

Verksamhetsberättelse för verksamhetsåret 2021

Sjukhusstyrelse Hässleholm

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Region Skånes vision och övergripande mål – nytt från 2021	3
Förord	4
Inledning	5
Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler	9
Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet	10
Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne	23
Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	26
Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi	42
Miljöredovisning	46
Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet	47
Intern kontroll	49

Region Skånes vision och övergripande mål – nytt från 2021

Från 2021 har Region Skånes vision och övergripande mål reviderats (enligt beslutad Verksamhetsplan och budget 2021–23, regionfullmäktiges beslut 2–3 nov 2020). Visionen, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är *Framtidstro och livskvalitet*. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap, medarbetarskap liksom i alla möten med de vi finns till för och samverkar med.



BÄTTRE LIV OCH HÄLSA FÖR FLER

Ett mål med utåtriktat fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, resenärer, besökare, kunder, samverkanspartners, turister med flera.

TILLGÄNGLIGHET OCH KVALITET

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

HÅLLBAR UTVECKLING I HELA SKÅNE

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

ATTRAKTIV ARBETSGIVARE, PROFESSIONELL VERKSAMHET

Ett mål för att attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare i våra verksamheter

LÅNGSIKTIGT STARK EKONOMI

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

Förord

Precis som 2020 vill jag som ordförande för Hässleholms sjukhusstyrelse återigen ge en stor eloge till alla er medarbetare på Hässleholms sjukhus. Ingen nämnd och ingen glömd. Alla har verkligen ställt upp och ibland även fått utföra andra uppgifter än de man vanligtvis gör. Utan era insatser hade sjukhuset och förvaltningen i stort aldrig klarat andra året av pandemin. Det finns inte ord tillräckligt för att delge min tacksamhet och uppskattning. Tack vare er kan Hässleholms sjukhus åter ta sikte på att minska köerna till både operation och mottagning. I samverkan med kommun och primärvård fortsätter det viktiga arbetet med att utveckla den nära vården. Hässleholms sjukhus kommer fortsättningsvis att leverera bra sjukvård till gagn för skåningarna.

Lars Lundberg (KD)

Ordförande sjukhusstyrelse Hässleholm

Inledning

Hässleholms sjukhus huvudsakliga uppdrag är att bedriva specialiserad vård inom ortopedi, medicin, närsjukvård och rehabilitering. På sjukhuset finns även andra verksamheter som tillhör andra sjukhus eller förvaltningar, till exempel diagnostik, njurmottagning, dialys, laboratoriemedicin med flera.

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

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

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

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 har vi klarat denna utmaning på ett mycket imponerande sätt. Många av de insatser som infördes under första covid-vågen våren 2020 har fortsatt under våg två och tre vintern och våren 2021, samt våg fyra hösten 2021.

Den andra vågen av pandemin startade i mitten av oktober 2020, ökade snabbt i november och nådde sin kulmen just efter årsskiftet. Belastningen på sjukvården var mycket stor, och alla sjukhus i Skåne var hårt drabbade. Detta trots att ett stort antal nya covid-enheter och covid-IVA-avdelningar öppnades upp. Inom förvaltning SSNO togs handlingsplan fram för att kunna öppna upp 100 vårdplatser för patienter med covid-19. Insatserna för att samordna dessa var enormt stora, och utbildningsbehovet av personal var stort.

Hässleholms sjukhus har under pandemin varit fritt från covid-19 med undantag för väntan på provsvar, samtliga positiva patienter har vårdats på covid-19 avdelningar på Centralsjukhuset Kristianstad (CSK). Sjukhuset i Hässleholm har avlastat CSK genom att öppna fler medicinska vårdplatser på sjukhuset. Sjukhuset har även bidragit med personal till covid-19 vården på CSK. Inom sjukhuset har omfördelningar skett för att kunna bemanna upp fler

medicinska vårdplatser, personalprovtagning och vaccinationsmottagning. För att kunna genomföra detta fick operationsverksamheten ställa om vid tre tillfällen, vilket lett till långa väntetider för ortopediska operationer. Verksamhetsområde rehabilitering har rehabiliterat postcovid-19 patienter. Den tunga belastningen med de upprepade omställningarna och den ovisshet som funnits har slitit hårt på samtliga medarbetare. Inflödet av akuta patienter normaliserades och var emellanåt högre under 2021, till skillnad mot 2020 då inflödet var betydligt lägre under första vågen och sommaren 2020. Detta har sammantaget gjort att det har varit det tuffaste året på många år.

- Sedan den 10 mars 2020 till och med den 31 augusti 2021 har CSK och Hässleholms sjukhus styrts av en gemensam särskild krisledning under ledning av förvaltningschefen. Medarbetare från samtliga verksamheter samt våra viktigaste samarbetspartners som Regionsservice, Regionfastigheter, Psykiatri och Habilitering samt Primärvård Skåne har deltagit i krisledningen.
- Den 17 november beslutades återigen om särskild krisledning, med anledning av ökande smittspridning och stort ökat antalet patienter i behov av covid-vård.
- Hässleholm sjukhus har utökat antal medicinska vårdplatser genom att ställa om den ortopediska vårdavdelningen till att vårda medicinpatienter.
- Planerade operationer inom ortopedi har ställt om under tre perioder från slutenvårdskirurgi till dagkirurgi samt vissa akuta operationer från CSK. Detta har lett till att väntetiderna fortsatt öka, det har även bidragit till att det inte varit möjligt att genomföra hela det utökade uppdrag med 500 operationer för ledplastiker under 2021.
- Personal har omfördelats inom sjukhuset men också till operationsavdelning och intensivvårdsavdelning (IVA) på CSK. Närsjukvården har tagit läkaransvar för en covid-19 avdelning på CSK.
- Akutmottagningen har fortsatt screena patienter, det vill säga tagit prov på patienter med misstänkt covid-19, och isolerat dem i väntan på provsvar. Patienter med positivt svar har vårdats på infektionsavdelning, CSK.
- Patienter med behov av rehabilitering efter covid-IVA har rehabiliterats i Hässleholm sammanlagt har sjukhuset rehabiliterat 20 patienter 2021.
- Sjukhuset har fortsatt med personalprovtagning av egen, primärvårdens och kommunens personal samt även arbetat med smittspårning. Under våg två hade sjukhuset ett större utbrott bland personal både inom närsjukvården och ortopedin.
- Vaccinationsmottagning startade upp i början på året för dos ett och två och stängdes sedan innan midsommar. Mottagningen öppnades igen efter sommaren för vaccinering av dos ett, två och tre.
- Verksamhetsområde rehabilitering fick ett nytt förvaltningsuppdrag som processansvarig för postcovid-19 (patienter som efter genomgången covid-19 infektion fortsatt dras med långvariga symtom).

Andra viktiga händelser utöver covid-19

- Utökat uppdrag inom verksamhetsområde ortopedi med 500 ledplastikoperationer.

- Sjukhuset har lyckats uppnå målet i den nationella satsningen kömiljarden. Målet var att mellan den sista augusti och den sista november minska antal väntande över 180 dagar med 25 procent. Detta mål uppnåddes för såväl väntande till operation (-40 procent) som till första besök (-73 procent).
- Enligt Nationella Patientenkäten (NPE) har patienternas helhetsintryck av akutmottagningen förbättrats. Fler upplever att de får emotionellt stöd vid sitt besök på akuten. Även slutenvårdens NPE visade på mycket bra resultat i princip samtliga dimensioner och framför allt inom emotionellt stöd och tillgänglighet.
- Trots pandemin har andelen höftfrakturpatienter som opereras inom 24 timmar från ankomst till sjukhuset legat över det nationella målet på 80 procent. Det finns sedan länge en uppbyggd organisation och en välfungerande process kring höftfrakturer på CSK som leds av ortopederna.
- Verksamhetsområde rehabilitering blev ett eget verksamhetsområde och omfattar tre mottagningar; dagrehabilitering, specialiserad smärtrehabilitering och minnesmottagning.
- Utbildningssatsningar med fler anställda utbildningssjuksköterskor i syfte att förbättra arbetsmiljön genom att kliniskt stödja och kompetensutveckla sjuksköterskor. Utöver det satsning på fler kliniska lärare samt start av en klinisk utbildningssal på operation.
- Vid årets ranking av verksamhetsförlagd utbildning (VFU), för sjuksköterskestudenter rankade studenterna vid Högskolan Kristianstad och sin VFU nästbäst i Sverige
- Två AT-handledare prisades för tryggt stöd inom förvaltningen och båda arbetar inom verksamhetsområde ortopedi.
- Ökad kvalitet i arbetet på hjärtmottagningen. Swedeheart är ett nationellt kvalitetsregister vars primära syfte är att stödja sjukvården i dess strävan mot evidensbaserade behandlingar vid olika hjärtsjukdomar. För Hässleholms sjukhus visade rapporten en stor ökning gällande kvalitén mellan 2019 och 2020.
- Uppstart av postcovid-mottagning för patienter med långvariga symtom efter genomgången covid-19 infektion.
- Projekt Framtidens ortopedi i Hässleholm (Forth) fick beslutad detaljplan för Hässleholms sjukhusområde. Under hösten påbörjades arbetet med att flytta genomfartsväg inför nybygget och upphandling av kraftverksbyggnad genomfördes.
- I årets kvartalsrapport för sepsis-larm uppvisades fina resultat för sepsisarbetet och sepsis-larmen inom SSNO. Genom sepsislarm kan diagnosen tidigare fångas upp och patienterna kan få snabb behandling.
- Vid höstens mätning av basala hygienrutiner och klädregler visades en förbättring av framför allt handdesinfektion före patientkontakt.
- Ett vårdplatsforum har bildats för att arbeta med vårdplatsfrågor i förvaltningen där Hässleholm ingår. Under pandemin har vården ställts inför stora utmaningar när det gäller planering av vårdplatser och bemanning. Med nya strukturer och flera olika kompetenser i arbetsgruppen är målet att säkerställa en hållbar vårdplatssituation. På sikt kommer såväl arbetsmiljö som patientsäkerhet och patientdelaktighet att förbättras. Det har även bildats en strategisk styrgrupp för operationer, med målet att ha operationsavdelningar med god tillgänglighet samt god arbetsmiljö och kvalitet.

VERKSAMHETSFÖRÄNDRINGAR/-ÖVERGÅNGAR

Externa verksamhetsförändringar 2021			
Verksamhet	Tidpunkt	Antal anställda	Uppdragsförändring (Mkr)
Utökat uppdrag 500 ledplastiker			32,5
Postcovid			3,0

Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

HÖGT FÖRTROENDE FÖR GOD OCH JÄMLIK VÅRD

Tillsammans arbetar vi vidare med att öka hälso- och sjukvårdssystemets förmåga att upplevas som sammanhållet. Varje kontakt har betydelse - från bemötandet i digitala tjänster, telefon och reception till hur vårdpersonalen agerar i vårdsituationen. Fortsatta dialoger om vad som kan utvecklas för att bidra till goda patientupplevelser och patientnöjdhet sker. Som vårdgivare ska vi vara konsekventa, tydliga och ha ett välkomnade och personligt tilltal, samt kvalitetssäkra all information och på så sätt göra det enklare för våra patienter att hitta rätt och komma förberedda. Genom fortsatt utveckling av tjänsterna på 1177.se som exempelvis webbtidboken.

HÄLSOINRIKTAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Hälsosamtal med inriktning mot goda levnadsvanor är en röd tråd i mötena med våra patienter. Det gäller inte minst de stora folksjukdomarna såsom diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar. Pandemin påverkade möjligheten till de fysiska mötena och en del av arbetet har gjorts på distans och digitalt.

För att förhindra komplikationer och ökad sjuklighet är sekundärprevention inom folksjukdomarna av stor vikt. Standardiserad uppföljning och riktlinjer finns utarbetade och är kända. Pandemin har dock försämrat möjligheten till uppföljning av detta område.

Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

ALLA KVALITETSOMRÅDEN SKA HA EN POSITIV UTVECKLING

Årets siffror för SSNO i kvalitetsapplikationen ligger i nivå med tidigare år. Under hela 2021 har den ordinarie vården varit ytterst påfrestad av pandemin som fortfarande pågår. Med utgångspunkt i detta är det svårt att göra någon annan analys än att det får anses vara ett acceptabelt resultat. Siffrorna indikerar ändå att mer behöver göras. Det arbete som ligger framför oss kommer att kräva engagemang och resurser.

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 vilket ytterligare försvårar analys och uppföljning. Cancerprocessen till exempel, mäter ett flöde som vår förvaltning inte äger, då en stor del av behandlingarna sker på Skånes universitetssjukvård (Sus).

GOD VÅRD

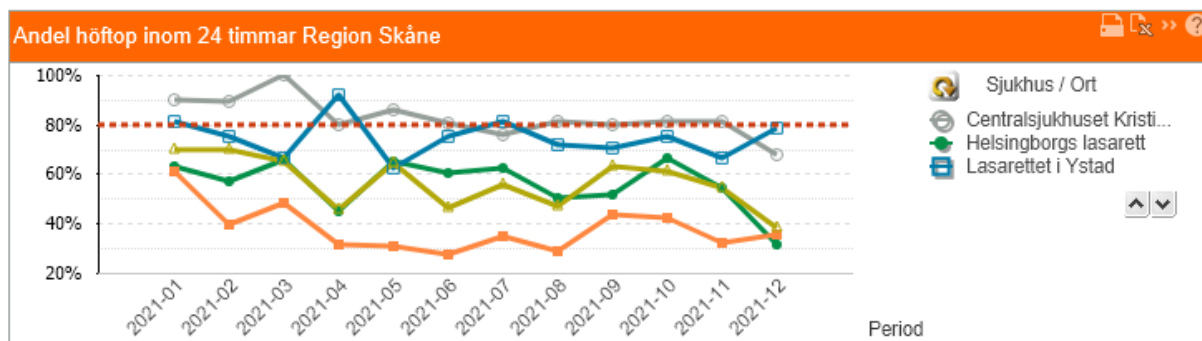
God tillgänglighet

Det är av största vikt att se helheten för varje patient, tillgänglighet ska finnas från första kontakt och genom patientens hela vårdprocess.

- Följsamhet till vårdgarantin
- Ökad tillgänglighet till specialistvård avseende besök samt operation/åtgärd

Covid-19 har även 2021 haft stor påverkan på patienternas sökmönster (inflöde), möjlighet att bedriva mottagnings- och operationsverksamhet, storlek på rehabgrupper och antal avbokningar och ombokningar.

Tillgänglighet akutsjukvård

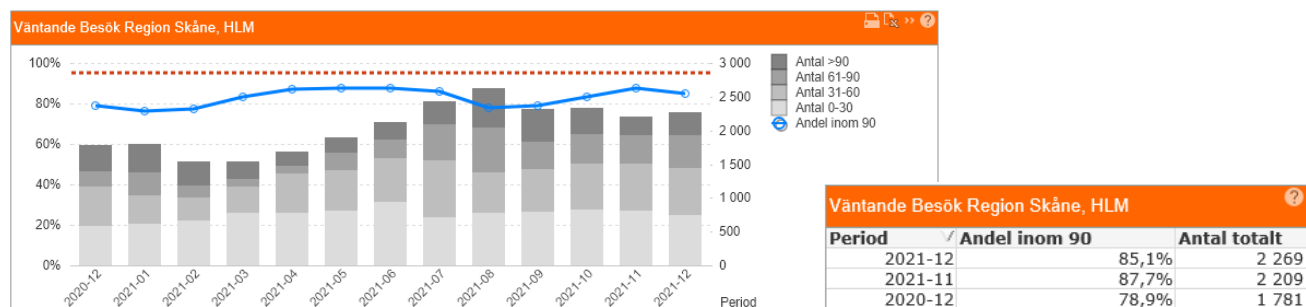


Tillgängligheten för akuta höftfrakturer med operationsstart inom 24 timmar har fortsatt vara god trots pandemin och det ansträngda läge som varit under året. Den akuta ortopedin i Kristianstad redovisas i den grå grafen under Centralsjukhuset Kristianstad.

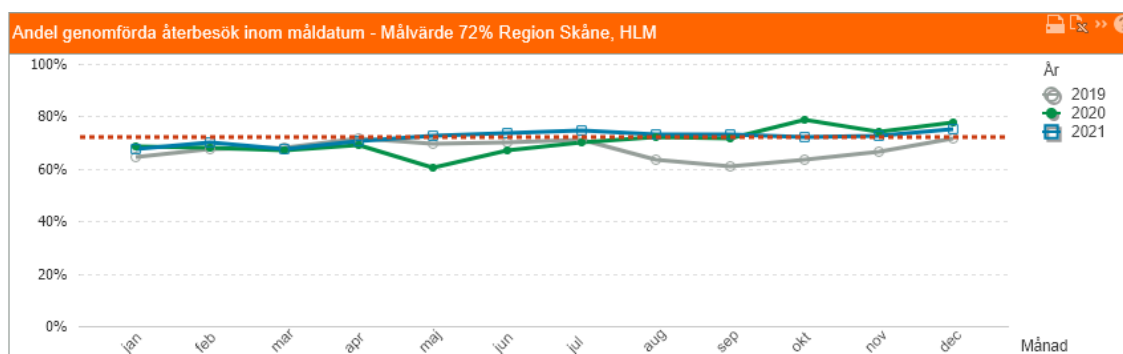
Tillgänglighet planerad vård

Andelen som får tid till första besök inom 90 dagar har under stora delar av året legat mellan 80–90 procent. Januari-februari och augusti-september var utfallet 75–80 procent. För att

upprätthålla en god tillgänglighet planeras extra mottagningar på kvällar och helger under hösten.



Tillgängligheten till återbesök ligger runt målvärdet på 72 procent.



Antalet patienter som väntat längre än 90 dagar på sin operation är fortsatt på en hög nivå i slutet av 2021 (678 väntande > 90 dagar). Ingången inför pandemin var 150 patienter som väntat mer än 90 dagar (mars 2020). Antalet väntande patienter över 90 dagar har kunnat minska successivt under hösten med 272 patienter trots utmaningar med sena strykningar för sjuka patienter och smittspridning i operationsverksamheten.

Väntande Operation/åtgärd Region Skåne, HLM

Period	Andel inom 90	Antal 0-30	Antal 31-60	Antal 61-90	Antal >90
2020-12	55,9%	290	367	296	751
2021-01	46,6%	264	252	366	1 012
2021-02	42,7%	314	229	255	1 072
2021-03	47,2%	329	284	192	899
2021-04	55,2%	343	298	254	726
2021-05	56,2%	385	298	242	721
2021-06	56,9%	324	349	252	700
2021-07	51,1%	183	304	360	812
2021-08	44,1%	322	170	258	950
2021-09	53,0%	548	267	135	843
2021-10	64,9%	459	467	231	625
2021-11	69,5%	442	397	360	526
2021-12	62,1%	326	411	373	678

Sjukhuset har under hösten lyckats uppnå målet i den nationella satsningen kömiljarden. Målet var att mellan den sista augusti och den sista november minska antal väntande över 180 dagar med 25 procent. Detta mål uppnåddes för såväl väntande till operation (-40 procent) som till första besök (-73 procent).

Personcentrerad hälso- och sjukvård ska utvecklas

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

- Partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvården ska stärkas
- Ökad användning av digitala lösningar
- Utveckla sömlös vårdkedja för patienten utifrån behov
- Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas

Arbetet med att stärka partnerskapet mellan patient och hälso-och sjukvården pågår i bland annat dialoger med patienter/närstående i olika grupperingar. Detta för att öka medvetenhet och öka kunskapen för våra medarbetare, som bidrar till att utveckla den personcentrerade vården.

Genom att patienten är insatt och har rätt kunskap i sin sjukdom eller vård blir resultatet bättre. Diabetiker är ett exempel på hur viktigt det är med partnerskap för att få ett bra liv och egenkontroll över på sin sjukdom. Detta gäller flertalet kroniska sjukdomar, men är även viktigt inför en operation. Att vara välinformerad och insatt i alla delar av processen både som patient och anhörig skapar trygghet.

Andra exempel är att göra närstående delaktiga i patienternas rehabilitering, vilket är en del av teamarbetet och personcentreringen och till teamet räknas alltid patienten. Det är via patient och anhörig vi kan individanpassa och fokusera på rehabiliteringsplanen och dess process. Anhörigdagarna under till exempel smärthanteringsprogram där närstående involveras har upplevts lärorikt och berikande.

Motsvarande relation byggs inom slutenvården där närstående görs delaktig i träning och samverkan. Patient och anhörig är medskapare i syfte att öka möjligheterna för patienten att återfå så många funktioner som möjligt och bibehålla den livskvalitet som fanns innan insjuknandet.

Med en ökad användning av befintliga e-tjänster i 1177 Vårdguiden samt nyttjande av regionala e-tjänster i olika former, kan det bidra till stärkt patientinflytande, ökad tillgänglighet, mer jämlik vård och ökad delaktighet i den egna vården.

Sjukhusets fokus har varit att öka användningen av tjänsterna på 1177.se. Dels att öka användandet generellt, däribland webbtidboken, dels att använda 1177.se i samband med bokning av vaccinationstid till vaccinationsenheter på sjukhusen.

Ärenden som kommer via 1177.se kan vara av- eller omboka tid, förnya recept för läkemedel och hjälpmedel, egenremiss eller fråga till speciell vårdgivare. Det finns även möjlighet för vårdgivare att ställa en fråga till ”sin” patient via 1177.se, i stället för att kontakta via brev eller telefon.

Distansmöte med patienter och vårdgivare internt och externt kommer att fortsätta när det är möjligt. Exempelvis den digitala hjärtskolan ersätter inte den fysiska hjärtskolan men är ett

värdefullt komplement för fördjupning. Tidbokning via 1177.se för ombokning av återbesök förväntas införas framöver och är redan infört på flera sjuksköterskemottagningar.

Arbetet för en sammanhållen vård är pågående där patientprocesser ska vara effektiva utifrån behov och där nästa steg ska vara känt för patienten. För att uppnå en effektiv hälso- och sjukvård måste all sjukvårdsverksamhet bedrivas över de organisatoriska gränserna tillsammans med andra aktörer och vara koordinerad utifrån patientens behov.

Inom verksamhetsområde ortopedi finns välutvecklade vårdprogram inom ett flertal områden, till exempel höftfrakturer, ledplastiker i höft och knä samt amputationer. Dessa underhålls kontinuerligt och anpassas till utveckling både lokalt och nationellt. Liknande finns inom verksamhetsområde närsjukvård.

Covid-19-pandemin påverkar hela samhället och för att minska smittspridningen har olika restriktioner införts, bland annat en ökad isolering med många människor som är hemma mer än vanligt. Det innebär att för personer som utsätts för våld i nära relationer ökar risken att situationen förvärras och minskar möjligheten att utsatt person söker och får hjälp.

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

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

Jämlik hälso- och sjukvård

Kunskapen om medicinskt omotiverade skillnader behöver utvecklas och integreras i kunskapsstyrning och uppföljning.

- Omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården ska minska

Aktiv uppföljning och analysering av våra kvalitetsregisterdata ska kunna möjliggöra att vi försöker hitta omotiverade skillnader. Medarbetare håller sig uppdaterade inom sina områden för att kunna arbeta med patienterna enligt de senaste rönen.

Verksamheterna jobbar aktivt för att säkerställa att patienter tillhörande Hässleholms sjukhus upptagningsområde, trots begränsade öppettider för akutmottagning, röntgenmottagning samt labmedicin, får tillgång till säker och kvalitativ vård oavsett tidpunkten på dygnet eller veckodagen. Detta möjliggörs genom ett tätt samarbete med CSK, ambulansverksamhet, primärvården och interna, regelbundna genomgångar av avvikelser, patientfall, riktlinjer och PM.

Under våren 2021 erhöll verksamhetsområde rehabilitering processansvar för patienter med misstänkt postcovid-19 som remitteras från primärvården. För att uppnå en god och jämlik vård samt säkerställa en tydlig vårdkedja för patienter med postcovid inrättades i maj månad

en mottagning inom rehabiliteringen på Hässleholms sjukhus. Det berör främst patienter med utdragna förlopp eller svåra symtom. Det handlar om att utesluta annan orsak till sjukdomssymtom, rådgivning kring tillståndet samt specifika aktiva rehabiliteringsinsatser från teamet på mottagningen dagrehabilitering.

Verksamhetsområde ortopedi rapporterar till alla relevanta nationella kvalitetsregister och följer resultaten årligen i syfte att förbättra vården. Dessutom genomförs egna systematiska uppföljningar av den vård som ges till patienterna (exempelvis höft- och knäprotesoperationer). Verksamheten bedriver bred klinisk forskning som berör i huvudsak de vanligaste sjukdomarna och implementerar egna forskningsresultat i vården, så de kommer till nytta för patienterna. Genom dessa systematiska vägar att följa och utvärdera den vård som ges, försäkras att den vård som erbjuds är så jämlik som möjligt.

Säker hälso- och sjukvård

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

- Minska förekomsten av trycksår, fallolyckor, vårdrelaterade infektioner och undernäring
- Överbeläggning, utlokalisering samt överflyttning av patienter
- Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen
- Minska onödig antibiotikaförskrivning

Av planerade åtgärder mot vårdrelaterade infektioner (VRI) gjordes punktprevalensmätningar gällande basala hygien- och klädrutiner (BHK) under våren och hösten 2021 medan mätningar gällande VRI ställdes in av SKR för andra året i rad med anledning av det rådande pandemiläget.

Efterlevnaden för årets bägge mätningar till Andel med korrekt i samtliga fyra klädregler är för Hässleholms sjukhus 96,7 procent. Det är en ökning med tre procent sedan tidigare år och målnivån som Region Skåne har satt till 100 procent är snart uppnådd.

Följsamheten för årets bägge mätningar till Andel med korrekt i samtliga fyra hygienrutiner är för Hässleholms sjukhus 85,7 procent. Resultatet visar en ökning med 8 procent sedan 2020 och kan ställas i relation till målet som Region Skåne satt till >90 procent.

Desinfektion av händerna före och i viss mån desinfektion av händerna efter patientkontakt är det som kan förbättras för att nå regionens mål, dock har bägge momenten förbättrats sedan föregående år. Utbildningar i vårdhygien har genomförts under året som en viktig åtgärd mot pandemin.

Trycksårsmätningen genomförs normalt två gånger per år. Vårens nationella mätning ställdes in med anledning av pandemin. Under hösten genomfördes en nationell mätning vid den tidpunkt då den regionala mätningen brukar äga rum. Andelen patienter över 18 år med sjukhusförvärvade trycksår, kategori 2–4 var för årets mätning 10,9 procent och för föregående års två mätningar 5,8 procent. Planering inför 2022 är att genomföra

trycksårsmätning oavsett om Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tar beslut att inte göra det nationellt. Inom förvaltningen kommer det arbetssättet man hade innan pandemin återupptas vilket innebär att samtliga mätare utbildas i bedömning av trycksår, vilket bidrar till kvalitetssäkrat resultatet.

Vid Hässleholms sjukhus har 92 procent av patienterna över 65 år riskbedömts för trycksår. I och med detta når sjukhuset målet på 80 procent. 84,2 procent av riskpatienterna över 65 år har en vårdplan avseende trycksår.

Det finns ytterligare arbete att göra för att nå målet för att fler än 95 procent av riskpatienterna ska få en vårdplan.

92 procent av patienterna över 65 år har riskbedömts för fall. I och med detta når sjukhuset målet på 80 procent. Av de patienter som identifierats som riskpatienter fick 87,5 procent (målnivå 95 procent) en vårdplan upprättad i journalsystemet. När det gäller riskbedömning avseende undernäring har ca 89 procent av patienterna äldre än 18 år riskbedömts och målet på 79,5 procent nås. Av de patienter som identifierats som riskpatienter fick 80,4 procent en vårdplan upprättad i journalsystemet (målnivå 95 procent).

Trycksår och fallolyckor har som tidigare varit föremål för åtgärder och utbildningsinsatser inom de olika verksamhetsområdena beroende på hur stor problematiken varit lokalt.

Antalet överbeläggningar har varierat under året och medelvärde per 100 disponibel vårdplats är 8,47 jämfört med 5,14 föregående år. Inflödet av patienter till akutmottagning och den slutna vården har normaliserats och har under längre perioder varit högre än normalt, vilket påverkat andelen överbeläggningar. Parallellt med en uppgång i pandemin har verksamheterna utöver ordinarie uppdrag ansvarat för pandemirelaterade uppdrag som exempelvis rehabiliteringsuppdraget för de patienter som vårdats på IVA för covid och vaccinationer etcetera.

Patienter i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska endast ske av medicinska skäl. Förutom vårdplatsforum har en samverkansgrupp för CSK och Hässleholms sjukhus startats och gruppen har utarbetat nya rutiner för att förebygga och minimera risker av svårt sjuka patienter vid vårdens övergångar, exempelvis från Hässleholm sjukhus till CSK.

Det är en stor utmaning att fortlöpande säkerställa rätt kompetens i en verksamhet med ökad vårdtyngd för att säkerställa rätt antal vårdplatser till vårdbehovet. Hässleholms sjukhus har sedan något år tillbaka avdelningsbundna utbildningssjuksköterskor. Syftet är att främja en gynnsam lärandemiljö, en trygg arbetsmiljö och att tillse kompetensutveckling hos medarbetarna så de kan bedriva patientsäker vård.

Under året har arbetet med aktivitetsplan för att minska läkemedelsrelaterade fel fortsatt. Huvudfokus har legat på att fortsätta tidigare års arbete och följa upp resultat. Arbetet har väsentligen bestått i 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). Lokala instruktioner för läkemedelsordination och läkemedelshantering har antagits av enheterna med det regionala dokumentet som grund. 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. Utbildning för avdelningarnas gasombud har genomförts och planeras fortsätta regelbundet för att säkerställa kompetensen på enheterna.

Det är flera faktorer som påverkar antibiotikaanvändning. Bland annat har vi vissa patienter med långa vårdtider, som tillhör verksamhetsområde ortopedi, som även har mycket långa kurer med antibiotika.

Dessutom har det varit svårt att ta ställning till behovet av antibiotika eller inte på grund av osäkerhet med risk för bakteriell superinfektion hos patienter med covid eller när det fanns misstanke om covid eller annan viral infektion. Dessa patienter hade inte fått antibiotika i vanliga fall.

I grova drag har användningen av de vanligaste antibiotika minskat under 2021 jämfört 2020, men av oförklarlig anledning finns det dock en tydlig ökning av användning av vissa antibiotika.

Förskrivningsmönster, enligt Infektionsverket som registrerar vilken antibiotika används vid vilken diagnos, ser korrekt ut enligt infektionsspecialist. Det finns förbättringspotential gällande bland annat kvoten mellan BensylPC och Cefotaxim vid pneumoni (BensylPC bör vara mer än 50 procent) men här har covid spelat en stor roll och användning av antibiotika med bredare spektrum (för att täcka flera olika infektioner) har ökat.

Utan covid hade vi kunnat se ännu tydligare nedgångar samt bättre förskrivningsmönster.

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov.

- Utveckla kunskapsstyrningen
- 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 är representerat i Region Skånes kunskapsstyrningsråd. Arbetet är hittills basalt och har under året framför allt handlat om att

nominera och besätta till rådet kopplade expertgrupper såsom nationella programområden (NPO).

Flera medarbetare deltar i olika nivåer i den nya kunskapsstyrningen på såväl nationell som regional nivå. Inom internmedicinskt inriktat verksamhetsområde är kravet stort och takten hög på att tillskansa sig och implementera ny kunskap.

Kunskapsstyrningsrådet i Region Skåne har under året inrättat en Lokal arbetsgrupp (LAG) för att tillse det regionala perspektivet inom postcovid. Förvaltningen är representerad via Hässleholms sjukhus.

Under 2021 har alla verksamheter fortsatt upprätthålla heltäckande registrering i de kvalitetsregister som används för att säkra vårdens kvalitet och ge möjlighet till adekvata jämförelser med andra verksamheter med samma uppdrag,

Kunskapsstyrningssystemet, både nationellt och regionalt, är fortfarande under utveckling. Verksamhetsområde ortopedi följer och bidrar aktivt till utvecklingen av systemet på olika sätt. Medarbetare har varit aktiva ledamöter i Regionala Program Området (RPO) och Lokala Program Området (LPO) för rörelseorganens sjukdomar, samt i Region Skånes Kunskapsstyrningsråd. De arbetar aktivt för att uppdatera och sprida relevant information från dessa organ till verksamheten. Alla beslutade nationella och regionala vårdprogram, och för verksamheten relevanta personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, implementeras snabbt. Medarbetarna uppmuntras att använda dessa som kunskapsstöd i vården. Genom nationella/regionala riktlinjer och egna vetenskapsbaserade vårdprogram och utbildningsinsatser ser verksamheten till att patienterna får en kunskapsbaserad vård.

Inom verksamheten finns många medarbetare med forskarutbildning vilket bidrar till kunskapsbaserad vård. Verksamheten har varit en universitetssjukvårdsenhet i mer än fem år, vilket kräver kunskapsbaserad vård samt hög nivå på forskning och utbildning.

Effektiv hälso- och sjukvård

Effektiv vård omfattar såväl förbättrad produktivitet som kvalitativ måluppfyllelse.

- Uppföljningen av effektiv vård, patientnytta och resultat ska utvecklas
- Utveckla effektiv vård inom nära vården
- Överföring av ansvar från slutenvård till öppenvård ska öka
- Uppföljningen av avvikelser ska utvecklas
- Produktions- och kapacitetsplanering ska öka

Kvalitetsregisterna är ett bra jämförelsemått lokalt men även regionalt och nationellt. Det ger insikt i områden som behöver utvecklas.

Allmänläkarkonsult (AKO) Skåne arbetar för samverkan mellan primärvårdens Hälsoval och specialiserad sjukvård. Enheten tillhör Kompetenscentrum för primärvård i Skåne. Riktlinjer som skapas av denna enhet syftar till att stärka primärvårdens kunskaper inom olika vårdområden och stödjer därmed en överföring av specialiserad vård till primärvården.

Pandemin har hindrat mer aktivt arbete i en önskvärd överföring. Närsjukvårdens konsultverksamhet för läkare i primärvården fungerar väl och bakjourer på sjukhuset svarar på brett spektrum av medicinska frågor. På detta sätt stärks vårdcentralers kompetens att hantera även mer komplicerade tillstånd.

Förvaltning SSNO arbetar i samverkan med kommuner, den slutna vården, Psykiatri, Primärvården samt privata hälsovalsenheter. Utvecklingen av effektiv vård inom nära vården sker på olika nivåer. Både på övergripande och lokal nivå sker arbetet i samverkan och följer den uppdragsbeskrivning för delregionala samverkansorgan och lokala samarbetsgrupper som är en del av Hälso- och sjukvårdsavtalet. Med anledning av covid-19-pandemin infördes redan i mars 2020 veckovis virtuella delregionala tjänstemannamöten. Detta fortsatte året ut då ett värde ses i korta veckovisa avstämningar för att sedan under 2021 mynna ut i längre tidsintervall mellan mötena i takt med att pandemin förbättrades.

Sjukhuset och Primärvården i Hässleholm, Perstorp och Osby kommun samarbetar tätt tack vare ett unikt avtal sedan flera år som beskriver och reglerar gränssnittet mellan öppen- och slutenvård, till exempel epikrisskrivning, remissgångar, ansvarsfördelning efter vårdtillfälle på sjukhuset med mera. Avtalet går igenom en gång per termin och är grunden till smidiga och effektiva övergångar mellan olika vårdformer.

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

Early Supported Discharge, ESD (Specialiserad rehabilitering i hemmet) är en del av den omställning av vård (från sjukhusbaserad till att ske i hemmet) som står i centrum för Region Skånes arbete med framtidens hälsosystem. Specialiserad rehabilitering i hemmet, som bedrivs i Hässleholm i dag, följer det evidensbaserade koncept som framtagits för ESD vilket innebär att flera professioner arbetar interdisciplinärt i hemmiljö. Modellen som går i linje med Socialstyrelsens rekommendationer föreslås utvidgas till alla delar av Skåne inom snar framtid.

De närmaste åren ska framtidens hälsosystem utvecklas genom ett omställningsarbete med målbilden Bättre liv och hälsa för fler. Ett perspektivskifte behöver ske – från patient som mottagare av vården till patient som medskapare av sin egen vård, vilken ska utgå från patientens behov och förmåga i alla delar av processen. Framtidens hälsosystem arbetar med framtagna insatsområden inom; personcentrerat arbetssätt, hälsofrämjande och förebyggande insatser, nära vård, nivåstrukturer och profilering, medarbetare, digitalisering och fysisk infrastruktur.

Det finns en övergripande patientsäkerhetsorganisation i förvaltningen som erbjuder och genomför utbildningar kring patientsäkerhet med fokus på avvikelserapportering till medarbetare och chefer. Enhet patientsäkerhet har under året gett stöd till enskilda ärendansvariga vid deras hantering av öppna ärenden i AvIC. Stödet har varit allt från arbete

med innehållet i befintliga avvikelser, till att skapa förståelse för hur det tekniska systemet AvIC fungerar.

2019 startade projektet Avvikelser för lärande med syftet att omvandla avvikelsearbetet från ett måste till ett värdeskapande verktyg som stärker patientsäkerheten och arbetsmiljön genom kvalitetssäkring, identifiering av återkommande fel, hitta trender tidigt och åtgärda dessa, sprida åtgärderna samt skapa förståelse för varför dessa sker. Patientsäkerhetssamordnaren går varje månad igenom avvikelser på enhetsnivå samt gör en sammanställning som skickas ut på verksamhetsnivå.

En lokal samverkansgrupp, risker i vårdens övergång (RIVÖ), finns och dess 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 både somatiskt och psykiatrisk, öppna vården och den kommunala vården. Gruppen består av verksamhetsnära personer från den slutna vården, både somatisk och psykiatrisk, Primärvården och kommunerna.

Tillgänglig och effektiv akutsjukvård

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

- Ökad tillgänglighet i akutsjukvård

Under pandemin har setts ett minskat inflöde till akutmottagningen förutom i slutet av året då det närmade sig prepandemiska nivåer. Vårdplatsproblematik kopplad till brist på personal har lett till att det varit svårare att lägga in patienter i rimlig tid på en vårdplats. En annan försvårande faktor har varit de dubbla spår som akutmottagningen har haft på grund av covid, som till viss del fördröjt handläggningen.

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

Produktions- och kapacitetsplanering

Hässleholms sjukhus arbetar med att planera både produktion och kapacitet efter faktiskt vårdbehov. Behoven inom den planerade ortopedin har ökat över tid och sjukhuset har under senare år haft svårt att fortsätta öka produktionen med befintlig personal och befintliga lokaler. Under 2020 och 2021 har sjukhuset fått tilläggsuppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden som möjliggjort en resursförstärkning för att klara möta befolkningens vårdbehov. Dessa uppdrag och finansiering skapar förutsättningar för både god tillgänglighet och ekonomi. Verksamheten gör varje år en årsbudget för produktion med planering för sommar, jul och andra veckor med reducerad kapacitet. Den ortopediska verksamheten har en arbetsgrupp som träffas veckovis för att planera både mottagning, operation och

schemaläggning baserat på det aktuella inflödet och kösituationen. I de akuta verksamheterna följs vårdbehovet över längre tid och kapaciteten anpassas vid trender som bedöms långsiktigt varaktiga. Exempel på detta är att vårdplatserna i den akuta verksamheten har anpassats till förändrade behov. Under flera års tid har vårdplatserna kunnat reduceras på grund av kortare vårdtider. Bilden nu efter genomgång under 2021 i hela förvaltningen SSNO är att vårdplatserna behöver öka för att möta de demografiska förändringarna. För Hässleholms sjukhus innebär det ökade behovet sju medicinvårdplatser.

Vårdproduktion

Produktionen har även 2021 påverkats i stor omfattning av pandemin. Planerade operationer har ställts in under perioder för omprioritering av sjukvårdsresurser till andra funktioner. Under januari och februari gjordes inga ledplastikoperationer i Hässleholm. I januari utfördes endast subakuta ortopediska dagoperationer som annars görs akut i Kristianstad. I februari öppnades upp för planerade dagkirurgiska operationer igen. Under maj månad ställdes ledplastikoperationerna in igen för omprioritering av vårdavdelningens resurser. Under dessa omständigheter har det varit svårt att genomföra tilläggsuppdraget av ledplastiker enligt plan. Utfallet blev 319 operationer (64 procent av uppdraget). Prognosen efter september var 70 procent men utfallet på operationerna under hösten blev lidande av många sena avbokningar på grund av sjukdom. Operationsverksamheten fick stängas ett par dagar tidigare än planerat innan jul med anledning av hög smittspridning av covid-19 bland medarbetarna. Det finns en stor vilja hos medarbetarna att återgå till det normala och arbeta bort den kösituation som uppstått. Höstens operationsplanering var mer offensiv än tidigare år, såväl 2019 som 2020, främst på grund av utökad verksamhet med lördagsoperationer varannan vecka för dagkirurgiska operationer. Denna insats föll väl ut men samtidigt har det totala utfallet påverkats av smittspridningen under hösten.

Vårdproduktion sjukhusstyrelse Hässleholm

Somatik	Period jan-dec 2019	Period jan-dec 2020	Period jan-dec 2021	Avvikelse antal 21-19	Avvikelse % 21/19	Avvikelse antal 21-20	Avvikelse % 21/20
Sluten vård (antal)							
Vårdtillfällen (avslutade sjukhusvårdtf)	6 117	5 551	5 949	-168	-3%	398	7%
Vård dagar (periodiserade)	27 932	25 183	28 252	320	1%	3 069	12%
Unika individer	5 141	4 561	4 921	-220	-4%	360	8%
Öppen vård (antal)							
Kvalificerade distanskontakter	24 525	26 596	25 393	868	4%	-1 203	-5%
Besök	72 536	61 875	71 010	-1 526	-2%	9 135	15%
varav läkarbesök	41 842	37 097	36 106	-5 736	-14%	-991	-3%
varav övriga vårdgivare	30 694	24 778	34 904	4 210	14%	10 126	41%
därav vaccinationer			9 918	9 918		9 918	
Unika individer	30 385	31 075	30 901	516	2%	-174	-1%
Operationer (antal)							
Totalt antal operationer	5 806	5 091	5 147	-659	-11%	56	1%
Slutenvårdsoperationer	2 963	2 400	2 547	-416	-14%	147	6%
Öppenvårdsoperationer	2 843	2 691	2 600	-243	-9%	-91	-3%
Total somatisk vård (antal)							
Unika individer	30 913	31 652	31 571	658	2%	-81	0%

Not: antalet vaccinationer har i produktionsstatistiken fallit ut under CSK då upplägget gjordes samlat för förvaltningen och har manuellt lagts till i produktionsutfallet för sjukhusstyrelse Hässleholm. Vaccinationerna slår igenom i ovan tabell under kategori "besök", "varav

övriga vårdgivare” och ”därav vaccinationer”. Det går inte att säga hur många av vaccinationerna som skulle blivit unika patienter i öppenvård och totalt sett.

Den samlade vårdproduktionen 2021 (räknat i mixpoäng) inklusive vaccinationerna har ökat med 6 procent jämfört med 2020.

Besök

Besöksvolymerna i öppenvården i den ordinarie verksamheten är fortsatt lägre än hur det såg ut innan pandemin. Det som ligger bakom detta är dels att remissinflödet är fortsatt lägre (lägre än 2019 men samma som 2020) och att det är fortsatt färre patienter som söker till akutmottagningen i Hässleholm (färre än 2019 men något fler än 2020). Samtidigt har det genomfört 9918 vaccinationsstick under 2021, som är en ny verksamhet som etablerats under 2021 och höjer besöksvolymen i kategorin övriga vårdgivare (sjuksköterska). Antal patienter som söker på akutmottagningen är också fler än under pandemins första månader 2020.

Under pandemin har distanskontakterna ökat och ersatt fysiska besök där det varit möjligt. Denna utveckling har lämpat sig bättre inom närsjukvården och det är där ökningen skett. Inom ortopedin finns ett behov av att träffas fysiskt för att kunna undersöka och diagnostisera patienten.

Antalet unika patienter i öppenvården har ökat mellan 2019 och 2021. Detta innebär att vården trots pandemin varit tillgänglig för fler patienter.

Besök till andra vårdgivare har normaliserats, men på en ny lägre nivå. Det beror på restriktioner i rehabiliteringsverksamheten för att kunna upprätthålla hygienkrav och avstånd under pandemin. Normalt deltar åtta–tio patienter vid varje gruppträning. Under stora delar av 2021 har gruppernas storlek varit anpassade till tre–fyra patienter per tillfälle. Från september till november ökades gruppernas storlek fem–sex per grupp för att sedan reduceras igen när smittspridningen ökade. Det finns också en relation mellan periodvis färre ortopediska operationer och färre återbesök till sjuksköterska och fysioterapeuter.

Vaccinationer

Under 2021 har 9918 vaccinationsstick genomförts på Hässleholms sjukhus.

Slutenvård - vårdtillfällen

Antalet inlagda patienter 2021 har under delar av året varit fler än 2019. Det beror på att antalet inlagda medicinpatienter har ökat då Hässleholms sjukhus avlastat CSK som ställt om till fler covidvårdplatser samt att inflödet inom internmedicin också ökat. Detta har skapat stort tryck på vårdplatserna i Hässleholm under stora delar av 2021. Antalet vårdtillfällen var totalt lägre i januari och februari 2021 eftersom slutenvårdsoperationerna i Hässleholm var inställda under denna period. Från mars till december har antalet vårdtillfällen ökat med 117 jämfört med 2019 (+2,3 procent) och 706 jämfört med 2020 (+15,8 procent). Totalt sett för hela 2021 har antalet unika patienter i den inlagda vården har ökat med 8 procent och antalet vårdtillfällen med 7 procent jämfört med 2020.

Samordning

Behovet av samordning till privata vårdgivare har ökat i takt med växande operationsköer under pandemin. Det är inte alla samordnade patienter som blir behandlade av privata vårdgivare. En del patienter väljer att återgå och vänta på operationstid i Hässleholm.

Tabell Besök och Behandling - Totalt jan-dec 2021 , Hänvisande , HLM										
År	Hänvisade totalt	Hänvisade besök	Hänvisade behandling	Mottagna totalt	Mottagna besök	Mottagna behandling	VG-avtal	Återtagna totalt	Återtagna besök	Återtagna behandling
	484	102	382	378	93	285	319	104	9	95
2021	484	102	382	378	93	285	319	104	9	95

Sjukhuset har enligt beslutad handlingsplan fokuserat på fortsatt produktion och satsning på tillgänglighet för att inte öka köerna och kostnad för samordning ytterligare. Extrainsatser i form av kväll- och helgmottagningar och lördagsoperationer har genomförts under hösten.

Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Det ska vara enkelt och tryggt att kommunicera med Region Skåne via olika digitala kanaler och gränssnitt som är anpassade efter förutsättningarna hos olika målgrupper.

Användandet av olika digitala lösningar fortsätter öka. Upphandlingen av en permanent videomötestjänst för att kunna möta patienterna digitalt är klar och ett successivt införande planeras.

E-tjänsterna har under året 2021 spelade en stor roll i det provtagnings- och vaccinationsuppdrag sjukhusen har haft. Med hjälp av e-tjänsterna har vården kunnat kontakta invånare som blivit erbjuden vaccinering på grund av riskfaktorer eller yrkesroll inom ett eget spår för tidbokning, men även en öppen webbtidbok för alla invånare.

Under året gavs möjlighet att utföra fysiska utbildningar till medarbetare som arbetar som administratörer i verktyget, en insats som kommer fortsätta under 2022. Syftet har varit ökad kompetens med inriktning på olika specifika möjligheter och behov i verksamheterna. Utmaningarna och möjligheterna för att använda webbtidboken ligger mer på det organisatoriska planet än det digitala. Införandet av en webbtidbok kräver ändrat arbetssätt, exempelvis längre framförhållning vid schemaläggning.

Under hösten blev det möjligt att skicka ut digitala kallelser till 1177 Vårdguidens e-tjänster till de invånare som bokats in till ett besök i Pasis. Hässleholms sjukhus inklusive all ortopediverksamhet har skickat cirka 1200 digitala kallelser från en bit in i oktober till siste december.

Möjligheten att skicka en öppen kallelse har kommit i gång under året. Skillnaden mellan en öppen webbtidbok (boka tid direkt) och en öppen kallelse är att vården själv kan styra vilka invånare som ska få möjligheten att boka en tid.

Under året påbörjades ett projekt att standardisera ärendetyperna, e-tjänsterna, som presenteras ut mot invånarna. Syftet med projektet är att skapa en mer jämlik digital upplevelse av e-tjänsterna. Projektet kommer fortgå under 2022.

Under året har hjärtskola via 1177 stöd och behandling startats upp.

Arbetet med SDV har framskridit. Bland annat är det tillsatt en projektledningsgrupp som ska hålla samman det lokala införandet tillsammans med utrullningsledarna som representerar respektive verksamhetsområde. Under våren har del av de medarbetare som är utlånade till projektet varit återkallade, de som återkallats behövs för att klara vården under pandemin. Under året har det regelbundet varit avstämningsmöte med utrullningsledarna samt information till facklig referensgrupp.

KLINISK FORSKNING

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

Lokal forskning- och utvecklingskommitté

Den lokala forsknings- och utvecklingskommittén (FoU) bestod 2021 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.

Lokala forskningsmedel och donationer

Precis som för 2020 tilldelades FoU-kommittén en öronmärkt central budget på drygt två miljoner kronor från Enheten för kunskapsstyrning och FoU i Region Skåne, att nyttja som lokala forskningsmedel. Dessa medel utlyses lokalt en gång per termin och där FoU-kommittén under 2021 beviljade forskningsmedel på knappt 1,1 miljon kronor (att jämföra med knappt 1,5 miljoner under 2020).

Samtliga 16 ansökningar utom en (från arbetsterapeut) kom från läkare och alla beviljades medel. Lägsta beviljade anslag var startbidrag om 15 000 kronor för ST-läkarprojekt. Ansökningarna inkom från hela åtta av verksamhetsområdena (barn och ungdom, diagnostik, infektion, kirurgi, medicin, närsjukvård, ortopedi och ögon), vilket var en ökning med två jämfört med 2020. Totalt finns 23 olika projektansvar från FoU-kommittén per december 2021.

ALF-medel och regionala forskningsmedel

Under 2021 beviljades ALF-medel (avtal om läkarutbildning och forskning) för 2022 för fem ansökningar från Skånes sjukhus nordost (ett projekt, två yngre kliniska forskare och två ST) till ett totalt belopp om 2 426 000 kronor. Dessutom beviljades regionala forskningsmedel för två ansökningar om totalt 420 000 kronor.

Strategisk forskningsplan

FoU-verksamheten vid SSNO vilar på en strategisk forskningsplan, framtagen av tidigare Skånevård Kryh 2017–2022 som har som utgångspunkt utifrån Region Skånes forskningsplan från 2015, men med lokala anpassningar. Under hösten 2020 inleddes ett arbete i FoU-kommittén med att revidera den lokala forskningsplanen, eftersom förvaltningsstrukturen har ändrats sedan 2017 och föråldrade termer används. Arbetsgruppen har inväntat Region Skånes reviderade styrdokument Strategi för forskning och innovation inom hälso- och sjukvården, som blev klar i december 2021 och den lokala forskningsplanen förväntas vara uppdaterad våren 2022.

Rapport från verksamhetsområden inklusive forskningsproduktion

Under år 2021 har genomförts en disputation och fyra halvtidskontroller samt att ungefär 20 medarbetare, huvuddelen läkare, är registrerade doktorander. Antalet publicerade vetenskapliga artiklar uppgick till cirka 40–50.

Forskningsmetodikkurs

Under hösten 2021 har genomförts en kurs i forskningsmetodik för ST-läkare på Högskolan Kristianstad där forskningschefen tillhört kursfakulteten och där sex ST-läkare från förvaltningen har gått kursen.

Forskartjänster

Ytterligare tre forskar-AT har rekryterats under 2021 (totalt fyra i kullen 2021–2022) där det ingår två block om 3 månaders forskningstid med central finansiering.

Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

ATTRAKTIV ARBETSGIVARE

Resultat från medarbetarenkät

Region Skånes medarbetarenkät bygger på SKR:s enkäter om Hållbart medarbetarengagemang (HME) och Hållbart säkerhetsengagemang (HSE). För SSNO är det andra gången den här enkäten används, vilket innebär att 2021 är första året där resultaten jämförs. Enkäten genomfördes under oktober månad och Hässleholms sjukhus hade en svarsfrekvens på 80,6 procent (2020 69,3 procent) jämfört med hela regionens svarsfrekvens som låg på 74,6 procent (2020 72 procent). Av resultaten kan man utläsa att medarbetare inom sjukhuset både totalt och uppdelat inom HME-delarna (motivation, ledarskap, styrning) har samma indexpoäng som vid förra årets medarbetarenkät 2020, samt i jämförelse med Region Skånes samlade svar. Det är endast HME-delen styrning som gått ner något i jämförelse med föregående år.

Varje verksamhetsområde inom SSNO har fått i uppgift av respektive sjukhuschef att ta fram en handlingsplan kopplat till verksamhetens resultat.

Under hösten 2021 påbörjades bland annat en utbildningsinsats vad gäller diskriminering och trakasserier för alla ledningsgrupper inom förvaltningen samt för medarbetare genom APT-material. Detta arbete kommer att fortgå under 2022 då pandemin och restriktioner försvårat arbetet att nå ut till alla verksamheters arbetsplatsträffar (APT).

Trygga anställningar

Region Skåne har som norm att samtliga tillsvidareanställningar annonseras som heltid. Om medarbetaren har valt en lägre tjänstgöringsgrad vid anställningstillfället eller har en anställning som sträcker sig flera år tillbaka, kan detta justeras vid intern rörlighet inom regionen och då i första hand inom verksamhetsområdet. Vid det årliga medarbetsamtalet ställs frågan om medarbetaren önskar en högre tjänstgöringsgrad. Detta bevakas i systemstöd för LAS.

Andelen tillsvidareanställda har ökat mellan åren 2020–2021. Det är fler kvinnor än män med tillsvidareanställning. Andelen heltidsanställda är fler 2021 än 2020 och procentuellt sett är det fler män än kvinnor som tjänstgör heltid. En mindre förändring har skett mellan åren där tjänstgöringsgraden för män har minskat medan tjänstgöringsgraden har ökat för kvinnor.

Andel tillsvidareanställda			
Kön	Andel 2021-12-31	Andel 2020-12-31	
K	92,8%	92,8%	92,6%
M	83,9%	83,9%	75,8%
Totalt	91,2%	91,2%	89,2%

Andel heltidsanställda			
Kön	Andel 2021-12-31	Andel 2020-12-31	
K	92,6%		90,2%
M	97,3%		97,5%
Totalt	93,5%		91,7%

Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer

Samtliga verksamheter är i gång med att anpassa och implementera kompetensstegar med prioritering för grupperna sjuksköterskor och medicinska sekreterare. Inspirationsträff med enhetschefer för medicinska sekreterare ägde rum i slutet av augusti och utbildningsmaterial och guider för genomförande har tagits fram som stöd. Under 2022 kommer alla verksamheter att ha implementerat kompetensstegar för dessa grupper och dessutom påbörjat anpassning och implementering för ytterligare yrkesgrupper.

Enligt medarbetarenkäten har 82 procent av medarbetarna i förvaltningen en individuell kompetensutvecklingsplan. Den individuella kompetensutvecklingsplanen upprättas mellan chef och medarbetare i samband med medarbetarsamtalet och följs upp under året. Kompetensstegarna utgör ett förtydligande för medarbetarna hur utvecklingen inom den egna verksamheten kan se ut och ligga till grund för den individuella kompetensutvecklingsplanen.

Under året har sju personer i förvaltningen, efter intervjuer och tester, antagits till regionens program "Framtida chefer" för start av utbildning i december 2021 och i mars 2022, med avsikt att leda till framtida chefs- och ledarroller. Under året har också fem personer avslutat utbildningen, varav två redan har gått vidare till chefs- och ledarroller i regionen.

En särskild satsning av introduktioner till nya chefer vid Hässleholms sjukhus har ägt rum under 2021. Sammanlagt har utbildning erbjudits vid fem tillfällen under året. Kompetensutveckling inom områdena arbetsmiljö, rekrytering och patientsäkerhet har också erbjudits nya chefer. En folder med befintliga kompetensutvecklingsinsatser för chefer i Region Skåne har tagits fram lokalt och kommunicerats till alla chefer i syfte att inspirera och göra känt de möjligheter till kompetensutveckling inom ledarskap som finns inom regionen. Svårigheterna att bedriva kompetensutvecklingsinsatser på grund av pandemin har varit stora även under 2021, då många utbildningar har fått flyttats, ställas in och ersättas med digitala utbildningar.

Utveckling av regioninterna resursteam

CSK har sedan våren 2021 ett resursteam, för närvarande har resursteamet tio medarbetare fördelat på fem sjuksköterskor och fem undersköterskor. För Hässleholms sjukhus är det enbart den akuta ortopediavdelningen på CSK som har möjlighet att nyttja detta resursteam.

Jämställda löner

Lönekartläggning har genomförts på regionövergripande nivå i Region Skåne från år 2020. Det innebär att samtliga medarbetare som tillhör ett arbete har analyserats tillsammans. Om det i ett arbete har identifierats löneskillnader mellan kvinnor och män, har förvaltningarnas analytiker analyserat de löner som avviker för att förklara varför lönesättningen ser ut som den gör.

Arbetet med lönekartläggning har genomförts utifrån två sedan tidigare fastställda metoder. För att identifiera vilka medarbetare som har lika arbete har statistiksystemet för Arbetsidentifiering (AID) som fastställs av centrala parter använts. Systemet är uppbyggt utifrån att rimligt homogena arbetsuppgifter fått samma etikett. Medarbetare med samma AID-etikett bedöms ha lika arbete och jämförs med varandra i analysen.

Med hjälp av Värderingsinstrument Region Skåne (VIRS) har samtliga arbeten rangordnats utifrån de krav som ställs på medarbetare vad gäller svårighetsgrad, ansvar och arbetsförhållanden. Arbeten som har lika stora krav bedöms likvärdiga och jämförs med varandra i analysen.

Nytt för år 2020 är att analysarbetet har skett i programvaran Sysarb som gemensam plattform för gruppering, arbetsvärdering och analys av löneskillnader.

Plan för aktiva åtgärder rörande lön och lönesättning.

- Värderingsinstrument Region Skåne (VIRS) behöver ses över inför kommande lönekartläggning.
- AID-etiketter behöver kompletteras som indelningsgrund för lika arbete.
- Undantag av små grupper färre än tio behöver utvärderas.

Arbete med lika rättigheter och möjligheter

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

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

EN GOD OCH HÄLSOFRÄMJANDE ARBETSMILJÖ

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

Inom det systematiska arbetsmiljöarbetet ingår att undersöka förhållandena på arbetsplatsen och bedöma riskerna för ohälsa i arbetet. Såväl vad det gäller smitta, fysiska arbetsmiljö som arbetsbelastning och återhämtning. Det förebyggande arbetet för ett hållbart arbetsliv pågår ständigt genom olika insatser. Arbetsmiljöutbildningar har genomförts för chefer och

skyddsombud, för att tillsammans kunna arbeta mot en god och hälsofrämjande arbetsmiljö, vid fyra tillfällen under året. 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 2021 med gott resultat.

I den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet inom förvaltningen, framkom det att upplevelsen av arbetsmiljön är bristande. Detta beror på ständiga överbeläggningar, hög omsättning av personal, personalbrist, hög arbetsbelastning och schemaändringar. Samt att kringfunktioner så som utbildningar, reflektionsmöten, mottagningsarbete till stor del har blivit åsidosatt under pandemin.

Flera upplever även brist på resurser inom organisationen för att kunna bedriva ett gott arbetsmiljöarbete. Positivt är att man tycker att Region Skånes policys är lättillgängliga. I arbetet framåt behöver sjukhuset/förvaltningen 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 och rutin Kränkande särbehandling och trakasserier är kända och beaktas.

Samverkan med personalorganisationer under pandemin

I det systematiska arbetsmiljöarbetet under covid-19 har sjukhuset under 2021 fortsatt med att ha en utökad samverkan och skyddskommitté på förvaltnings- och sjukhusnivå. Förvaltningen har också fortsatt med planerade avstämnings/informationsmöten med de fackliga organisationerna en till två dagar i veckan. Syftet har varit att ge fackliga organisationer löpande information och föra en dialog om covidläget på sjukhusen, informera om beslut och förändringar, bedöma risker samt följa upp och besluta om åtgärder. För att minska trycket på verksamheterna togs ett partsgemensamt beslut i början av pandemin att riskbedömningar avseende covid-19, både gällande 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. Detta arbetssätt har fortsatt under 2021.

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.

Arbetet med arbetsmiljö under pandemin

Under 2021 har pandemin påverkat såväl sjukfrånvaro som arbetsmiljö. Hässleholms sjukhus kom under 2021 att få en mer operativ karaktär i arbetsmiljöarbetet än tidigare år utifrån all den information och nya beslut som kom i samband med utvecklingen av pandemin. Av förklarliga skäl har stort fokus legat på riskbedömningar för att undvika smitta, skyddsutrustning, gravida och nya sätt att genomföra möten på ett säkert sätt. Under 2021 har även en stor del i arbetsmiljöarbetet varit att utbilda, informera och kommunicera ut rätt information till såväl chefer, fackliga representanter som medarbetare. Det gäller allt från

riktlinjer för gravida, rutiner för rapportering/anmälningar till Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan till restriktioner om antal personer som fick vistas tillsammans i hissar, lunchrum.

Under året har även medarbetarenkäten genomförts, se mer under punkten resultat medarbetarenkäten.

Återhämtning för vårdens medarbetare

Många av medarbetarna har haft en hög pressad situation under pandemin. Både fysiskt med mycket övertid och dubbelpass samt psykisk stress med osäkerhet runt covid, bland annat många väldigt sjuka patienter, förflyttningar och inga besked när allt kan återgå till det "normala". Med detta i åtanke tog förvaltningen i samråd med fackliga organisationer och chefer fram informationsmaterial för att tydliggöra vilka stödinsatser som finns för alla medarbetare. För att stärka cheferna i deras arbetsmiljöansvar och agerande togs det fram Kristöd i fickformat, med enkla tips på hur de kan fånga upp och arbeta vidare med ohälsa samt att tänka på i arbetet mot en god arbetsmiljö. Företagshälsovården och sjukhusprästerna har genomfört flera samtalsinsatser inom sjukhusets verksamheter under året. De erfarenheter/förbättringar och upplevelser som de fått till sig presenterades under hösten för förvaltningsledningen som en inledning för att kunna skapa en bättre planering/genomförande vid framtida krissituationer. Alla verksamheter inom förvaltningen har arbetat med att på bästa möjliga sätt arbeta för att ge medarbetarna återhämtning mellan arbetspass. Webbutbildning om hälsofrämjande schemaläggning har aktualiserats i samband med pandemin för alla medarbetare som planerar sitt schema.

Sjukfrånvaro

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare och för en väl fungerande kompetensförsörjning. Den totala sjukfrånvaron för tillsvidareanställda och tidsbegränsat anställda med månadslön uppgår under 2021 (till och med november) till 6,75 procent, vilket är en liten ökning jämfört med samma period 2020 (ökning med 0,35 procent) och en ökning med 1,36 procent från 2019. Att sjukfrånvaron inte minskat eller ligger kvar på samma nivå som föregående år beror till stor del på pandemin och skärpta rekommendationer och restriktioner från statliga myndigheter som fortsatt finns kvar. Under 2021 har även en del medarbetare inom sjukhuset arbetat hemma, främst medarbetare med administrativa arbetsuppgifter, Detta kan även ha medfört en positiv effekt på sjukfrånvaron då medarbetare kunnat arbeta hemma i stället för att sjukanmäla sig vid lindring symptom. Sjukfrånvaron har ökat för både män och kvinnor, med 0,77 procent respektive 0,13 procent, jämfört med samma period föregående år. Under december månad 2021 hade en av verksamheterna på sjukhuset ett stort utbrott av covid-19 vilket innebar ett stort bortfall av patienter och inställd verksamhet.

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid samt andel långtidssjukfrånvaro				
Sjukfrånvaro	2021 2101-2111	2020 2001-2011	2019 1901-1911	Skillnad 2021 mot 2020
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,75%	6,40%	5,39%	0,35%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	7,57%	7,44%	6,30%	0,13%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	3,34%	2,57%	1,82%	0,77%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	4,50%	5,36%	5,39%	-0,87%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	7,52%	6,84%	5,39%	0,68%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	7,58%	6,57%	5,39%	1,02%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	39,76%	37,08%	44,77%	2,68%

Som ett komplement till att analysera sjukfrånvaro kan man vända på perspektivet och analysera hur många som är friska, analysera frisknärvaro. Under 2021 (till och med november månad) har frisknärvaron bland medarbetarna ökat på totalen med 1 procent, däremot så ligger den under frisknärvaron 2019 som vi betraktar som ett ”normalår”.

Frisknärvaro (andel medarbetare som har sammanlagt 5 eller färre sjukdagar under året)			
Avser tillsvidare- och visstidsanställda respektive period.	2021 % 2101-2111	2020 % 2001-2011	2019 % 1901-1911
Totalt - % av antal anställda	54%	53%	58%
Kvinnor - % av antal anställda kvinnor	52%	50%	54%
Män - % av antal anställda män	63%	66%	73%

Under 2021 (till och med november månad) har långtidssjukfrånvaron (+ 60 dagar) ökat med 2,68 procent jämfört med föregående period 2020. Även om en ökning av långtidssjukfrånvaron har skett är den ändå under de nivåer som var 2019. Ökningen beror till stor del på pandemin. Detta har lett till att dialog och samarbete med bland annat Försäkringskassan minskat och försvårats då alla samtal ska ske digitalt, vilket är ett mindre lämpligt sätt för medarbetare som är långtidssjukskrivna. Försäkringskassan har också haft ett annat fokus i och med pandemin och förändringar som skett hos dem. Arbetsgivaren har inte i lika stor utsträckning som tidigare kunnat erbjuda medarbetare att komma tillbaka och arbetsträna eller besöka arbetsplatsen till följd av pandemin.

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

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid					
Sjukfrånvaro	AID_PersonalGrupp	Månadsavlönade medarbetare per 2111	2021 2101-2111	2020 2001-2011	Skilnad 2021 mot 2020
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Undersköterskor, skötare m.fl.	598	6,75%	6,40%	0,35%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Sjuksköterskor	183	9,38%	8,40%	0,98%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare specialistkompetenta	154	6,05%	6,18%	-0,13%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Läkare icke specialistkomp...	55	1,97%	2,47%	-0,50%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer, vård	51	4,35%	2,72%	1,63%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Administratörer	44	9,19%	10,53%	-1,35%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ledningsarbete	24	15,35%	12,68%	2,68%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Fysioterapeut	20	0,05%	0,00%	0,05%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Arbetssterapeuter	19	3,89%	3,83%	0,06%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Övriga personalgrupper *	13	10,97%	5,70%	5,28%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid		35	1,96%	2,89%	-0,93%

*Alla personalgrupper som innehåller <10 medarbetare visas under denna grupp.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Kompetensförsörjningsplaner

Kompetensförsörjningsplanen har beslutats av sjukhusstyrelsen och hanterats i samverkan/MBL med de fackliga organisationerna. Bristen på specialistsjuksköterskor är fortsatt stor. Tydlighet kring förmåner vid utbildning har underlättat möjligheten till rekrytering av specialistsjuksköterskor och verksamheterna har trots ansträngt läge försökt bereda möjligheter till vidareutbildning för intresserade. En regional handlingsplan avseende utbildningsuppdraget för specialistutbildning inom anestesi, operation och intensivvård har tagits fram och har lokalt också utmynnat i konkreta aktiviteter för en bättre kompetensförsörjning inom dessa specialiteter. Brist finns också för andra yrkesgrupper såsom allmänsjuksköterskor och medicinska sekreterare. Tillgången av sökande inom dessa yrkesgrupper är inte tillräcklig för det behov som finns. Utökad och förbättrad introduktion samt stöd från erfarna utbildningssjuksköterskor har visat sig vara en av nycklarna till att skapa trygghet för nya och oerfarna medarbetare och få dessa att stanna kvar i verksamheterna.

Sjukhuset måste fortsätta arbeta för att vara en attraktiv arbetsgivare genom att ha ett gott rykte, en god arbetsmiljö och synliggöra samt erbjuda utvecklingsmöjligheter. Behålla medarbetare och motivera till kompetensutveckling för att utveckla verksamheten är fortsatt den mest angelägna åtgärden. En utökning av antalet platser vid YH-utbildningen i Kristianstad för medicinska sekreterare ger förhoppningsvis en bättre tillgång. Utbildningen utgör den huvudsakliga rekryteringsbasen för förvaltningens medicinska sekreterare. Då införande av SDV har skjutits på framtiden har inte den tänkta effekten med frigörande av resurser genom förändrade arbetsuppgifter i yrkesgruppen uppnåtts.

Yrke	Verksamhetsområde	Balans	Obalans	Brist
Enhetschefer			X	
Specialistläkare	Anestesi			X

Specialistläkare	Ortopedi, grenspecialiteter inom medicin		X	
Specialistsjuksköterskor	Medicin			X
Anestesisjuksköterskor				X
Operationssjuksköterskor				X
Allmänsjuksköterskor				X
Undersköterskor			X	
Medicinska sekreterare				X
Administratörer verksamhet		X		
Psykologer			X	
Fysioterapeuter/sjukgymnaster			X	
Kuratorer		X		
Dietister		X		
Roller/funktioner	Verksamhetsområde	Balans	Obalans	Brist
Handledare			X	
Fadder			X	
Koordinator			X	

Rätt använd kompetens

Arbetet med rätt använd kompetens pågår i alla verksamheter. Bemanningsmål med rätt personalmix utifrån verksamhetens behov och utveckling tas fram och förtydligar ytterligare möjligheter till uppgiftsväxling. Arbetsuppgifter som inte är vårdrelaterade kan lyftas till andra yrkesgrupper som till exempel servicevärdar, vilket är ett pågående arbete. En regional analys av effekter vid införande av SDV är utförd och planering av utbildningsinsatser för att

frigöra vårdresurser pågår regionalt, till exempel kompetensutvecklingsinsatser för medicinska sekreterare.

Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor

Under året har fem sjuksköterskor på Hässleholms sjukhus befunnit sig i specialistutbildning med utbildningslön. Ingen utbildningsanställning tillsattes detta år.

Projektet utbildningssjuksköterska är avslutat och målet med insatsen har uppnåtts. I utvärdering av effektmålen har effekter redan erfarits utifrån de utvärderingsparametrar som använts. De positiva resultaten har lett till i att funktionen utbildningssjuksköterska blivit permanentad i förvaltning Skånes sjukhus nordost. I dag finns tolv utbildningssjukskötersketjänster inom förvaltningen, åtta av dessa tjänster finns vid Hässleholms sjukhus.

Under och efter projektiden har sjuksköterskorna svarat på utvärderingar och tio sjuksköterskor har också deltagit i masterstudie. Det framkommer att utbildningssjuksköterskan tillgodosett de förväntningar sjuksköterskorna hade på funktionen. I svaren framkommer att utbildningssjuksköterskornas funktion bidragit till att sjuksköterskorna fått kompetensutveckling. Det framkom också att utbildningssjuksköterskorna gjorde sjuksköterskorna trygga i yrkesrollen och även motverkar utbrändhet. I svaren framgår också att genom den organisatoriska förutsättningen att utbildningssjuksköterskorna var placerade utanför avdelningens produktion stärktes de nyexaminerade sjuksköterskorna i deras professionella utveckling. Det framkom också att även denna förutsättning möjliggjorde deras kompetensutveckling. Effekter har även börjat synas ekonomiskt.

Under året har ytterligare två utbildningssjuksköterskor tillkommit på Hässleholms sjukhus. På akutmottagningen och akutvårdsavdelningen framkom att insatser för de nya sjuksköterskorna behövde riktat till respektive avdelning. Därför anställdes ytterligare en utbildningssjuksköterska till dessa avdelningar. Vidare finns det nu en utbildningssjuksköterska som ansvarar för ortopediavdelning och postoperativ avdelning.

Under året har sex nya sjuksköterskor påbörjat det kliniska basåret men inga sjuksköterskor har slutfört det kliniska basåret. Med anledning av de regionala restriktionerna för utbildning tillsammans med sjukdom hos utbildare har sju av de sexton utbildningsdagarna genomförts.

Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera

I april startades en kompetensutvecklingsinsats för undersköterskor på ortopediavdelning 83–84 vid Hässleholms sjukhus. Insatsen utbildningsundersköterska drivs som ett pilotprojekt under två år. Syftet med insatsen är att stärka och stödja undersköterskor i deras yrkesroll.

Utbildningsinsatser har främst varit riktade mot covidvård. Arbete med att se över vad undersköterskan ska ha för arbetsuppgifter pågår.

Kompetensförsörjning; äldre medarbetare

Regelverket kompetensförsörjning för äldre medarbetare är infört. Främst tillämpas principerna för dynamisk lönesättning av medarbetare som nyligen pensionerats och återkommer i en timanställning. Ett stort antal pensionerade medarbetare stöttar verksamheterna, bland annat läkare, sjuksköterskor och medicinska sekreterare. Dessa gör en stor och betydelsefull insats i våra verksamheter. Efter covid-vaccination av vårdnära medarbetare i början av 2021 har denna grupp också utgjort en väsentlig del av personalstyrkan i vårt uppdrag att vaccinera personal och personalprovtagning.

Utbildningsuppdraget

Även detta år 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 tre och termin sex genomfördes trots belastningen. Av de tillgängliga 48 VFU-platserna för termin tre och termin sex studerande på Hässleholms sjukhus, använde Högskolan Kristianstad totalt 45 VFU-platser under året 2021.

För undersköterskestuderande har behovet av praktikplatser ökat. Totalt har Hässleholms sjukhus tagit emot 40 elever för APL från vård- och omsorgsutbildning. För övriga studerandekategorier var behovet av praktikplatser i stort sett detsamma som 2020. Dessa praktikplatser 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 de strukturerade läraaktiviteterna och workshop med scenarioträning Akuta situationer för sjuksköterskestuderande implementerade. Handledarintroduktion genomfördes vid fem tillfällen á en timme för totalt 31 sjuksköterskor och undersköterskor från samtliga avdelningar.

Under året 2021 beslutade Regiondirektören att utöka praktikplatserna i Region Skåne inom specialistsjuksköterskeutbildningarna anestesi och operation vid Lunds universitet. En förutsättning för att klara detta uppdrag var att anställa kliniska lärare till operationsavdelningarna. I förvaltning nordost beslutades att även starta kliniska utbildningssalar (KUS) för att tillmötesgå utökningen. Den kliniska utbildningssalen på Hässleholms sjukhus startade upp under VFU-perioden vecka 45–49. Den kliniska utbildningssalen har varit öppen tre dagar i veckan. Två dagar har varit för studenter och en dag för nyanställd personal under introduktion. Två anestesijuksköterskestudenter och en operationssjuksköterskestudent har fått handledning i den kliniska utbildningssalen.

Utbildningssalen drivs av de kliniska lärarna och utbildningssköterskorna från utbildningsenheten samt undersköterskor från operationsavdelningen. Den kliniska utbildningssalen ligger utanför ordinarie operationsproduktion vilket inneburit ett tillskott av 18 extra utförda operationer i Hässleholm. I utvärderingar om KUS framkom ett mycket positivt gensvar från alla yrkesprofessioner i operationsteamet inklusive studerande. Under

höstterminen har de två kliniska lärarna på operationsavdelningen påbörjat uppbyggnad av strukturerade läraaktiviteter.

Arbete med utbildningsuppdraget för läkare, Skånes sjukhus nordost (SSNO)

AT (allmäntjänstgöring):

- Rekrytering av AT-läkare fyra gånger /år
- Gott rekryteringsläge
- Sylfs nationella AT-rankingplats 3 för Kristianstad och 24 för Hässleholms sjukhus.

BT-läkare (bastjänstgöring):

Under 2021 deltog CSK i ett regionalt pilotprojekt med anställning av läkare med europeisk utbildning (utanför Sverige) för BT-tjänstgöring. Bastjänstgöringens längd är 12 månader och inkluderar placering inom primärvård (sex månader), psykiatri (tre månader), en akut sjukvårds placering (tre månader) BT-studierektor tillsattes, fyra BT-läkare anställdes och projektet har genomförts med mycket positivt resultat och ska kommande år utvidgas.

ST-utbildning:

Inom SSNO cirka 165 ST-läkare inom 31 olika specialiteter.

ST-läkarna har stort antal kurs- och tjänstgöringsmål som måste uppfyllas inom sin respektive specialitet. Både att arrangera kurser och kunna få till behövligt antal sidotjänstgöringar har under pandemiåret varit en svår utmaning inom många specialiteter. Man har dock genom det regionala samarbetet i Skåne och i samarbete med Framtidens specialistläkare-konferensen kunnat erbjuda webb baserade kurser i de allmänna målen vilket gett möjlighet till måluppfyllelse.

Under 2021 har vi genomfört ett lokalt utbildningsprogram med bland annat utbildning i palliativ medicin samt smittskydd och vårdhygien, två uppstart tio-dagars ledarskapsutbildning samt FoU-utbildning, 7,5 HP, alla utifrån ST-läkarnas utbildningsbehov. För att öka kunskapen om ST genomför vi årligen två-tre starseminarier för nya ST-läkare och deras handledare för att skapa bra förutsättningar för en välplanerad och genomtänkt ST-utbildning. För att stärka handledarkompetensen har tre HL-utbildningar för specialister anordnats i SSNO.

SSNO har under 2021 deltagit i det regionala arbetet med att förbättra strukturen i ST-utbildningen, skapa ett kursutbud med ett lokalt och regionalt kurshjul, fortsätta arbetet med riktlinjerna och förbättra och tydliggöra informationskanalerna till ST-läkare, studierektorer, handledare och verksamhetschefer.

Under 2021 har studierektorer inom alla verksamhetsområden skrivit en verksamhetsberättelse för ST-utbildning inom sin egen specialitet. Det har genomförts en förvaltningsövergripande SPUR-inspektion av alla ST-utbildande enheter. En handlingsplan

för att nå målen kommer i början av 2022 tas fram inom de verksamheter som har sämre resultat på inspektionen.

Handledarkompetens

Utifrån Region Skånes mål att professionalisera handledarrollen och tydliggör kompetenskrav för handledare fortsatte förvaltningen att utbilda handledare utifrån kravnivå. Under 2021 har sex sjuksköterskor gått handledarutbildning på grundnivå. Ingen sjuksköterska gick handledarutbildning på avancerad nivå. När det gäller undersköterskors handledarkompetens har två undersköterskor genomfört handledarutbildning.

Framtida kompetensbehov

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

Vård och omsorgscollege nordöstra Skåne har under 2021 bedrivit sitt uppdrag via digitala styrgruppsmöten. Flera av planerade aktiviteter har ställts in eller genomförts digitalt på grund av pandemin. Fokus har varit att genomföra beställd APL enligt överenskommen volymbilaga. Region Skånes nätverk för samsyn och samverkan i VO-C har haft digitala möten under året.

Bemanning av verksamheten under pandemin

Under 2021 har planen från 2020 följts, både gällande bemanning och utbildningar till medarbetarna. Den interna ombemanningen har hela tiden utgått från förvaltningens eskaleringsplan där en säkrad bemanning av enheterna intensivvårdsavdelning, akutmottagningarna i Hässleholm och Kristianstad, barnakutmottagning och infektion 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 plan sex på CSK (kirurgi/urologiavdelning) 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.

Även utbildningsplanen för 2020 fortsatte in i 2021. De utbildningar som har skett är omvårdnad av covid-patienter, optiflow-utbildning (andningsstöd), omvårdnad vid influensa och RS-virus och intern utbildning i andningssvikt.

Förvaltningen mottog under 2020 114 intresseanmälningar från allmänheten via regionens hemsida och 22 intresseanmälningar från studenter vid Högskolan Kristianstad. En akut-pool med medarbetare som var intresserade av att sitta vak skapades, där många av de intresserade anställdes. Denna pool var aktiv under hela 2021 och finns fortfarande.

Tack vare stor vilja att hjälpa till och flexibilitet från våra egna medarbetare, har bemanningen av de prioriterade enheterna hittills klarats 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 vårdplatsforum med berörda enhetschefer, som har träffats kontinuerligt. Vid den årsskiftet 2020/2021 fick vi också stöd från andra förvaltningar.

Då framför allt sjuksköterskor har behövts i de prioriterade enheterna har verksamheterna jobbat aktivt med rätt bemanning och 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 samt att servicevårdar har avropats från Regionservice.

Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag

Region Skånes mål är att inhyrning av bemanning ska ligga på max 1,5 procent av den totala personalkostnaden: Hässleholms sjukhus har i snitt 4,8 procent, vilket är en minskning från 2020 då siffran var i snitt 6,7 procent. I Hässleholms sjukhus framtagna och beslutade kompetensförsörjningsprocess inryms handlingsplan för arbetet med att minska inhyrd personal.

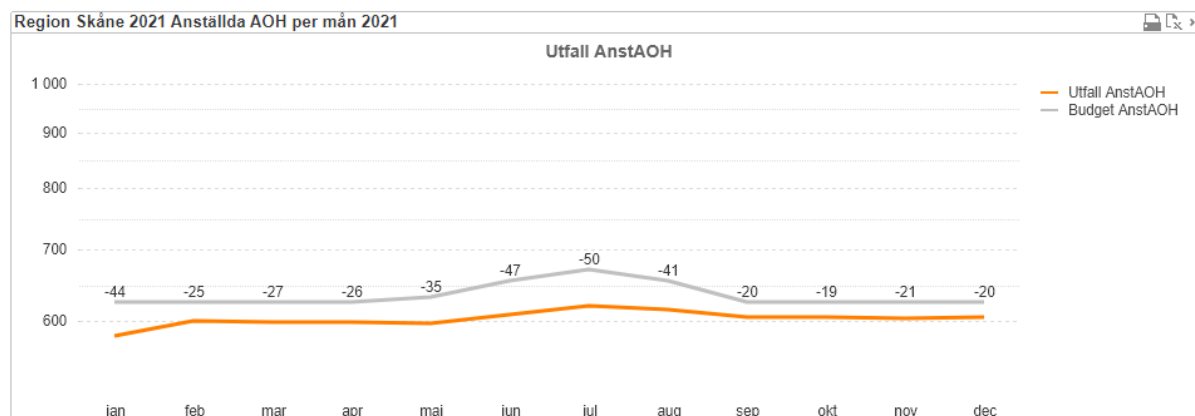
Utfasning kommer enligt förvaltningens handlingsplan i första hand att ske för allmänsjuksköterskor och i andra hand specialistsjuksköterskor. Det är framför allt inhyrning av sjuksköterskor som minskat inom berörda verksamhetsområde. HR-enheten har ändrat i sina administrativa rutiner för inhyrning med syfte att få en bättre kontroll och uppföljning.

Inhyrd personal per kategori tkr 2020/2021 -				
Inhyrning (mp 1 och 3)	2020	2021	Diff tkr	Diff %
Inhyrd Sjuksköterska	21 192,3	14 998,3	-6 194,0	-29%
Inhyrd Läkare	3 985,7	4 407,9	422,2	11%
Inhyrd Personal Totalt	25 178,0	19 406,1	-5 771,8	-23%

UTVECKLING AV ANSTÄLLNINGSVOLYM OCH ARBETAD TID

Utvecklingen av anställningsvolym

En ökning med 14 anställda omräknat till heltid vilket medför en procentuell ökning med 2,4.



Utvecklingen av antal anställda är störst inom huvudgrupperna övrig personal, ledning/administration och undersköterskor. Ökningen beror på rekrytering av kliniska lärare inom utbildningsenheten och chefer inom nya verksamhetsområde rehabilitering. Bristen på sjuksköterskor har lett till ändrade bemanningsmål med en ökning av antal undersköterskor främst inom verksamhetsområde akuten och närsjukvården.

AID_HuvudGrupp	Budget AnstAOH	Utfall AnstAOH	Diff Anst AOH	Diff %
Tot	634	603	-31	-4,9%
Ledning / Administr...	49	54	6	11,9%
Medicinsk sekreterare	43	42	-0	-1,0%
Läkare	111	105	-7	-5,9%
Sjuksköterska	197	154	-43	-21,6%
Undersköterska / Sk...	179	181	2	1,4%
Övrig Vård / Rehab ...	52	54	2	3,2%
Övrig personal	4	13	8	195,1%

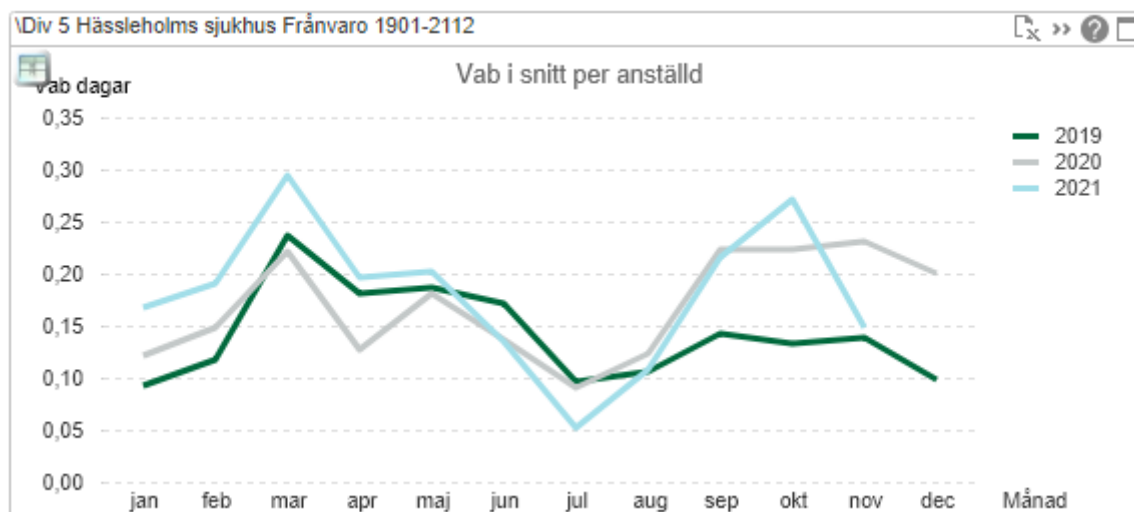
Utvecklingen av använda timmar

Utvecklingen av använda timmar totalt har minskat från 2019 till 2020 för att sedan under 2021 öka till över 2019 års nivå. Ökningen är främst inom fyllnad/övertid och timlön vilket relateras till covid-19. Uttaget av semesterledighet var lägst under 2020 vilket kopplas till pandemin. Därefter ser vi en ökning av semesteruttag under 2021.

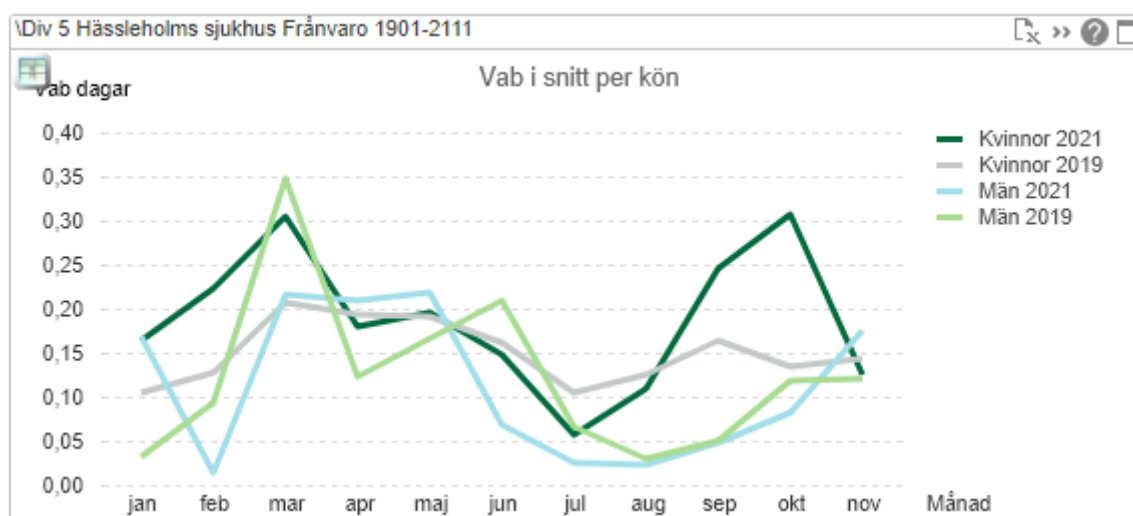
Orsakspost	2021 jan-nov	2020 jan-nov	2019 jan-nov	Diff. Timmar 2020–2021	Diff. % 2020–2021	Diff. Timmar 2019–2020	Diff. % 2019–2020
Anst timmar	1 086 281,7	1 064 774,2	1 064 332,0	21 507,5	2,02%	442,2	0,04%
Sjukledighet	-74 788,7	-69 584,8	-59 385,0	-5 203,9	7,48%	-10 199,8	17,18%
Tjl med lön	-11 877,9	-10 278,1	-16 350,0	-1 599,8	15,56%	6 071,9	-37,14%
Tjl u lön	-136 100,4	-134 891,7	-120 573,3	-1 208,7	0,90%	-14 318,4	11,88%
Kompleddighet	-21 306,0	-23 951,3	-23 230,2	2 645,4	-11,04%	-721,1	3,10%
Semesterled	-100 409,5	-96 262,5	-108 054,6	-4 147,0	4,31%	11 792,1	-10,91%
Timlön	45 139,0	41 201,1	44 366,5	3 937,8	9,56%	-3 165,4	-7,13%
Fyll/övertid	22 930,8	18 193,5	20 884,6	4 737,3	26,04%	-2 691,0	-12,89%
Arb jour/bered	15 151,8	16 311,8	17 496,9	-1 160,0	-7,11%	-1 185,2	-6,77%
Anv timmar	825 020,8	805 512,1	819 486,8	19 508,7	2,42%	-13 974,7	-1,71%

Utvecklingen av Vård av barn (VAB) under pandemin

Grafen för vård av barn visar en tydlig koppling till pandemins vågor och en konstant ökning mellan åren. Under 2021 har uttaget av vård av barn varit högre än både 2019 och 2020 och en kraftig utveckling har skett under sensommaren/tidig hösten 2021.



Uttag av vård av barn följer pandemins mönster. Ur ett genusperspektiv sker det en ökning mellan åren inom båda könen medan kvinnorna har flest antal fall per år.



Bisysslor

	Medgivna bisysslor		Avslagna bisysslor	
	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS
Läkare	5	20		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
Sjuksköterskor	0	6		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				
Övriga	0	10		
Förtroendskadlig				
Arbetshindrande				
Konkurrerande				

Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

RESULTATMÅL

Resultat (inklusive prognos)

Hässleholms sjukhusstyrelse har klarat det ekonomiska målet att utföra uppdrag inom given finansiering (Regionbidrag och övriga intäkter) med ett ekonomiskt resultat på +3,2 mkr. Uppdraget har dock periodvis fått ett annat innehåll och prioritering efterhand som pandemin krävt omställning och anpassning av verksamheten. Det viktigaste området för en långsiktigt stark ekonomi på Hässleholms sjukhus är att fortsätta det påbörjade arbetet mot ett oberoende av inhyrd personal.

Resultaträkning Hässleholms sjukhus jan-dec (Mkr)

Motparter 1,2,3 (Mkr)	Utfall 2101-2112	Diff 2101-12 Utfall-Budget	Diff 2101-12 Utfall-Budget %	Budget 2101-12	Diff Prognos- Budget
Regionbidrag	652,3	0,0	0,0%	652,3	0,0
Patientavgifter	9,4	-0,2	-1,8%	9,6	0,0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	95,6	-7,8	-7,5%	103,4	-8,5
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	20,1	13,0	184,9%	7,0	10,5
Verksamhetens intäkter	777,4	5,1	0,7%	772,3	2,0
Personalkostnader	-402,8	12,2	-2,9%	-415,0	8,9
Kostnader för inhyrd personal	-19,4	-14,6	304,8%	-4,8	-15,1
Köp av verksamhet, material och tjänster	-214,4	7,7	-3,5%	-222,1	7,9
Läkemedel	-34,6	-5,0	16,8%	-29,6	-4,2
Övriga kostnader och bidrag	-99,7	-2,8	2,9%	-96,9	-2,9
Verksamhetens kostnader	-770,9	-2,5	0,3%	-768,4	-5,4
Kapitalkostnad	-3,4	0,5	-13,5%	-3,9	0,4
Resultat	3,2	3,2		0,0	-3,0

Inhyrd personal

Arbetet med att minska kostnaderna för inhyrd personal har börjat ge resultat under 2021. Det är fortfarande en hög kostnad för inhyrd personal men den har minskat mellan 2020 och 2021 med 5,8 mkr (jmf 25,2 mkr 2020 mot 19,4 mkr 2021). Region Skåne har en målsättning att inhyrd personal som andel av egen personal inte ska överstiga 1,5 procent. Under 2021 uppgår denna andel till 4,8 procent inhyrd personal. Det är en minskning från 6,7 procent 2021. Detta är ett långsiktigt arbete med satsning på utbildningssjuksköterskor och fler kliniska lärare för att kunna attrahera, utbilda och stödja sjuksköterskor i sin yrkesroll. Under hösten startades en klinisk utbildningssal på operationsenheten i Hässleholm för sjuksköterskestudenter under specialistutbildning som en fortsatt satsning på nya medarbetare inom operation och anestesi.

Tilläggsuppdrag 2021

Hässleholms sjukhus har ett tilläggsuppdrag på 500 höft- och knäledsplastiker. Detta har inneburit rekrytering av fler medarbetare och anskaffning av utrustning för att klara ökade volymer. Uppdraget har försvårats av pandemin som periodvis inneburit inställd operationsverksamhet i Hässleholm precis som under 2020. Trots utmaningarna har uppdraget kunnat genomföras till 64 procent och för detta har Hässleholm sjukhus erhållit 22,6 mkr. Ersättningen från HSN motsvarar 70 procent av uppdraget och bygger på en prognos som gjordes efter september månads utfall och den planering som var gjord för hösten. Att utfallet

blev lägre än väntat beror ovanligt många sena strykningar under hösten på grund av sjukdom. Operationsavdelningen fick också stänga ett par dagar tidigare inför julen på grund av hög smittspridning av covid-19 bland medarbetarna. Detta påverkade inte bara utfallet på tilläggsuppdraget för ledplastiker utan hela operationsvolymen blev lägre än planerat under hösten. Hässleholms sjukhus har också fått ett tilläggsuppdrag att etablera en postcovid mottagning under två år (2021–2022) för patienter med långtidscovid. Ersättning för detta uppgick till 3,0 mkr för 2021. En del av detta uppdrag har under 2021 utförts av infektionskliniken på CSK som erhållit 0,5 mkr för detta arbete. Infektionskliniken genomförde uppföljning av alla patienter som vårdats för svår covid två–tre månader efter utskrivning.

Läkemedel

Kostnaderna för läkemedel avviker från budget med -5 mkr som motsvarar 17 procent av läkemedelsbudgeten. Av denna avvikelse utgör -2,6 mkr merkostnader som uppstått på grund av pandemin. Merkostnaden består av dyrare anestesiläkemedel och ett dyrare ersättningsläkemedel för behandling av autoimmuna neurologiska sjukdomar där patienterna kan bevara sin aktivitets- och arbetsförmåga. Sjukhuset har erhållit 2,0 mkr i ersättning för dessa merkostnader 2021. Andra exempel där läkemedelskostnaderna ökat är förskrivning av nya effektiva migränläkemedel samt blodtrycksmediciner, kolesterolsänkare.

Vaccinationer

Under 2021 har 9918 vaccinationer (antal stick) genomförts på Hässleholms sjukhus. Ersättningen per stick har höjts under 2021 från 150 kr per stick under första halvåret till 181 kr per stick under senare delen av 2021. Den totala kostnaden för vaccinationsverksamheten 2021 uppgår till -1,9 mkr och intäkten till 1,6 mkr som ger ett underskott på närmare -0,4 mkr. Genomsnittskostnaden per vaccinationsstick uppgår till 193 kr per stick 2021 så den justerade ersättning till 181 kr per stick ligger mer i linje med självkostnaden.

Ekonomiska effekter på grund av Covid-19

Pandemin har haft stor påverkan på ekonomin även 2021 med både merkostnader för covid-19 och lägre produktionskostnader för inställd verksamhet. Detta redovisas enligt särskild resultaträkning nedan. Den totala resultatpåverkan bedöms uppgå till cirka 3 mkr.

Avvikelserna på kostnadssidan påverkas av såväl merkostnader för covid-19 och lägre produktionskostnader för inställda operationer och mottagningsverksamhet. Merkostnaderna för covid-19 har periodvis varit höga under våren 2021 kopplat till ett utökat antal vårdplatser för medicinpatienter från CSK och rehabilitering efter covid-IVA. Mycket av detta har lösts med övertid och extra pass som varit dyra lösningar. Merkostnaderna var betydligt högre under det första halvåret 2021 för att sedan reduceras från juli och framåt när läget förbättrades. De funktioner och merkostnader som fortsatt från juli och framåt är personalprovtagning, spotcheck (yttre triage), extrastäd, dyrare läkemedel och skyddsutrustning. Dessa merkostnader som beskrivs här följer Socialstyrelsens definition av merkostnad och har varit föremål för en skåneintern ansökan om tilläggsbudget. De uppgick

första halvåret till -10,3 mkr och -14,8 mkr totalt för helåret 2021. Ersättning för första halvåret har betalats ut motsvarande 10,3 mkr.

Resultaträkning 2021 (Mkr)	Negativa	Positiva	Nettoeffekt	Kommentar
Regionbidrag				
Patientavgifter				
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	-10,5	1,6	-9,0	Tilläggsuppdrag ledplastik, minskad intäkt sålda tjänster, ersättning vaccination
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag		14,3	14,3	Statsbidrag merkostnader Covid-19, tilläggsbudget merkostnad covid 2021
Verksamhetens intäkter	-10,5	15,8	5,3	
Personalkostnader	-13,1	3,3	-9,8	Covid funktioner, vaccination, sjuklöner, minskade kostnader inställd verksamhet
Kostnader för inhyrd personal				
Köp av verksamhet, material och tjänster	-9,6	23,0	13,4	Skyddsutrustning, samordning, minskat operationsmaterial och lab och röntgen
Läkemedel	-2,6		-2,6	Ökade läkemedelskostnader
Övriga kostnader och bidrag	-3,7		-3,7	Skyddsutrustning, utökad städ, fastighetsinsatser, lokal vaccination
Verksamhetens kostnader	-29,0	26,3	-2,7	
Kapitalkostnad				
Resultat	-39,5	42,1	2,6	

Utöver denna ansökan har sjukhuset erhållit statsbidrag för merkostnader för sjuklönekostnader, läkemedel och en kompletterande ansökan som avser december 2020 för kostnader som blev kända först 2021. Statsbidragen uppgår till totalt 3,9 mkr, intäkten för vaccinationerna uppgår till 1,6 mkr. Den totala intäkten för merkostnader uppgår till 15,8 mkr för 2021. Utöver dessa merkostnader finns andra merkostnader som inte ersätts men som redovisas i ovan resultaträkning med negativ resultatpåverkan. Samordning av patienter som inte kunnat erbjudas operationstid inom vårdgarantin är en sådan merkostnad som uppgår till -7,4 mkr 2021. Detta beror på den kö som uppstått när operationsverksamheten har fått ställas in och patienterna önskat samordning till privata vårdgivare. Den inställda verksamheten har också inneburit att en negativ effekt på intäkten för tilläggsuppdraget som inte kunnat genomföras enligt plan. Den andra sidan av den inställda vården är att kostnader för operationsmaterial och röntgen blivit lägre. Personalkostnaderna för läkare har också varit lägre till följd av den inställda verksamheten.

INVESTERINGAR

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Byggnadsinvesteringar >15 mkr

Regionstyrelsen tog beslut 2019 kring medelstilldelning för nybyggnation av Forth. Projektet är i gång.

Byggnadsinvesteringar <15 mkr, lokal pott, anslag 3 mkr

Beslut om byggnadsinvesteringar mindre än 15 mkr hanteras inom varje sjukhusområde och beslutas av sjukhuschef i samråd med utsedd investeringsgrupp som tar fram underlag till beslut. Budget för projekten hämtas ur lokal byggpott. Behovet av att kunna genomföra mindre ombyggnader för att upprätthålla god hygienstandard, effektivisera patientflöden och förbättra lokalytor finns regelbundet och förväntas öka allt efter att byggnaderna åldras och verksamheten får nya eller utökade uppdrag. Lokal byggpott uppgår till 3 mkr för Hässleholms sjukhus. Under 2021 har sjukhuset genomfört 3 mindre projekt med anpassningar av fastigheten.

Utrustningsinvesteringar

Se bilaga 5c.

Objekt <8 mkr, lokal pott, anslag 4 mkr

Lokal pott för utrustningsinvesteringar uppgår till 4 mkr för Hässleholms sjukhus. Under 2021 har det fattats beslut om investeringar för 4,0 mkr och det omfattar mobil röntgenutrustning (C-båge), borrhutrustning och navigationsutrustning inom operationsenheten, EKG-apparater samt ultraljudsapparat inom Närsjukvården. Av dessa har utrustning för 1,8 mkr köpts in under året och resterande kommer att köpas in under 2022.

I regionalt projekt för utbyte patientövervakningsutrustning är 5,1 mkr avsatt i planen för Hässleholms sjukhus under år 2021. Detta kommer ej att genomföras under år 2021 då överprövning kopplat till upphandling pågår.

Miljöredovisning

Fossilbränslefri, klimatneutral och klimatanpassad verksamhet

Under perioden januari-december har totalt 89 Stockholmsresor registrerats varvid 77 gjordes med tåg. Förvaltningens miljömål att 85 procent av tjänsteresorna till Stockholm ska ske med tåg är uppfyllt.

Stockholmsresor	Jan-dec 2020	Jan-dec 2021
Tåg antal, %	103st, 83,1%	77st, 86,5%
Flyg antal, %	21st, 16,9%	12st, 13,5%

För SSNO har kostnaden för tjänsteresor med privat bil minskat med 40 procent jämfört med samma period föregående år.

	Jan-dec 2020	Jan-dec 2021
Kostnad, kr	280 928	168 196

Hälsosam miljö

Förvaltningen arbetar aktivt vidare för att minska användningen av kemiska produkter. Alla verksamheter som hanterar kemiska produkter ska göra bedömningar för den kemiska hälsorisen. Riskbedömningarna utförs för att medarbetarna som hanterar produkterna ska få en bra arbetsmiljö.

Hållbar resursanvändning

Ett av förvaltningens delmål för hållbar resursanvändning är att arbeta för att minska användningen av engångsmaterial och förbrukningsmaterial. Uppföljningen ger en missvisande bild och kan inte jämföras med tidigare år då pandemin har förändrat delar av arbetssättet inom sjukvården.

Stark miljöprofil

	Jan-dec 2020	Jan-dec 2021
Antal medarbetare	213st	333st

Under perioden januari-juni har 175 medarbetare påbörjat miljöutbildningen Hållbara val 2.0 och i slutet av 2021 hade 333 medarbetare gjort utbildningen. Det har skett en positiv ökning som bland annat beror på en rutin som arbetades fram för att kunna genomföra utbildningen i grupp.

Månadens miljöbild publiceras och används av många miljöombud som ett material att lyfta på APT eller sätts upp i gemensamma utrymmen. Den information som finns i förvaltningens övergripande handlingsplan, utarbetad efter miljömålen, publiceras bland annat i månadens miljöbild.

Krisberedskap, civilt försvar och säkerhet

KRISBEREDSKAP

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

Det pågår ett kontinuerligt arbete med att bedöma risker och sårbarheter för att identifiera och upprätthålla samhällsviktiga verksamheter och kritiska beroenden vid sjukhusen.

Förvaltningens skyddsvärda och samhällsviktiga verksamheter är identifierade och beskrivna.

Kris- och katastrofplaner finns på respektive sjukhus inom förvaltningen. Dessa planer uppdateras kontinuerligt. Kontinuitetsplaner har sammanställts och redovisats i syfte att ge en enkel och tydlig lägesbeskrivning.

En stor del av årets verksamhet har genomförts och letts av en så kallad särskild krisledning. Trots pandemin med begränsad möjlighet till närvaro har diverse verksamhet samt stab övats inom olika scenarion i både egen befattning samt i krisorganisation. Vissa planerade stabsövningar med externa resurser har blivit inställda med anledning av pandemin. Samarbete och övning med Sjöfartsverket har genomförts med mindre begränsningar. Utöver detta har årliga obligatoriskt återkommande utbildningar genomförts. Även uppkomna verkliga händelser har hanterats med goda resultat och erfarenhetsöverföring har tillämpats i möjligaste mån.

Efter varje beredskapshöjning samt när sjukvårdsgrupp har kallats ut till skadeplats har en rapport lämnats enligt avtal till Region Skånes enhet för Strategisk krisberedskap, säkerhet och miljö (KSM). Detsamma gäller efter avslutad övning gällande katastrofmedicinsk beredskap.

Under 2021 har det mesta av kris- och katastrofarbetet berört covid-19, hur sjukvården ska planeras, genomföras och ha beredskap. Det har tagits fram planer med eskaleringsnivåer i olika steg.

INFORMATIONSSÄKERHET

Information hanteras dagligen av alla medarbetare på olika sätt genom att den kommuniceras, bearbetas eller lagras. En stor del av informationen är dessutom känsliga personuppgifter som ställer ett högre krav på skydd. Ett bra och hållbart informationssäkerhetsarbete med förebyggande insatser är en förutsättning för en säker informationshantering.

Det pågår ett långsiktigt arbete med att bygga upp en säkerhets- och dataskyddskultur. Det innebär att dataskydd och informationssäkerhet blir integrerat i befintliga processer för att det ska bli en naturlig del av verksamheternas arbete.

Informationssäkerhetssamordnaren och även dataskyddssamordnaren en central roll med närhet till förvaltningsledningen men också till verksamheterna genom kontaktpersonerna. Samordnaren planerar och utvecklar arbetet i samverkan med verksamheternas

kontaktpersoner samt fungerar som ett stöd för informationssäkerhetsfrågor om bland annat patientuppgifter och personuppgifter samt IT-säkerhet.

Under året har uppföljning genomförts på inom följande område:

Förvaltningsövergripande plan gällande medarbetares behörigheter till patientadministrativa system. Det har resulterat i att det från 2022 införs checklistor för dokumentation av medarbetarens behörigheter vid nyanställning samt vid avslut av anställning.

- En särskild uppföljning är genomförd av årets samlade personuppgiftsincidenter med syfte att identifiera sårbarheter och att arbeta med förebyggande åtgärder. Under det gångna året har det registrerats 16 personuppgiftsincidenter i det interna ärendehanteringssystemet Ritz. I samtliga fall är det en brist avseende konfidentialitet, riktighet eller tillgänglighet som ligger till grund för de inträffade incidenterna.
- Inventering och kartläggning av förvaltningens tredjelandöverföringar är genomförd under året. Resultatet av kartläggningen har tillförts Region Skånes förteckning över personuppgiftsbehandlingar (DSF-register) som nu är uppdaterad.

Förvaltningens dataskyddsorganisation där informationssäkerhetsprocessen ingår har Region Skånes mål och inriktning som utgångspunkt vid planering av förbättringsområden, informationsinsatser och utbildningar. Arbetsupplägget följer en beslutad funktionsbeskrivning och arbetsinsatserna planeras in systematisk efter vad som är högst aktuellt av de områden som ingår.

Ett flertal fördjupade utbildningsinsatser har genomförts med verksamheternas kontaktpersoner. Under året har det varit fokus på exempelvis tredjelandsoverföringar, skyddade personuppgifter, hantering av handlingar via säker e-post eller fax och informationsklassificering.

Granskning av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring görs för att skydda personuppgifterna mot obehörig insyn och för att tillgodose patientens krav på integritet samtidigt som medarbetarna har åtkomst till den information de behöver för att kunna utföra en god och säker vård. Under året är det som helhet 59 procent aktiva verksamheter som utfört loggkontroller i Region Skåne och i SSNO är det 88 procent.

UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING INTERN KONTROLL 2021

2021 Utvärdering av internkontrollarbetet	P	DR	ÄR	
Nämnd/styrelses rapporter ska kompletteras med en skriftlig sammanfattning innehållandes en kort beskrivning av den interna kontrollen och eventuella avvikelser och åtgärder utifrån följande frågor. För respektive områdesfråga ska följande indikator användas för att markera status för internkontrollarbetet inom respektive område.	  	  	  	Uppgift saknas Ombeddbara åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Förbättringsområden finns Tillfredsställande
Ansvar och befogenheter tydliggjorda - Vilka är aktörerna och deras respektive roller och ansvar beträffande vem/vilka som genomför det interna kontrollarbetet på olika nivåer? Har nämnden regler och anvisningar för den interna kontrollen?	  	  	  	Uppgift saknas Ombeddbara åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Förbättringsområden finns Tillfredsställande
Risker bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens och dokumenteras - Hur ser processen för framtagande av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut?	  	  	  	Uppgift saknas Ombeddbara åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Förbättringsområden finns Tillfredsställande
Granskningar och åtgärder är anpassade och utvärderade i förhållande till riskanalys - Har arbetet med intern kontroll bidragit till måluppfyllelsen - ge exempel?	  	  	  	Uppgift saknas Ombeddbara åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Förbättringsområden finns Tillfredsställande
Riskanalysen kommuniceras till nämnden/styrelsen - Hur hanteras information/kommunikation inom organisationen och hur sker återrapportering på olika nivåer?	  	  	  	Uppgift saknas Ombeddbara åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Förbättringsområden finns Tillfredsställande
Åtgärder vidtas vid konstaterade avvikelser och återkopplas till nämnden/styrelsen - Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits med hänsyn till resultatet av det interna kontrollarbetet?	  	  	  	Uppgift saknas Ombeddbara åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll Förbättringsområden finns Tillfredsställande

Ansvar och befogenheter tydliggjorda

Vilka är aktörerna och deras respektive roller och ansvar beträffande vem/vilka som genomför det interna kontrollarbetet på olika nivåer? Har nämnden regler och anvisningar för den interna kontrollen?

Inom Hässleholms sjukhus finns en etablerad arbetsgrupp för intern kontroll bestående av sjukhuschef, sjukhusekonom, HR-strateg, hälso- och sjukvårdsstrateg/chefsjuksköterska och chefläkare. Arbetsgruppens medlemmar har ett gemensamt ansvar för det samlade arbetet. Beroende på arten av kontrollarbetet knyts olika kompetenser till arbetet.

Risker bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens och dokumenteras

Hur ser processen för framtagande av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut?

Arbetsgruppen sammanträder 2–3 gånger per år, utarbetar underlag och gör uppföljning utifrån de regionala direktiv som inkommit. Respektive representant ansvarar inom sitt område för att de olika momenten bearbetas och riskbedöms, i samarbete med berörda handläggare/medarbetare. I förekommande fall kommuniceras detta även i berörda verksamheter. Utgångspunkt för aktiviteterna/momenten är Region Skånes övergripande mål. Politisk beredning sker vid ordförande- och presidieberedning inför beslut i styrelsen. Arbetsgruppens sammansättning gör att risker från parallella processer fångas upp i det löpande arbetet och vid behov inkluderas i internkontrollplanen.

Granskningar och åtgärder är anpassade och utvärderade i förhållande till riskanalys

Har arbetet med intern kontroll bidragit till måluppfyllelsen - ge exempel?

Ja det bidrar till att säkra rutiner, processer och efterlevnad av lagar och förordningar.

Riskanalysen kommuniceras med nämnden/styrelsen

Hur hanteras information/kommunikation inom organisationen och hur sker återrapportering på olika nivåer?

Respektive representant ansvarar inom sitt område för att de olika momenten bearbetas och riskbedöms i samarbete med berörda medarbetare. Den interna kontrollplanen kommuniceras via ordinarie linjeorganisation. Sammanställning har gjorts med fördjupad uppföljning i styrelsen.

Åtgärder vidtas vid konstaterade avvikelser och återkopplas till nämnden/styrelsen

Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits med hänsyn till resultatet av det interna kontrollarbetet?

Vid eventuella avvikelser ska dessa kommuniceras i linjeorganisationen och åtgärder vidtas samt vid behov eller förändrad riskbedömning sker återrapportering till Sjukhusstyrelse Hässleholm.

2021 Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll	P	DR	ÅR	
Nämnd/Styrelse				
Sjukhusstyrelse Hässleholm				
Bedömningarna på färgskalan kan ses som en riskbedömning av kontrollområdena med beaktande av det interna kontrollarbete som har skett under året. Avvikelse i termer av diskrepans mot antingen övergripande mål (verksamhetsmässiga kontrollområden) eller ändamålsenlig hantering (rutinorienterade kontrollområden) illustreras av de olika				
Bättre liv och hälsa för fler	6	9	6	
Tillgänglighet och kvalitet	9	9	9	
Hållbar utveckling i Skåne	4	4	4	
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	7	7	7	
Långsiktigt stark ekonomi	6	6	5	
1) Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning	2	2	2	
2) Upphandling och inköp	9	9	3	
3) Kompetensförsörjning och bisysslor	8	8	8	
4) Verkställighet beslut	4	6	6	

Bättre liv och hälsa för fler

Fortsatt arbete med att öka utbudet av e-tjänster. Varje verksamhet/enhet arbetar med NPE resultat. Planeras för utbildning i bedömning av trycksår inför PPM mätning trycksår.

Tillgänglighet och kvalitet

Fortsatt arbete med tillgänglighet och planering och anpassning av resurser i förhållande till vårdbehov. Följs bland annat upp i månadsuppföljningar och extra insatser kommer att planeras efter behov.

Hållbar utveckling i Skåne

Fortsatt uppföljning av tjänsteresor på årsbasis samt fortsatt arbete med att behålla universitetssjukvårdsenhet.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Förbättringsområdet är att man åter kommer att kunna ha fysiska kontakter med långtidssjukskrivna och Försäkringskassan. Uppföljning av sjuktal sker i månadsuppföljning, facklig skyddskommitté samt i verksamhetsdialoger löpande under året. Fortsatt arbete med chefers förutsättningar för ett gott ledarskap kan bidra till bättre resultat och tryggare chefer. Uppföljning i medarbetarenkäten 2022. Kunna ta emot fler studenter efter pandemins slut. Fortsatt arbete med utbildningsplaner på varje enhet under 2022. Uppföljning sker två gånger/år.

Långsiktigt stark ekonomi

Fortsatt arbete med uppföljning av ekonomiskt resultat enligt fastställd rutin för fördjupad månadsuppföljning samt efterlevnad av fastställd princip. Där uppföljning sker i fördjupad månadsuppföljning, i dialoger med verksamhetschefer och löpande vid förändringar i verksamheten.

Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning

Följa arbetet enligt upprättad rutin med systematisk uppföljning av inköp över 100 tkr. Skicka in inköpsuppdrag till koncerninköp årligen i september. Fortsatt arbete med översyn av organisation och kompetens i inköpsfrågor.

Upphandling och inköp

Följa arbetet enligt upprättad rutin med systematisk uppföljning av inköp över 100 tkr. Skicka in inköpsuppdrag till koncerninköp årligen i september. Fortsatt arbete med översyn av organisation och kompetens i inköpsfrågor.

Kompetensförsörjning och bisysslor

Deadline för framtagande och implementering av kompetensstegar inom yrkesgrupper medicinska sekreterare och sjuksköterskor är satt till 31 maj 2022. Planerad start för Prao är planerat till hösten 2022. Information om gällande rutin samt uppföljning av resultat i dialoger våren 2022.

Verkställighet beslut

Beslut och delegationsordningen uppdateras för 2022 och i samband med detta kommer attesträtterna att behöva uppdateras enligt nya riktlinjer. Samt att besluts och delegationsordningen efter uppdatering kommuniceras i linjen. Fattade beslut följs upp och återrapporeras genom uppföljningarna och rapporteringar vid sjukhusstyrelsens sammanträde. Följsamhet till rutin för fakturering enligt GDPR.