



Skånes universitetssjukhus

i korthet

2024



Skånes universitetssjukhus

En del av Region Skåne

Introduktion

Skånes universitetssjukhus



Se filmen:
"24 timmar på Sus"



Skånes universitetssjukhus (Sus) är Sveriges tredje största sjukhus. I uppdraget som universitetssjukhus ingår tre delar:

- hälso-och sjukvård
- forskning
- utbildning.

Sus har ett särskilt ansvar för specialiserad och högspecialiserad vård i Region Skåne. På Sus arbetar runt 13 000 anställda som alla direkt eller indirekt bidrar till vård, forskning och utbildning.

Tyngdpunkten i verksamheten finns i Malmö och Lund, men verksamhet finns också på andra håll i Skåne.

Sus tillhandahåller högspecialiserad vård för såväl hela Skåne som södra sjukvårdsregionen (som utöver Skåne omfattar södra Halland, Kronoberg och Blekinge). Sus bedriver därtill nationell högspecialiserad vård inom flera områden. Sus tar emot patienter från andra delar av landet och andra länder. Sus är också regionens största akutsjukhus, med ett omfattande uppdrag som närsjukhus.

På Sus finns 36 specialistområden inom 19 verksamhetsområden. Som universitetssjukhus har Sus ett huvudansvar för Region Skånes forskning. Omfattande forskning bedrivs inom alla delar av vår verksamhet och i samarbete med externa aktörer. Vidare bedrivs utbildningsverksamhet för samtliga vårdprofessioner i samarbete med Lunds universitet och Malmö universitet.

Vår verksamhetsidé

Att vara ett kunskapsnav som driver och utvecklar universitetssjukvård tillsammans med patienter och närstående.



En dag på Skånes universitetssjukhus:



21 barn föds.



507 besök
på akutmottagningarna.



120 patienter opereras.



2 500
studenter utbildas.



1 055 patienter vårdas
på sjukhuset.

Skanna QR-koden



1 500 undersökningar
görs inom röntgen-
och annan diagnostik.



4 vetenskapliga
artiklar publiceras.



3 085 öppenvårdsbesök.

Vision, mål och strategier



Vision

Bästa möjliga hälsa i livets alla skeden



Mål

- Medicinska resultat av högsta kvalitet
- Rätt vård i rätt tid
- Framstående forskning, utbildning, utveckling och innovation
- Nöjda patienter och närstående samt allmänhetens förtroende



Strategier

- Starka forskningsmiljöer och ökad integration mellan forskning, utbildning och vård
- Ökad patientsamverkan
- Kompetenta, stolta och engagerade medarbetare
- Ekonomi i balans
- Utvecklad nära vård
- Systematisk och transparent prioritering
- Ökad digitalisering

Framtidsbilder

Syftet med framtidsbilderna är att visualisera, illustrera och konkretisera hur Skånes universitetssjukhus framtid kan se ut. Framtidsbilderna skapar, tillsammans med tidigare mål och strategier, en tydlig riktning i arbetet med att nå Sus vision och de fyra övergripande målen.

Personcentrerat arbetssätt

Sus utgår från mig när vi utformar min vård.



Hälsofrämjande och förebyggande

Sus hjälper mig att behålla min hälsa.



Nära vård

Sus möter och vårdar mig där jag är.



Nivåstrukturering

Jag får ta del av Sus kompetens.



Forskning, utveckling, utbildning och innovation

Sus ger mig internationellt ledande sjukvård genom forskning, utveckling, utbildning och innovation. Jag bidrar, vilket hjälper mig och andra.



Medarbetare

På Sus möts jag av medarbetare som ser sin del i helheten och vars kompetens och vilja att utvecklas skapar det ledande universitetssjukhuset.



Digitalisering

Sus digitala utbud gör min väg genom vården enklare, jag blir delaktig och känner mig trygg.



Infrastruktur

Sus infrastruktur är välkomnande och trygg för mig och bidrar till utvecklingen av framtidens universitetssjukvård.





Björn Ekmehag, förvaltningschef

2024 – ett tufft men också framgångsrikt år

I denna kortversion av verksamhetsberättelsen lyfter vi fram en del av allt det som hände på Skånes universitetssjukhus under året.

Genom alla medarbetares och chefers framgångsrika arbete har vi kunnat ge världsledande vård till tusentals patienter. Vi har bidragit till att utbilda framtida kollegor och vi har fortsatt vara ett forsknings- och kunskapsnav för Region Skåne, för södra sjukvårdsregionen, och även för landet i övrigt, liksom utanför Sveriges gränser. Skånes universitetssjukhus är ett fantastiskt sjukhus, och ni ska alla vara stolta över att bidra till detta, oavsett om ni arbetar med direkt patientvård eller i mer stödjande positioner. Alla har på olika sätt en avgörande roll.

2024 rymde så väldigt mycket. Jag vill kort nämna några exempel på utvecklingen. Flytten in i den första delen av de nya vårdbyggnaderna i Malmö var en väldigt positiv förändring. Under 2025 flyttar vi in i övriga delar. Vi har tilldelats ansvar för ytterligare fem NHV-områden. Fortsatt arbete med akut omställning, Sus sjukhus hemma och öppnande av fler vårdplatser har varit viktigt för såväl patienter som för vårdtyngd och arbetsmiljö. Traumamottagning för personer som varit utsatta för sexuellt våld startade. Under året inleddes arbetet med projektet Min barnmorska på Sus i Malmö, där en ny vårdmodell provas i syfte att skapa extra trygghet för gravida kvinnor med förlossningsrädsla, ångest och oro eller som inte förstår svenska. Barnverksamheten i Malmö har kunnat samlas inom norra sjukhusområdet, om än fortfarande på mer än ett ställe. Arbetet med kompetens- och tjänstemodellen och magnetavdelningar har fortsatt. Det samma gäller arbetet med digital utveckling, som datasjöar och AI. Dessa exempel är endast ett litet axplock från en väldigt stor verksamhet där vi dagligen gör skillnad för många människor.

Tack!
Björn Ekmehag
Förvaltningschef

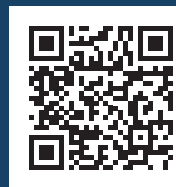
Namnskylten sätts upp på nya
vårdbyggnaden i Malmö våren 2024.



2024 har varit ett år av både utmaningar och framgångar för Skånes universitetssjukhus. Ekonomiska svårigheter och strejk har kombinerats med en omfattande flytt till nya lokaler och ett intensivt arbete för att säkra en hållbar ekonomi. Trots dessa utmaningar har medarbetarna visat prov på en imponerande förmåga att fortsätta erbjuda vård av högsta kvalitet.

Den här kortversionen av verksamhetsberättelsen sammanfattar händelserna under året och belyser medarbetarnas engagemang och professionalism. Genom att presentera såväl medicinska resultat som framstående forskning och innovativa projekt syftar rapporten till att visa hur Sus arbetar för att ge patienterna den bästa möjliga vården.

Läs mer
om allt som görs
i verksamhetsberättelsen



Skanna QR-koden

Nya sjukhusområdet Malmö

Historiska kliv in i nya vårdbyggnaden:

De nya vårdbyggnaderna i Malmö är en viktig satsning på framtidens sjukvård. De bidrar till att förbättra patientsäkerheten, effektiviteten, arbetsmiljön och kvaliteten på vården.

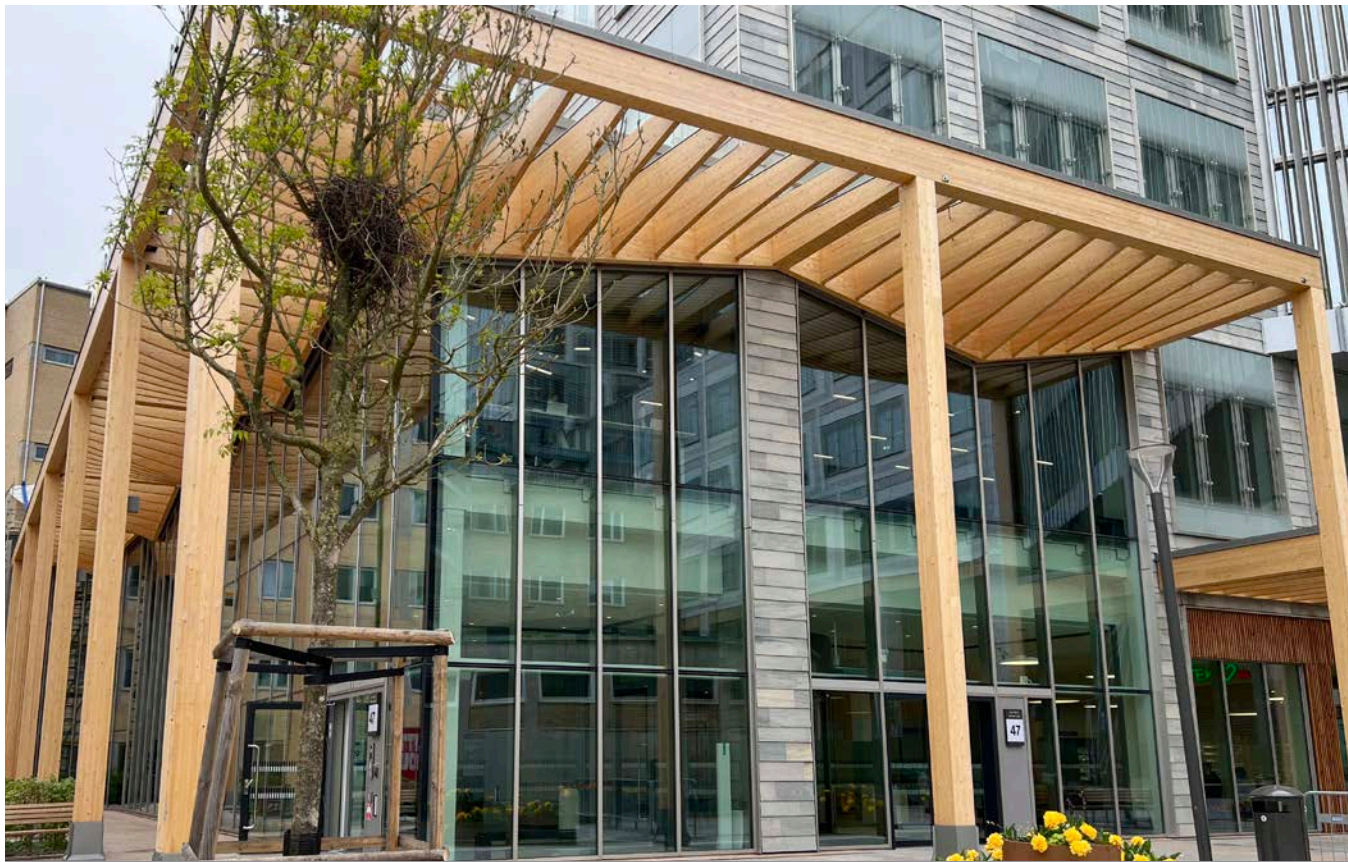
Se film från nya
vårdbyggnaden.



Skanna QR-koden



“ Det här innebär stora förbättringar för vården, för patienterna och för medarbetarna.



Fakta om vårdbyggnaden och nya sjukhusområdet Malmö

- Började byggas 2018.
- Tio vårdavdelningar med 244 enkelrum, 22 av dem är anpassade för intermediärvård (vårdnivå mellan intensivvård och vanliga vårdavdelningar).
- 23 operationssalar med 12 uppdukningssrum och 46 postoperativa platser.
- Intensivvårdsavdelning med 14 platser för vuxna och barn.
- Förberedelse- och eftervårdsavdelning för planerade operationer.
- Centralt placerad sterilteknisk enhet som rengör, desinficerar och steriliserar instrument.
- Publika miljöer som bland annat innehåller apotek, kiosk, stilla rum, patientforum/ bibliotek och café.
- Administrativa lokaler, omklädningsrum och cykelgarage.
- Hela projektet Nya sjukhusområdet Malmö omfattar utöver två nya vårdbyggnader även en servicebyggnad med nytt laboratorium och logistikcentral, ett nytt bårhus, utbyggt rörpostsystem, teknisk infrastruktur och kulvertar med självkörande truckar.
- Hösten 2025 tas den sista delen av nya vårdbyggnaden i bruk. Projektet avslutas vid årsskiftet när verksamheterna är igång i sina nya lokaler.
- Byggekostnaderna för hela projektet ligger på 12,3 miljarder kronor samt 1,9 miljarder för utrustning.

Målområde:

Medicinska resultat av högsta kvalitet

Skånes universitetssjukhus är känt för sina goda medicinska resultat, som regelbundet rankas bland de bästa i världen inom flera olika områden. I detta avsnitt presenteras en del av resultaten från det senaste året.

Cancer

Skåne University Hospital Comprehensive Cancer Centre

Skånes universitetssjukhus är en del av Skåne University Hospital Comprehensive Cancer Centre (SUHCCC). Cancercentrumet arbetar för att främja klinisk forskning, snabbare tillgång till nya behandlingsmetoder, ökad delaktighet för patienten och ännu högre kvalitet i cancervården genom ett mer strukturerat samarbete.

- Tar emot patienter från hela södra sjukvårdsregionen och har nationella uppdrag för högspecialiserad vård.
- Centrumet ska utveckla vården för och med patienten. Ett referensråd med patienter och närstående träffas varje månad för att inkludera patientperspektiv i förbättringsarbetet.
- SUHCCC ackrediterades som ett Comprehensive Cancer Centre (CCC) den 6 maj 2022. Ackrediteringen är ett verktyg och stöd i arbetet med att kontinuerligt utveckla och bedriva cancervård och cancerforskning i framkant.

Läs mer:

Skåne University Hospital
Comprehensive Cancer Centre



Skanna QR-koden

Se film!

"The pathway for a breast cancer patient"



Skanna QR-koden

Lungcancer:

Inom lungcancerutredning (standardiserat vårdförlopp lungcancer) har Sus en särställning i att implementera avancerad modern teknik. Det ökar utredningskvaliteten och leder till att underlaget för behandlingsbeslut håller högsta kvalitet. Trots utmaningar med ledtiderna under utredningsförloppet visar Sus mycket goda resultat vad gäller överlevnad i lungcancer. Lungcanceröverlevnaden i Sverige är bland de högsta i världen och Sus har en högre överlevnad än riksnittet.

Bröstcancervård:

- Varje år kommer ungefär 1 200 nya bröstcancerpatienter till mottagningarna i Skåne. Cirka 700 av dessa får behandling på Skånes universitetssjukhus.
- Sedan i mars tas alla bröstcancerpatienter på Sus emot i Malmö, där all bröstcancerologisk verksamhet (utom strålbehandling) samlas. Detta är ett första steg mot ett fysiskt bröstcentrum.
- Den nya mottagningen heter Onkologimottagning bröst.
- Skånes universitetssjukhus driver även en mottagning på Helsingborgs lasarett och bemannar Centralsjukhuset i Kristianstad med läkare. Dessa mottagningar fortsätter bedrivas på sina respektive orter.
- Bröstcancervården ingår i Skåne University Hospital Comprehensive Cancer Centre (SUHCCC).



Hjärtsjukvård i världsklass

Hjärt-och lungkirurgi på Sus i Lund har utmärkta resultat. Trots att andelen akuta och urakuta operationer är 35 procent av alla operationer så är det bara 1 av 100 som inte lever 30 dagar efter operationen. För planerade operationer är motsvarande 1–2 per 1 000 operationer.

Sus har gjort stora framsteg inom vården efter hjärtinfarkt under det senaste året, vilket återspeglas i ökning till ännu högre poäng i det nationella kvalitetsindexet Swedeheart. Genom att fokusera på nivåstrukturering och patientcentrerade insatser har Sus lyckats bli bäst i landet när det gäller överlevnad efter hjärtinfarkt och har Sveriges lägsta 30 dagars mortalitet efter akut hjärtinfarkt.

Alzheimers

Var femte kvinna och var tionde man utvecklar Alzheimers under sin livstid, men diagnosverktygen är idag otillräckliga. Forskare på Sus har utvecklat en ny metod för att enkelt diagnosticera sjukdomen med ett blodprov som mäter nivåerna av ämnet fosfo-tau217. Metoden är lika träffsäker, och ibland överlägsen, som ryggvätskeprov. Ett träffsäkert blodprov är viktigt både för att tidigt ställa rätt diagnos och för att utesluta andra behandlingsbara orsaker till minnesbesvär.

“Resultaten visar att blodprovet med 90 procent träffsäkerhet kan svara på om en person med minnessvårigheter har alzheimer eller inte.

Av totalt 1 213 personer som sökt vård för minnespåverkan, utreddes 515 inom primärvården och 698 på en specialiserad minnesmottagning. Dessa testades med det aktuella blodprovet och provsvaren bekräftades sedan med ryggvätskeprov som kan påvisa alzheimerpatologi. Cirka hälften av personerna hade alzheimerförändringar i hjärnan.

Träffsäkerheten för primärvårdsläkarna att identifiera Alzheimers sjukdom var 61 procent, medan specialistläkarna hade rätt i 73 procent av fallen. Detta belyser behovet av bra och kostnadseffektiva diagnostiska verktyg, framför allt i primärvården, och vilken förbättring som kan uppnås om man börjar använda ett sådant här blodprov i sjukvården.

Transplantationer

Sus är ett av två sjukhus i Sverige som utför hjärt-och lungtransplantationer, och ett av fyra sjukhus som bedriver transplantation av njure och pankreas. Både vuxna och barn transplanteras. Transplantationsvården är komplex och starkt utvecklingsinriktad för att bibehålla hög nivå.

Sus har bildat Transplantationscentrum Sus för utveckling av transplantationsvården gällande organ. Detta ger bättre förutsättningar för en sammanhållen vård för patienterna och är ett kliv framåt för Sus som transplantationsjukhus.

Transplantationsfond

Forskare från Sus eller andra sjukhus i Region Skåne kan söka medel för uppstart av utvecklings- och forskningsprojekt med inriktning mot transplantation. 2024 har fem forskare fått medel för projekt som omfattar njurtransplanterade äldre, akut njursvikt efter hjärttransplantation, utvärdering av ny kirurgisk metod, recidiv av IgA nefrit hos njurtransplanterade samt hjärttransplantation hos barn.

Transplantation pancreas

Under 2024 genomförde Sus fyra pankreastransplantationer i kombination med njurtransplantationer.

Transplantationer hjärta

Under 2024 genomfördes 30 hjärttransplantationer på Sus.

Centraliseringen av hjärttransplantationer till Skånes universitetssjukhus i Lund och Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg har lett till betydande förbättringar för patienterna. En nationell studie som publicerats i The Journal of Heart and Lung Transplantation visar att överlevnaden för patienter som väntade på en hjärttransplantation förbättrades markant efter centraliseringen, även om väntetiden blev något längre:

- Dödligheten för patienter på väntelistan minskade från 8,3 procent till 3,2 procent.
- Risken att avlida inom ett år efter transplantationen minskade med 64 procent.
- Under de första 30 dagarna efter transplantationen sjönk mortaliteten från 9 procent till 2 procent.
- Dessutom ökade det totala antalet transplantationer med 53 procent, från i genomsnitt 38 transplantationer per år till 58 per år efter centraliseringen.



81 njurtransplantationer har genomförts på Sus 2024.



16 lungtransplantationer har genomförts på Sus 2024.



30 hjärttransplantationer har genomförts under 2024 och väntetiden för att få ett nytt hjärta är i snitt 6 månader.



Samarbete över sundet

Rikshospitalet i Köpenhamn och Sus samarbetar inom flera områden, ett exempel är ex vivo lung perfusion (EVLP), en teknik för att utvärdera lungkvalitet innan transplantation.

Projektet består av två delar:

- en klinisk del för lungtransplantationer
- en forskningsdel för EVLP-forskning

Målet är att centralisera EVLP i Skandinavien för att upprätthålla internationell standard trots låga volymer. Donatorlungor hämtas i Lund, utvärderas i Köpenhamn och återförs till Lund om de lämpar sig för transplantation.

Sepsis - Sus leder arbetet!

Sättet intensivvårdspatienter får antibiotikabehandling mot sepsis påverkar överlevnaden. Det visar en stor internationell studie som nu presenterats på mötet Critical Care Reviews och samtidigt publicerats i Journal of American Medical Association, Jama. Fredrik Sjövall, överläkare inom intensivvården på Sus och docent vid Lunds universitet, har lett den svenska delen av studien.

I en internationell studie där forskare på 70 intensivvårdsavdelningar i sju länder samarbetade, Bling III, deltog över 7 000 patienter, varav 150 från Skåne. Studien visade att kontinuerlig infusion av beta-laktamantibiotika förbättrar överlevnaden vid sepsis jämfört med intermittenta infusioner. Överlevnaden inom 90 dagar ökade med 2 procent. Med tanke på hur många som vårdas världen över kan det göra stor skillnad globalt.

Forskningen i Skåne har i år fått en donation på 12 miljoner kronor, vilket möjliggör att forskningsprojektet kan utökas. Under de kommande två åren ska ytterligare 14 000 blodprov samlas in och analyseras med masspektrometri och AI, för att identifiera sepsisrisker tidigt. Resultaten kan leda till förbättrad, individanpassad behandling för sepsispatienter. Intensivvårdsavdelningar världen över bör nu överväga att byta behandlingssätt – från infusion med regelbundna tidsintervall till kontinuerlig infusion, menar Fredrik Sjövall.

Njursjukvård

Kronisk njursjukdom har ökat de senaste åren, något som hänger ihop med livsstilssjukdomar och en åldrande befolkning. På Sus har antalet patienter i dialys ökat från ett tjugotal för 50 år sedan till över 400 idag. Samtidigt har forskning och ny teknik lett till bättre resultat vid njurtransplantationer med en överlevnad på 94 procent efter fem år. Dessutom pågår ett systematiskt arbete för att i ett tidigare skede förebygga försämring till njursjukdom som kräver dialys och transplantation.



Kloka kliniska val/Choosing wisely – för bättre kvalitet och nytta

Att göra rätt saker för patienten är grunden till kloka kliniska val. Det handlar om att reflektera över varje åtgärd och fråga sig om den är nödvändig, och om den gör nytta. Arbetet med kloka kliniska val kan leda till att man gör mindre av vissa saker och mer av andra. Det kan få ekonomiska konsekvenser, men det är inte drivkraften. Drivkraften är att skapa kvalitet i vården.

För att lyckas med kloka kliniska val krävs lagarbete och en lärandemiljö. Man behöver lita på varandra och våga säga ifrån när det blir fel.

Två exempel på kloka kliniska val på Skånes universitetssjukhus:

Minskat antal lungröntgen

Tack vare kloka kliniska val har medarbetarna inom verksamhetsområde akutsjukvård och internmedicin på Skånes universitetssjukhus på kort tid halverat antalet lungröntgenundersökningar – från årliga 5 000 till under 2 500. Vinsten för patienten är omedelbar: ingen väntetid, ingen transport, ingen strålning och mer tid med vårdpersonalen. Samtidigt räcker resurserna till vård för fler.

Reduce – slutet för betablockerare efter hjärtinfarkt

Omkring 20 000 personer i Sverige drabbas varje år av hjärtinfarkt och upp emot hälften av dessa har efteråt en bevarad hjärtfunktion. Traditionellt har de behandlats med betablockerare. En ny studie, som publicerats i New England Journal of Medicine som leddes av läkaren Troels Yndigeggn från Skånes universitetssjukhus, visar att långtidsbehandling med betablockerare inte minskar risken för ny hjärtinfarkt eller död hos dessa patienter.

Studien, kallad, REDUCE genomfördes av forskare vid flera sjukhus och universitet i Sverige, Estland och Nya Zeeland. Över 5 000 patienter, varav cirka 500 från sjukhus i Region Skåne, ingick i studien och dessa lottades slumpmässigt till att få standardbehandling med betablockerare eller inte. Därefter följde forskarna patienterna i upp till fem år och tittade bland annat på dödlighet, nya hjärtinfarkter, hjärtsvikt och förmaksflimmer.



Nationell högspecialiserad vård

Nationell högspecialiserad vård (NHV) är komplex eller sällan förekommande vård och som får bedrivas vid som mest fem enheter i landet. Vården koncentreras för att vårdgivaren ska kunna upprätthålla kompetens i hela det multidisciplinära teamet, ha möjlighet att utveckla och hålla en god kvalitet på forskning och vård utan att tillgängligheten begränsas.

En samlad inriktning för att bibehålla och utveckla nuvarande högspecialiserad vård i Region Skåne, samt bereda möjlighet för ny NHV, är av avgörande betydelse för regionens förutsättningar att bedriva kvalificerad sjukvård och forskning. I detta regionövergripande arbete har Sus en central roll.

Information om
samtliga NHV-uppdrag som
Sus och Region Skåne
tilldelats:

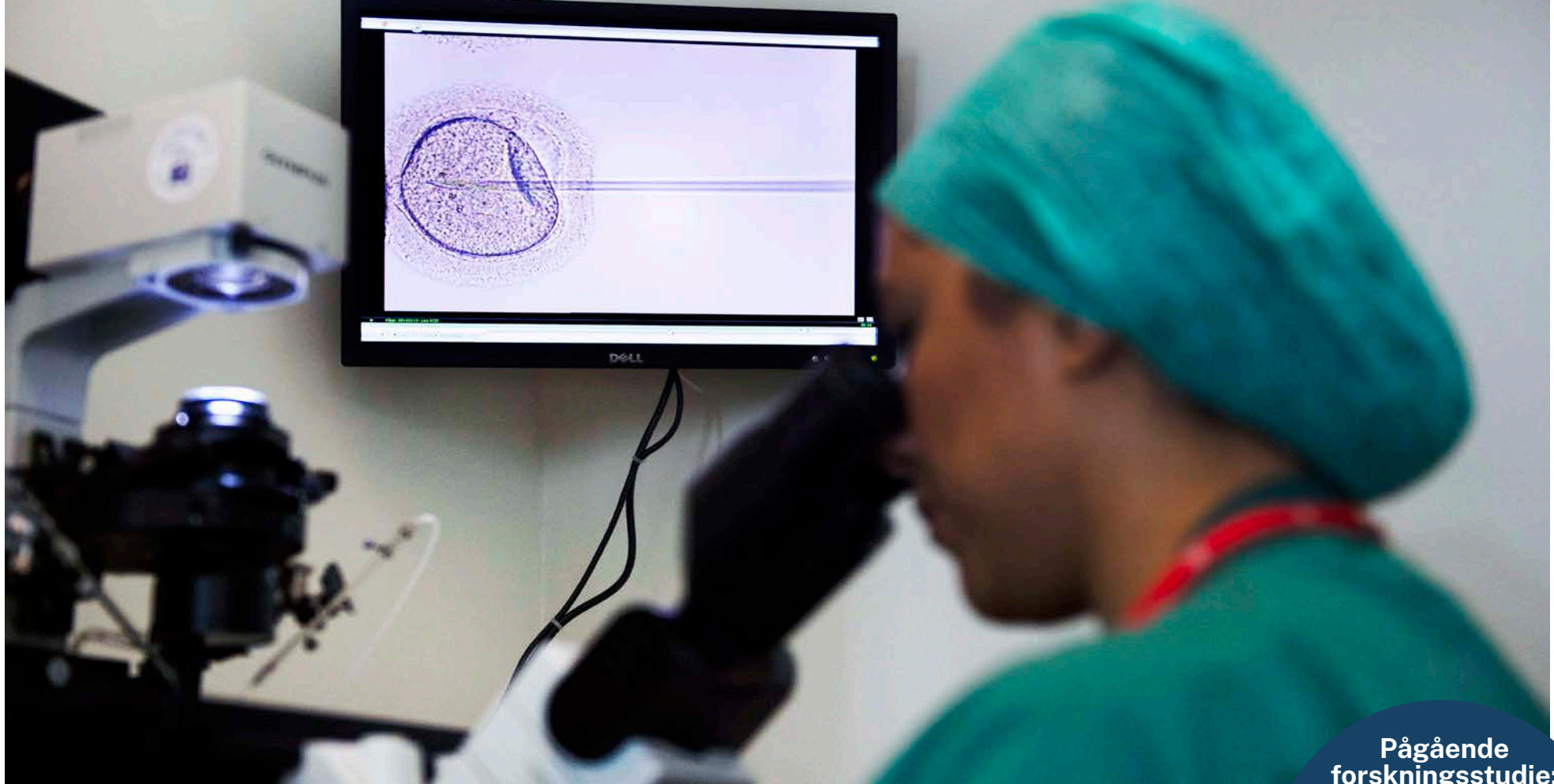


Skanna QR-koden

De nya uppdragen avser:

- Arbets- och miljödermatologi
- Malign hypertermikänslighet
- Koagulationssjukdomar
- Sällsynta njursjukdomar
- Skelettdysplasier

5 nya uppdrag inom
ramen för NHV 2024
33 tilldelade uppdrag totalt



Målområde:

Forskning, utveckling, utbildning och innovation

Skånes universitetssjukhus (Sus) bedriver omfattande verksamhet inom forskning, utveckling, utbildning och innovation. Genom att kombinera klinisk excellens med akademisk spjutspetskompetens positionerar sig Sus som en viktig aktör för att utveckla den framtida hälso- och sjukvården i Skåne och Sverige.

**Pågående
forskningsstudie:**

Tidig vaccination mot covid-19
testas i kampen mot
typ 1-diabetes



Skanna QR-koden

Forskningen på Sus



738
registrerade forskare.



1 918
pågående forskningsprojekt.



690 884
uttagna forskningsmedel (tkr).



700 269
erhållna medel (tkr).



1 539
registrerade publikationer.



99 %
av budgeterad tid.

Forskningen på Skånes universitetssjukhus är bland den mest framstående i världen inom flera discipliner

Ännu ett år har forskningsaktiviteten på Sus ökat, och 2024 arbetade 738 forskare med 1 918 pågående forskningsprojekt. Tack vare 2023 års regionala satsning på nya tjänstetrymmen för forskning, USVE-forskningsutrymmen, har över 90 nya forskningsprojekt kunnat startas på Sus under 2024.

Ett tecken på Sus stigande betydelse genom excellens är att 104 av årets Sus-publikationer inom klinisk medicin tillhör gruppen "topp en procent mest citerade publikationer i världen inom klinisk medicin". Detta i jämförelse med 70 stycken under 2023.

Kliniska Studier Sverige – Forum Söder

Nyinrättat Grants Office inom Kliniska Studier Sverige-Forum Söder hjälper forskare att söka anslag från forskningsfinansiärer för kliniska studier. Under året har 25 forskare fått stöd för sina projekt på olika nivåer. Sammanlagt har forskarna beviljats 40 miljoner kronor.



Pågående forskningsstudie:

Miljoner till metod som ska hitta fler personer med risk för hjärtinfarkt och stroke



Digitalisering med patientnytta i fokus

SDV (Skånes digitala vårdssystem)

Digital transformation och utveckling av informationsdriven vård är avgörande för att öka tillgänglighet och driva en god, nära och personcentrerad vård.

Skånes digitala vårdssystem (SDV) är en stor satsning där Region Skåne ersätter omkring 30 äldre centrala system med en gemensam IT-miljö. Detta görs för att klara framtidens vårdbehov och möta invånarnas förväntningar på säker, tillgänglig och jämlik vård. Hälso- och sjukvårdens medarbetare hos både offentliga och privata vårdgivare kommer att arbeta i samma journal och läkemedelslista. Patienten kommer att ha tillgång till samma information.

Arbete med att förbereda inför SDV pågår. Bland annat har ett utbildnings- och it-testcenter etablerats. Syftet är att möjliggöra för verksamheter att kunna testa och träna också innan införande. Ytterligare exempel på förberedelse inför SDV är införande av eLab, digitala remisser, med målet att skapa snabbare och säkrare processer.

Medanets

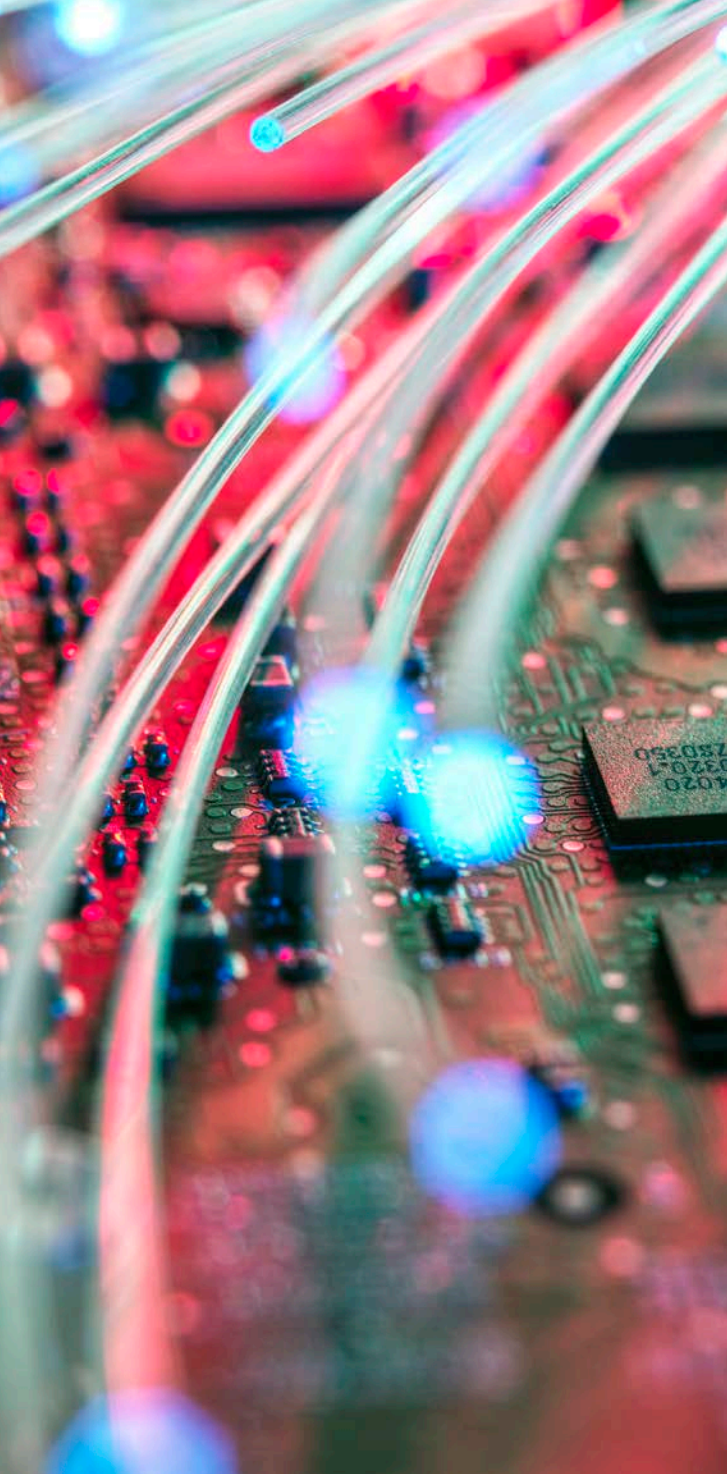
Vidare arbetar man på Sus med införande av Medanets som en förberedelse inför SDV, dokumentation via smartphone som används i stora delar av slutenvården på Sus. Sus dokumenterar ungefär 7 000 mätvärden per dygn direkt när de tas, i stället för att personalen behöver gå till en dator och dokumentera mätvärdena. Införandet stärker patientsäkerheten och möjliggör för medarbetarna att nyttja sin arbetstid till andra saker. Införandet medför också att arbetssättet i vården förändras mot mer realtidsdokumentation.



VR-glasögon inom barnsjukvården ger tryggare barn

En nyhet för i år är att barn på Skånes universitetssjukhus får använda VR-glasögon för att minska rädsla och smärta inför operationer. Verksamheten har märkt skillnad: barnen är tryggare och användandet av lugnande mediciner kan minska. Forskning pekar på ett tydligt samband mellan rädsla och smärta. Studierna visar att även om smärtstillande medicin rent fysiologiskt tar bort all smärta, kan barnet ändå uppleva kraftig smärta på grund av rädsla och oro. Dessutom kan oro inför ett ingrepp också medföra ökad smärta efteråt.

“Det allra häftigaste är att forskning visar att de barn som är mindre rädda innan ingreppet har mindre ont efteråt.



Artificiell intelligens (AI)

Inom Sus pågår ett flertal projekt för att testa och förbättra användningen av AI.

Datasjöar för hälsodata

Sus medverkar i EU-projektet CAIDX, som tar fram modeller och verktyg för utveckling och implementering av AI-lösningar inom vården. Sus är även drivande inom ett projekt som ska utveckla en datasjö för Region Skånes hälsodata. Projektet förväntas bidra till förenklad åtkomst och säkrare hantering av hälsodata, något som inom några år kan gynna såväl klinisk forskning och utvecklingsarbete som utvecklingen inom Skånes life science-företag. Datasjön blir viktig för utvecklingen av AI-verktyg och machine learning.

Sus arbetar tillsammans med IT/MT-förvaltningen med flera internationella samarbeten kring AI och planerar även att etablera ett regionalt AI-centrum.

Artificiell intelligens som stöd

Projektet Caisa (Collaborative artificial intelligent surgical assistant) syftar till att utveckla en AI-kirurgassistent som kan förbättra kvaliteten och säkerheten inom barnhjärtkirurgi. En robot ska i framtiden hjälpa kirurgen med enklare moment i operationsrummet, och målet är att fler barn ska kunna opereras.

Robotkollegan ska tränas med bilddata från hjärtoperationer vid Skånes universitetssjukhus och andra sjukhus, tillsammans med datorgenererad data. I ett första steg ska roboten om tre år ha lärt sig känna igen 20 kirurgiska instrument som den kan räkna över till kirurgen under operation, och även ha lärt sig känna igen fem anatomiska strukturer av ett hjärta.

Projektet som pågår mellan 2024 och 2027 är ett samarbete mellan Sus, institutionerna för datavetenskap och för reglerteknik vid Lunds universitet, Cobic AB och Cognibotics AB. Projektet har även stöd av innovationsmyndigheten Vinnova.

European TRAIN

Sus ingår tillsammans med bland annat Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Helsingfors Universitetssjukhus och San Rafaelsjukhuset i Milano i ett nätverk av akademiska sjukhus i Europa som tillsammans med Microsoft ska utveckla AI för vården. Samarbetet går under beteckningen European TRAIN (Trustworthy & Responsible AI Network). Detta ger Sus en unik position i framkant och ger våra patienter och medarbetare en unik möjlighet att få tillgång till den senaste tekniska utvecklingen.

Satsningar inom klinisk forskning

Skånes universitetssjukhus har flera pågående satsningar inom klinisk forskning bland annat inom precisionsmedicin och ATMP.

Precisionsmedicin

Under 2024 har Precisionsmedicinskt centrum syd (PMCS) etablerats. PMCS är ett samarbete mellan Region Skåne och Lunds universitet. Genom nära samverkan mellan hälso-och sjukvården och akademien ska verksamheten bidra till utveckling och implementering av precisionsmedicin för att fler invånare ska kunna ta del av dessa nya diagnostiska verktyg och behandlingsformer.

Ambitionen för PMCS är att bli ett internationellt centrum med en central roll för forskning och tidig implementation av forskningsrön för patienter. För att försäkra sig om att hela tiden befinna sig i framkanten etableras en rad expertnoder, bland annat Genomic Medicine, ATMP (Advanced Therapies and Medicinal Products, det vill säga cell-, gen-och vävnadsterapier), drug repurposing (läkemedelsrepositionering), hälsoekonomi, digital/AI nod och kliniska studier, vars uppgift är att bygga och hela tiden driva kompetensen inom nyckelområden. Dessa noder representeras i terapiområden där kliniker möter experterna för att kunna diskutera och etablera tillämpningar för PMCS.

Pågående forskningsstudie:

Prisad forskning visar positiva resultat för kortare strålbehandling vid prostatacancer



Pågående forskningsstudie:

Klinisk stamcellsbaserad transplantationsstudie, STEM-PD, mot Parkinsons har inlett doshöjning



ATMP-centrum

Läkemedel för avancerad terapi kallas för ATMP (Advanced Therapy Medicinal Product) och är biologiska läkemedel som baseras på celler, gener eller vävnader. Dessa läkemedel har potential att behandla och i vissa fall bota flera ärftliga, kroniska och dödliga sjukdomar som muskeldystrofier, Parkinsons sjukdom och cancer.

ATMP-centrum finns på Sus sedan 2021 och är en väg in för industri, akademi och prövare för stöd, både vid införande av ATMP i kliniska prövningar och marknadsgodkända ATMP.

Vid Sus pågår behandlingar med ATMP inom flera diagnostiska områden, både kliniska prövningar och behandlingar med marknadsgodkända ATMP. Behandling med CAR-T-celler för lymfom och myelom genomförs på Sus inom Lunds JACIE-ackrediterade transplantationsverksamhet och flera kliniska prövningar med cell- och genterapier pågår inom olika verksamheter både i Lund och Malmö.

I slutet av 2024 hade Sus totalt sju pågående kliniska prövningar med externt tillverkade ATMP, tio prövningar med avslutad rekrytering, två planerade prövningsstarter och sex marknadsgodkända ATMP i klinisk behandling.



Utbildning

Forskningsatsning vänder trenden

Forskare och forskningshandledare är en bristvara. För att vända trenden samarbetar Medicinska fakulteten vid Lunds universitet och Sus:

- Hösten 2022 startade en karriärkurs för att underlätta/förkorta tiden för steget från disputation till docent. År 2024 gick kursen för tredje gången, och efterfrågan var fortfarande hög, med cirka 70 deltagare. Hittills har disputerade med vårdyrken inom Region Skåne kunnat söka. Från hösten 2025 är det tänkt att fem platser ska reserveras för Södra Sjukvårdsregionen. Utvärderingarna visar på att kursdeltagarna är mycket nöjda med kursinnehållet.
- För att stärka upp med fler forskningskoordinatorer startades 2023 en forskningskoordineringskurs tillsammans med Lunds universitet. Kursen är 20 veckor på halvfart och ger 15 högskolepoäng. 40 studenter påbörjade utbildningen 2024 (2023: 25) och 32 studenter examinerades i början av 2025 (2024: 18). Kursen är den enda i sitt slag i Sverige. De flesta studenterna kommer från Skåne, men deltagare kommer även från andra delar av landet. De flesta studenterna är sjuksköterskor men yrkesspridningen är stor, och där finns bland annat även kemister, farmaceut/apotekare och arbetsterapeut.

Ortopedi

Sus rankades högst av samtliga 14 granskade kliniker i SPUR-inspektionen 2023*. Verksamhetsområde ortopedi har arbetat fokuserat tillsammans med ST-läkarna för att utforma en varierad och utvecklande ST-tjänstgöring, vilket har gett utdelning. Nu visar resultatet att Sus bedriver ST-utbildning inom ortopedi med mycket hög kvalitet.

**SPUR-inspektionen är en oberoende granskning av kvaliteten av ST-utbildning.*

Bästa möjliga förutsättningar för forskning

- Satsning på forskning och utbildning tillsammans med Lunds universitet och Malmö universitet.
- Forskare, studenter och vårdpersonal arbetar sida vid sida med toppmoderna resurser.
- Forskningsresultaten förs tillbaka till våra patienter i form av ny förbättrad diagnostik, medicinsk behandling, omvårdnad och uppföljning.





Målområde:

Rätt vård i rätt tid (på rätt plats)

Att erbjuda rätt vård i rätt tid är en central målsättning för Skånes universitetssjukhus (Sus). Genom att prioritera rätt vård i rätt tid strävar Sus efter att skapa en personcentrerad och effektiv sjukvård som även förbättrar patientens upplevelse och bidrar till en mer hållbar vårdstruktur.

Tillgängligheten inom Sus till första kontakt under 2024 är sammantaget i stort sett oförändrad jämfört med 2023, men har förbättrats till återbesök och till operation. Måluppfyllelsen är generellt låg, även om vissa verksamheter utmärker sig positivt.

Sett till Sus operationsverksamhet i Malmö och Lund så har den totala produktionsvolymen minskat i jämförelse med föregående år med 300 operationer, vilket innebär en minskning med knappt en procent. Detta förklaras av att ögonsjukvården, som har stora volymer i antal operationer, har minskat sin produktion med tolv procent, vilket motsvarar över 600 operationer. De stora volymerna får konsekvenser för Sus på totalen, både produktionsmässigt och tillgänglighetsmässigt.

Även med ögonsjukvården inkluderad har operationsminuterna på Sus däremot ökat (motsvarande en procent). Detta beror på en generell ökning av långa operationer. En utveckling som är i linje med Sus uppdrag som universitetssjukhus.

Antal patienter som väntat på operation över 90 dagar har minskat med fyra procent jämfört med 2023. Även antal väntande över 365 dagar till operation har minskat och detta med 22 procent.

Förändringsprojekt som gör skillnad

Att öka tillgängligheten är högt prioriterat för Skånes universitetssjukhus och mycket förändringsarbete pågår. Några exempel följer nedan.

Produktionsstyrning ökar tillgängligheten

Verksamhetsområde endokrinologi, njursjukvård och reumatologi har under 2024 satsat på en struktur och modell för produktionsstyrning. Genom att arbeta med modellen och ha tydligt fokus på första kontakt har tillgängligheten till första kontakt förbättrats med fem procentenheter, och ligger nu på över 85 procent. För återbesök har reumatologen infört en ny funktion, återbesökskoordinator, som aktivt identifierar lediga tider, omprioriterar patienter samt bokar om tider som patienterna ombokar. Förändringen har frigjort cirka 700 lediga tider för patienter vilket genererar ökad produktion och förbättrad tillgänglighet.

Minnessjukdomar har arbetat med att planera sin produktion efter en personcentrerad väntetid som är optimal för deras patientgrupp. Genom god planering och noggranna förberedelser av patienter och närstående inför besöket har målet att erbjuda tid inom sex veckor kunnat uppnås. Måluppfyllelsen till första kontakt har ökat med 13 procentenheter och efterlevnad av tillgänglighet 90 dagar uppgår till 97 procent.

Fler ablationer med nytt labb

2023 investerade Sus i ett tredje ablationslabb för att möta ett växande behov av ablation av främst patienter med symptomgivande förmaksflimmer. Det tredje ablationslabbet i kombination med ett intensivt planeringsarbete har lett till en ökad produktion med 26 procent 2024 jämfört med 2023 inom ablationsverksamheten.

Färre väntar på operation

Endokrin-sarkom-teamet i Lund har under 2024 arbetat bort en stor del av kön av patienter som väntat länge. Väntande till operation har minskat från 450 till 250 patienter. Bidragande orsaker till resultatet är systematiskt arbete med kvalitetssäkring av väntelistor, samordning, nivåstrukturering och uppföljning.

Samarbete och nya lösningar kapade köerna

I mars 2022 sjösattes en plan för att förbättra tillgängligheten för undersökningar med magnetkamera.

Nu två år senare har stora förbättringar skett.

Från 9 502 väntande december 2022



till 1 147 väntande december 2024





Poliklinisering och dagkirurgi

Genom poliklinisering kan behovet av slutenvård minska till förmån för öppenvård.

Arbetet med förflyttning till mer dagkirurgi pågår också och Sus ligger långt framme. Mer dagkirurgi och mottagningsoperationer minskar behovet av vårdplatser, frigör kapacitet på operationsavdelningar och framför allt så är det positivt för patienterna.

Inom hematologi gavs tidigare all akut leukemibehandling inom slutenvård. Sedan 2022 har samtliga patienter med kurativ behandling kunnat erbjudas intensiv cytostatikabehandling i CADD-pump inom öppenvården från andra behandlingscykeln.

Inom onkologin har den vanligaste cytostatikabehandlingen för sarkompatienter flyttats från slutenvård till öppenvård genom att förändra administreringsförfarandet.

Förändringarna har frigjort vårddygn, vilket har varit positivt för verksamheten. Patienterna har fått större möjlighet att vara i sina hem och umgås med sina närstående under en svår period, vilket uppskattats av patienterna.



342

Fler dagkirurgiska operationer

Inom specialiserad kirurgi har omställningen möjliggjort 342 fler operationer dagkirurgiskt år 2024 i jämförelse med 2022.



7,7 %

Operationer inom öppenvården

Operationer inom öppenvården på sjukhuset har ökat med 7,7 procent i jämförelse med samma period 2022.



Sjukhus hemma höjer livskvaliteten och frigör resurser

Sjukhus hemma är en innovativ vårdform som ger patienter möjlighet att få specialiserad sjukhusvård hemma, med samma höga kvalitet som på sjukhus. Genom att flytta vården till hemmet frigörs viktiga resurser samtidigt som patienternas välbefinnande markant förbättras.

Att vårdas hemma ger patienterna större trygghet och delaktighet i sin vård, samtidigt som risken för vårdrelaterade infektioner och andra komplikationer minskar. Patienterna återhämtar sig snabbare, sover bättre och upplever mindre stress. Utvärderingar visar att 99 procent av patienterna och deras närstående är nöjda och känner sig trygga, och en överväldigande majoritet skulle rekommendera vårdformen till andra. Utöver de patientcenterade fördelarna är Sjukhus hemma en kostnadseffektiv lösning som sparar 30 till 50 procent jämfört med traditionell slutenvård. Vårdformen är därmed inte bara ett svar på dagens utmaningar, utan även ett viktigt steg mot att anpassa vården efter morgondagens behov.

Sedan starten 2021 har omkring 2 000 patienter fått sjukhusvård i hemmet. Varje dag får ett 30-tal patienter möjlighet att få specialiserad sjukhusvård i hemmet i stället för att vara inlagda på sjukhuset. Antalet patienter som vårdas i de två teamen motsvarar dagligen en stor vårdavdelning.

- ✓ Samma höga medicinska kvalitet som på sjukhus.
- ✓ Minskad risk för infektioner.
- ✓ Ökad nöjdhet, trygghet och delaktighet.
- ✓ Effektivare användning av sjukvårdens resurser.

Omställning akuta vårdflöden

Genom projektet Omställning akuta vårdflöden har tusentals patienter fått vård på rätt nivå, i rätt tid utan att behöva passera en akutmottagning. Nyligen uppmärksammades det stärkta samarbetet mellan Skånes universitetssjukhus och Primärvården när Region Skånes pris Diabasen delades ut.

I projektet ingår cirka 80 offentliga och privata vårdcentraler tillsammans med akutmottagningarna för barn och vuxna samt all övrig specialistvård på Sus. Vårdcentralerna har numera ett konsultnummer som specialistvården kan ringa och omvänt. Dessutom finns möjlighet till subakuta mottagningstider och utökad subakut dagvård inom specialistsjukvården.



Det stärkta samarbetet har gett resultat: Arbetet har inneburit att nära 8 000 patienter sedan januari 2023 har sluppit väntetid på akutmottagningarna och i stället slussats till rätt vårdnivå direkt.



Målområde:

Patienter och allmänhetens förtroende

För Skånes universitetssjukhus (Sus) är patientdelaktighet och allmänhetens förtroende grundpelare för en framgångsrik och hållbar sjukvård. Att involvera patienterna i sin egen vård liksom i vårdens utveckling är avgörande för att bygga en stark och meningsfull relation med dem vi är till för. Sus strävar efter att skapa en sjukvård som är personcentrerad och förtroendeingivande, och som bidrar till en starkare och mer samhällsrelevant sjukvård i Skåne.

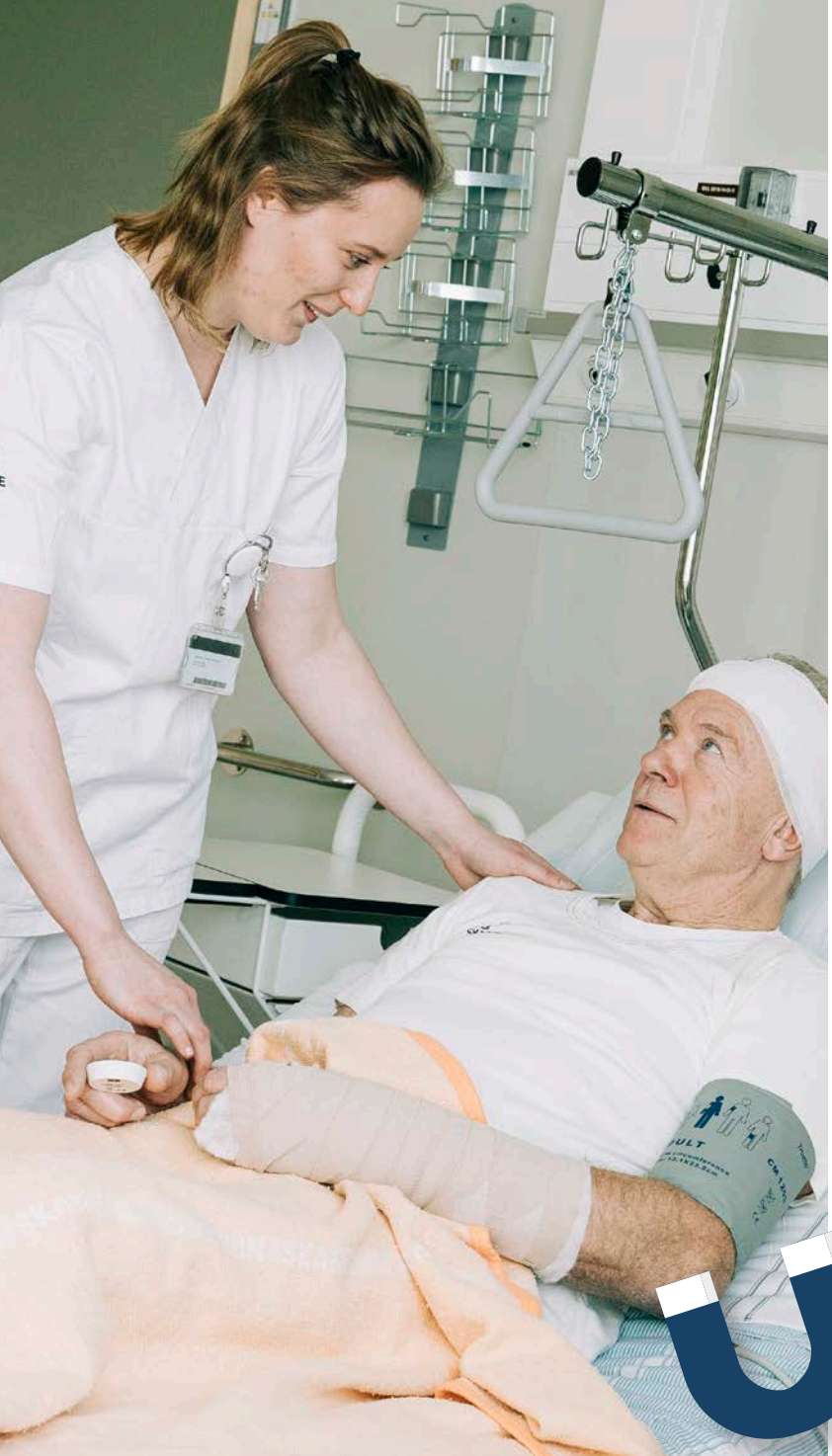
BB Min barnmorska Malmö

Arbete har pågått under året för att under hösten införa en ny vårdmodell som ska skapa extra trygghet för gravida kvinnor med förlossningsrädsla, ångest och oro eller som inte förstår svenska. Barnmorskan följer den gravida kvinnan under hela graviditeten, under förlossningen och i eftervården. Under tre år genomförs BB Min barnmorska i form av ett projekt på Sus i Malmö.

Att få ha samma barnmorska skapar möjlighet till trygghet och större delaktighet under hela vårdkedjan. Kring den ansvariga barnmorskan finns ett barnmorsketeam och den gravida kvinnan träffar alla i teamet under sin graviditet för att säkerställa kontinuitet.

Kvinnor kan erbjudas vårdmodellen via remiss från primärvården (privata och offentliga barnmorskemottagningar i Malmö) eller via en egen vårdbegäran. Det internationella begreppet för vårdmodellen heter Caseload midwifery och är väl etablerat i många länder, till exempel Australien, England och Danmark.





Magnetmodellen på Sus

Omvårdnad, ledarskap, nöjda och delaktiga patienter samt ständig utveckling är fokus på Skånes universitetssjukhus. Magnetmodellen ger förutsättningarna och Sus har beslutat att införa modellen som strategi för omvårdnad.

Magnetmodellen är i sig inte ett färdigt arbetssätt utan en strategi för att systematiskt genomlysna verksamheten, arbetssätten och strukturerna. Utifrån patienternas upplevelser och omvårdnadsresultaten identifieras områden som behöver förbättras och arbetet utvecklas så att det stärker en god och säker personcentrerad vård och bidrar till en arbetsplats med god arbetsmiljö och arbetsglädje.

Att utvärdera och mäta resultat är centralt för magnetmodellen, utifrån en specifikt framtagen patientenkät samt punktprevalensmätning för omvårdnad (PPM omvårdnad). Patientenkäterna visar genomgående att en majoritet av patienterna är mycket nöjda, vilket ger goda förutsättningar till utveckling och implementering av mer personcentrerade arbetssätt.

Höstens patientenkät visade bland annat att:

- drygt 95 procent av patienterna upplevde trygghet
- patienters upplevelse av delaktighet ligger på cirka 87 procent

I årets andra PPM omvårdnad på Sus magnetavdelningar visar resultaten på positiva förflyttningar inom flera områden under hösten, bland annat:

- ökade andelen patienter som fått tryckavlastande åtgärder i tillräcklig omfattning till 75 procent, jämfört med 47 procent i april 2023
- angav 88 procent av patienterna att de upplevde att de fått vara delaktiga i vården i den utsträckning som önskats, jämfört med 82 procent i april 2023

PPM omvårdnad visade också på förbättringsområden, till exempel avseende att ytterligare öka antalet infarter utan anmärkning, alltså korrekt fixerade utan läckage under förbandet, och korrekt märkta i enlighet med Vårdhandboken.



Omvårdnadsråd inom magnetmodellen

Ett sjukhusövergripande omvårdnadsråd har startats. Syftet är att skapa engagemang och mandat inom professionen för omvårdnad, för att bättre ta tillvara klinisk kompetens, utveckla omvårdnadskvalitet samt dela kunskap inom sjukhuset.

Magnetmodellen på Skånes universitetssjukhus

Magnetmodellen infördes på Sus 2022 och implementeras successivt på fler avdelningar.

- Modellen omfattar fem centrala fokusområden:
 - excellent utfört omvårdnadsarbete
 - utvecklande ledarskap
 - strukturer för personlig utveckling och auktoritet
 - ny kunskap, innovationer och förbättringar
 - mätbara resultat
- Genom kontinuerliga mätningar arbetar vi för att förbättra vårdkvaliteten, arbetsmiljön och patienternas upplevelser.



Årets omvårdnadsledare och årets kvalitetsarbete

2024 var året då pris för årets omvårdnadsledare och årets kvalitetsarbete inom omvårdnad delades ut för första gången. Priserna har tagits fram inom ramen för magnetmodellen och syftar till att lyfta medarbetare och kvalitetsarbete som har bidragit till det där lilla extra för patienterna. Priserna är också en viktig del i ambitionen med att vara ett magnetiskt sjukhus, att fira och uppmärksamma när vi har gjort något bra. Alla medarbetare kan skicka in sitt förslag på vinnare i en eller båda kategorierna. Vinnarna tas fram av en jury utifrån givna kriterier.

Årets omvårdnadsledare blev specialistsjuksköterska Petra Ek på medicinavdelning 3 i Malmö. Motiveringen löd bland annat att "hon är en förebild, inspiratör och livlina för väldigt många". Petra har arbetat 24 år på avdelningen och utvecklat en hög kompetens och en gedigen erfarenhet som hon enligt motiveringen delar med sig av på ett lättsamt och pedagogiskt sätt.

Årets kvalitetsarbete inom omvårdnad gick till verksamhetsområde intensiv-och perioperativ vård Malmö. De prisas för sitt arbete med att säkra in- och utfarter. Genom att införa en klisteretikett i anestesijournalen med akronymen PECKA (perifer infart, epiduralkateter, central infart, kateter, annat) har personalen uppmuntrats till att på ett enkelt och strukturerat sätt kvalitetssäkra in- och utfarter innan patienten lämnar avdelningen.



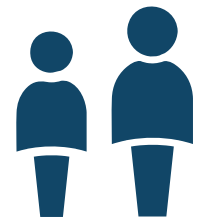
Medarbetare

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare har avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens idag och framöver. Att vara en attraktiv arbetsgivare med en professionell verksamhet innebär att ständigt arbeta för att skapa en attraktiv arbetsplats, stödja medarbetarutveckling och använda kompetensen rätt.

Utveckling av personalrörlighet

Under 2024 minskade personalrörligheten jämfört med 2023. Minskningen sker inom samtliga stora yrkeskategorier. Bland sjuksköterskor har rörligheten minskat mest.

Under 2024 har den totala personalrörligheten bland tillsvidareanställda minskat jämfört med 2023, vilket tyder på en ökad stabilitet inom organisationen. Denna minskning återfinns i de tre största personalgrupperna: sjuksköterskor, undersköterskor och specialist-läkare. Undersköterskor, som under 2023 upplevde en viss ökning av personalrörligheten, visar under 2024 en positiv trend med en nedgång.



Inhyrd bemanningskostnad

Under 2024 har kostnaderna för inhyrd vårdpersonal minskat med 84 procent jämfört med samma period föregående år. Kostnaden var 25,6 miljoner kronor 2024 jämfört med 160 miljoner kronor föregående år. Kostnaderna är huvudsakligen för inhyrda läkartimmar, medan sjukhuset inte har kostnader för inhyrda sjuksköterskor efter totalstoppet som infördes i regionen den 15 januari.

Sjukfrånvaro

Totalt sett är andelen lång sjukfrånvaro, enligt SKR:s definition över 60 dagar, lägre än andelen korttidsfrånvaro. Både den långa och den korta sjukfrånvaron minskar inom Sus.

För tredje året i rad minskar sjukfrånvaron på Sus. Frånvaron har minskat till 5,8 procent, det lägsta sjuktalet för perioden sedan 2019, då sjukfrånvaron låg på 5,3 procent.

Under 2024 har ett partsgemensamt arbete med friskfaktorer påbörjats. Arbetet är förvaltningsövergripande och ett led för att nå vårt arbetsmiljömål: "Aktivt arbetsmiljöarbete ska leda till friskare medarbetare". Resultatet ska följas upp under 2025 genom att undersöka om sjukfrånvaron minskat i förvaltningen.

Kliniskt basår för sjuksköterskor

Kliniskt basår erbjuds med hjälp av föreläsningar av medarbetare från verksamheterna inom de olika specialiteterna, vilket framför allt är specialistsjuksköterskor. Under vårterminen erbjöd Sus tio olika tillfällen med olika ämnesinnehåll i enlighet med det regionala programmet. Totalt deltog 730 sjuksköterskor.

Undersköterskor

Föreläsningar för undersköterskor inom omvårdnad inklusive en del praktiska färdigheter genomfördes, med totalt 120 deltagare.

Utbildningslön vid specialistutbildning

Under 2024 har 126 medarbetare haft utbildningslön (UL) för specialistjuksköterskeutbildning/barnmorskeutbildning. 82 har examinerats under året.

Dessutom har 15 undersköterskor erhållit examen från påbyggnadsutbildning inom Yrkeshögskolan.

5,8 %



Sjukfrånvaron har minskat till 5,8 % – lägsta sjuktalet för perioden sedan 2019.

12,3 %



Minskad **personalrörlighet**, från 13,8 % 2023 till 12,3 % 2024.

4 %-enheter



För sjuksköterskor har **rörligheten** minskat med 4 procentenheter.



@skanesus



@skanesus



skane.se/sus



@skanesus