2085 samt friC:COR1, utfall 1165 tkr. Aktivering av investering med så kallat investeringsbidrag har skett inom VO Anestesi Operation Intensivvård, dialysapparater samt UKG.

## Miljöredovisning

### Miljö

#### Fossilbränslefri verksamhet – Tjänsteresor

År 2020 har varit ett annorlunda år och miljöarbetet har inte kunnat pågå som planerat och är därmed svårt att jämföra med tidigare år.

Den totala kostnaden för tjänsteresor under perioden januari – december 2020 har minskat jämfört med tidigare år.

<b>Privat Bil</b>	Jan – dec 2019	Jan - dec 2020
Kostnad Kr	480 383 kr	282 928 kr
Uppskattad sträcka mil	14 300 mil	8 850 mil
Varv runt jorden	3,6	2,2

Diff. – 42 procent

<b>Inrikes tåg/buss</b>	Jan – dec 2019	Jan- dec 2020
Kostnad Kr	1 133 805 kr	490 434 kr

Diff. – 57 procent

<b>Inrikes flyg</b>	Jan – dec 2019	Jan - dec 2020
Kostnad Kr	254 829 kr	59 960 kr

Diff. – 76 procent



#### Hälsosam miljö

Under 2020 registrerade 80 procent av verksamheterna godkända inventeringar av sina kemikalier i kemikaliehanteringssystemet KLARA.

Utfasningsarbetet med kemikalier har fortsatt 2020. Under våren 2019 besökte arbetsmiljöverket både sjukhuset i Kristianstad och Hässleholm för att se hur man arbetar med kemiska riskkällor. De fann brister och ett arbete med kemiska riskbedömningar påbörjades.

Arbetet med att riskbedöma kemikalier avstannade under första halvåret 2020 på grund av covid-19. Uppstart skedde under september 2020 och beräknas vara klart i början av 2021. En risk- och konsekvensanalys gällande toxiska läkemedel genomfördes under hösten 2020.

#### Hållbar resursanvändning

Under 2020 har förvaltningen använt förbrukningsmaterial enligt uppgifter nedan, som visar en minskning jämfört med föregående år.

<b>Skrivare/kopieringspapper</b>	2019	2020
Antal	5 219 930	5 059 500
Kostnad/kronor	261 382	214 426



<b>Engångsmugg plast</b>	2019	2020
Antal	871 800	266 360
Kostnad/kronor	58 400	19 917



## Sekretessavfall

Under hösten 2020 installerades nya och säkrare kärl för sekretessavfall.

## Stark miljöprofil

En ny version av miljöutbildningen ”Hållbara val – gör skillnad varje dag 2.0” togs fram under hösten 2018. Under året 2019 och 2020 arbetade miljöenheten för att alla miljöombud, chefer och nyanställda ska gå den nya utbildningen. Det regionala miljömålet är att 75 procent av alla medarbetare i Region Skåne ska gå miljöutbildningen till 2020. På Skåne nordosts sjukhus har nedan stående antal hittills gått utbildningen.

Hållbara Val	2019	2020
Antal	189	213

Under 2020 genomfördes inga miljöombudsträffar eller utbildningar med anledning av pandemin.

En fortsatt användning av digitala hjälpmedel vid möten ger en hållbar resursanvändning och stark miljöprofil.

## Krisberedskap och säkerhet

Regionfullmäktige har i mandatperiodens regionala krishanteringsplan beslutat att Region Skånes verksamheter systematiskt ska arbeta med risk- och sårbarhetsarbete (SRSA).

Förvaltningens skyddsvärda och samhällsviktiga verksamheter är identifierade och beskrivna. Det finns verksamheter som alltid måste fungera, till exempel akutmottagningar, operationsavdelningar och intensivvårdsenheter och dessa är definierade i krishanteringsplanen. Det finns även risker och hot mot andra skyddsvärda funktioner, som till exempel utebliven leverans av media, el, vatten, IT-system och andra tjänster.

Under 2020 har utbildningsinsatser skett riktat mot katastrofledning, personal på akutmottagningen, vårdavdelningar och mottagningar. Exempel på utbildningar har varit inom anhörigupplysning, CBRN, sanering, driftstörningar, katastrofarbete, larm, telefoni, reservrutiner, sjukvårdsgrupp och RAKEL. Regelbundna övningar inom stab och för sjukvårdsgrupp har genomförts.

Det pågår ett kontinuerligt arbete med att bedöma risker och sårbarheter – där vi framförallt vill lyfta arbetet med identifiering av samhällsviktiga verksamheter och kritiska beroenden vid sjukhusen. Kris- och katastrofplaner finns på respektive sjukhus inom förvaltningen. Dessa planer uppdateras kontinuerligt.

Efter varje beredskapshöjning, efter varje larmtillfälle när sjukvårdsgrupp har kallats ut till skadeplats och när en övning gällande katastrofmedicinsk beredskap har hållits lämnas en rapport enligt avtal till KSM, Region Skånes enhet för Strategisk krisberedskap, säkerhet och miljö. I sjukhusets styrgrupp Kris och Katastrof utvärderas inträffade händelser och övningar.

Förvaltning Skåne sjukhus nordost har inte genomfört någon ledningsövning under 2020. Den planerade stabsövningen Aurora ställdes in med anledning av covid-19. Under 2020 har det mesta av kris- och katastrofarbetet handlat om covid-19, hur sjukvården ska planeras, genomföras och ha beredskap. Det har tagits fram planer med eskaleringsnivåer i olika steg.

## Informationssäkerhet

Informationssäkerhet är integrerat i dataskyddsorganisationen och arbetet bedrivs systematiskt med de närliggande processerna dataskydd, arkiv- och informationshantering. Förvaltningens samordnare för informationssäkerhet och dataskydd har en central roll och ingår i det regionala informationssäkerhetsrådet där även dataskydd ingår.

Förvaltningens dataskyddsorganisation har Region Skånes mål och inriktning som utgångspunkt vid planering av förbättringsområden, informationsinsatser och utbildningar inom informationssäkerhet och dataskydd.

Dessutom finns ett nätverk med en huvudkontaktperson (HKP) från respektive verksamhetsområde. Förvaltningen har inte genomfört några riktade uppföljningar gällande informationssäkerhet under 2020, utöver de som sker fortlöpande. En konsekvensbedömning avseende dataskydd (DPIA) påbörjades under hösten gällande generell bedömning av 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Incidenthantering är en del av arbetet med informationssäkerhet och dataskydd och det handlar till stor del av ett proaktivt arbete. Förvaltningen har anmält 13 personuppgiftsincidenter. Genom anmälda personuppgiftsincidenter kan vi identifiera bristande rutiner och processer vilket leder till ett kvalitetssäkrat informationssäkerhetsarbete. Vid utredning och uppföljning av inträffade personuppgiftsincidenter har det framkommit att bristande informationshantering har varit en bidragande orsak till incidenterna.

Övriga åtgärder eller förbättringar med syfte att stärka informationssäkerheten har varit att dataskyddsorganisationen arbetar systematiskt med olika tema för att stärka spetskompetensen hos huvudkontaktpersonen inom respektive verksamhetsområde. För 2020 har det fokuserats på följande tema; skyddade personuppgifter (patienter), säker informationshantering samt ökad säkerhet på nätet och mobilen. Under 2020 blev den digitala utbildningen Säker informationshantering tillgänglig för alla medarbetare i utbildningsportalen med syfte att höja kunskapsnivån generellt.

Dataskyddsorganisationens mål är att samtliga medarbetare i förvaltningen genomför utbildningen då den täcker in område informationssäkerhet, dataskydd och arkiv- och informationshantering. Säker lagring intern har blivit tillgänglig under hösten 2020. Det är en lagringsyta för sekretessbelagd information som har stöd för egenskaper såsom stark autentisering och spårbarhet av åtkomst samt möjlighet för verksamheten att själva administrera och följa upp ändring av behörigheter.

Samverkan med andra aktörer i syfte att öka informationssäkerheten har skett genom att en säkerhetsavdelning har formerats för att öka samverkan inom områden som säkerhet, kris- och katastrof, dataskydd (inklusive informationssäkerhet och arkiv- och informationshantering) samt miljö. Samverkan sker genom regelbundna avstämningar där avvikelshantering av inkomna säkerhetsincidenter är en stående punkt. Det som framkommer under avvikelshandlingens utredning ligger sedan till grund för arbetet med förebyggande åtgärder och förbättringar.

Totalt 2922 poster av granskningar av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring har inrapporterats från förvaltningen under 2020. I posterna ingår både riktade kontroller och stickprovskontroller.



## Intern kontroll

Det primära syftet med den interna kontrollen i Region Skåne är att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen, samt andra för organisationen relevanta mål, uppfylls. En väl fungerande intern kontroll är en viktig förutsättning för efterlevnad till lagens krav på god ekonomisk hushållning. Det interna kontrollarbetet är integrerat med de ordinarie processerna för planering, genomförande och uppföljning.

Genomförd uppföljning av fastställd plan ska rapporteras till styrelse/nämnd i särskild mall och ska innehålla omfattning av utförd uppföljning, utfallet och eventuellt vidtagna åtgärder. Rapporten ska också vid behov innehålla förslag på åtgärder för förbättring av regiongemensamma rutiner.

De obligatoriska kontrollmomenten sammanställs på nämnds-/styrelsenivå i särskild mall och redovisas till regionstyrelsen utifrån den så kallade uppsiktsplikten enligt kommunallag, reglemente och anvisningar.

### Utvärdering av internkontrollarbetet		P	DR	ÅR		
<p><b>Bedömfaktorer vägs av och kompletteras med en skriftlig sammanfattning innehållande en kort beskrivning av den interna kontrollen och eventuella avvikelser och åtgärder vidtagna följande följande. För varje planerad åtgärd ska följande åtgärder beskrivas för att säkerställa att internkontrollarbetet inte påverkas negativt.</b></p>				<p>Uppgjord sakas</p> <p>Om det inte åtgärderna beskrivs såsom för alla åtgärder tillräckligt intern kontroll åtgärder beskrivs såsom för alla åtgärder tillräckligt intern kontroll</p> <p>För åtgärder som inte är genomförda</p> <p>Tillfredsställande</p>	<p>Uppgjord sakas</p> <p>Om det inte åtgärderna beskrivs såsom för alla åtgärder tillräckligt intern kontroll åtgärder beskrivs såsom för alla åtgärder tillräckligt intern kontroll</p> <p>För åtgärder som inte är genomförda</p> <p>Tillfredsställande</p>	
ANSVAR	<b>Ansvar och befogenheter tydliggjorda</b> - Vilka är aktörerna och deras respektive roller och ansvar beträffande vem/vilka som ansvarar för det interna kontrollarbetet på olika nivåer? Har nämnden antagit regler och anvisningar för den interna kontrollen?					<b>Kommentar</b> Följer rullin förelagd av utvärdera
RISIKO	<b>Risiker bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens och dokumenteras</b> - Hur ser processen för framtagande av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalys, ut?					Följer rullin förelagd av utvärdera
ANPASSNING	<b>Granskningar och åtgärder är anpassade och utvärderade i förhållande till riskanalys</b> - Har arbetet med intern kontroll bidragit till måluppfyllnad? ge exempel?					Föreminskar påverkan möjliggörare till måluppfyllnad
KOMMUNIKATION	<b>Riskanalysen kommuniceras med nämnden/styrelsen</b> - Hur hanteras information/kommunikation inom organisationen och hur sker återrapportering på olika nivåer?					Följer rullin förelagd av utvärdera
ÅTGÄRD	<b>Åtgärder vidtas vid konstaterade avvikelser och återkopplas till nämnden/styrelsen</b> - Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits med hänseende till resultatet av det interna kontrollarbetet?					Föreminskar påverkan möjliggörare till måluppfyllnad

2020 Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll		P	DR	ÅR		
<p><b>Nämnd/Styrelse</b> Sjukhusstyrelsen i Kristianstad</p> <p>Bedömningarna på förskolan kan ses som en ny riktning av kontrollområdena med beaktande av det interna kontrollarbete som sker under året. Avvikelse i termer av diskrepans mot antagna kvantitativa mål (verksamhetsplanens kontrollområden) eller kvalitativa kvalitetskrav (retentionsområden kontrollområden) illustrerar av de olika faktorerna.</p>				<p>För rapportering i rullin med tillräckligt detaljerad beskrivning av de vidtagna åtgärderna.</p> <p>Uppgjord sakas</p> <p>15-16: Direkt åtgärderna utvärderas</p> <p>3-12: Bedöms riktiga - åtgärder</p> <p>6-8: Hittade uppgift - uppgifterna</p> <p>1-2: Inget uppgift - uppgifterna</p>	<p>Uppgjord sakas</p> <p>Större avvikelser</p> <p>Medelst</p> <p>Mindre avvikelser</p> <p>Okärlig avvikelser</p>	
<p>Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet</p> <p>Drivande utvecklingsaktör</p> <p>Attraktiv arbetsgivare</p> <p>Långsiktigt stark ekonomi</p> <p>1) Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning 2) Upphandling och inköp 3) Kompetensförsörjning och bisysslor 4) Verktällighet beslut</p>						<b>Kommentar</b> På grund av pandemin har inte alla aktiviteter/åtgärder kunnat genomföras E-tjänster har på grund av pandemin utvärderat På grund av pandemin har inte alla aktiviteter/åtgärder kunnat genomföras Preliminär bedömning avseende GSF-konceptplan På grund av pandemin har inte alla aktiviteter/åtgärder kunnat genomföras

## Kontrollmiljö

På sjukhuset arbetar ledningsstaben med internkontroll. Vi har ett gemensamt ansvar för det samlade arbetet och beroende på arten av kontrollarbete knyts olika kompetenser till arbetet.

### **Riskbedömning**

Ledningsstaben träffas 2–3 gånger per år för att ta fram planen och följa upp denna. Respektive representant ansvarar inom sitt område för att i de olika momenten bearbetas och riskbedöms. Politisk beredning enligt gällande rutiner inför beslut i styrelsen.

### **Kontrollaktiviteter**

Se under avsnitt uppföljning/utvärdering.

### **Information/kommunikation**

Den interna kontrollplanen kommuniceras via linjeorganisation. Sammanställning har gjorts med styrelsen.

### **Uppföljning/utvärdering**

På grund av pandemin har ingen fördjupad uppföljning av beslutade kontrollområden gjorts. Dock så har styrelsen utbildats i internkontrollarbetet och varit delaktiga i framtagandet av interkontrollplan 2021. En ny rutin gällande internkontrollarbetet har fastställts av styrelsen.

### **Avvikelse och åtgärder**

Avvikelse finns i handlingsplaner för en ekonomi i balans mot förväntad effekt. Uppdrag till respektive verksamhetschef att komplettera/uppdatera handlingsplaner.

## **Bilagor**

- Kvalitetsuppföljning
- Investeringsredovisning