



Medicinsk service

Godkänd av Ange roll som godkänt innehållet
Godkänt datum

Version
Ärendenummer Ange ärendenummer

Verksamhetsplan och internbudget 2025 Medicinsk service

Innehåll

Verksamhetsplan och internbudget 2025 Medicinsk service	1
1 Medicinsk service uppdrag och ansvarsområde	4
2 Region Skånes vision, övergripande mål och omställningsarbete	5
3 Styrkort för Medicinsk service	6
4 Bättre liv och hälsa för fler	7
4.1 Screening av humant papillomvirus (HPV)	7
5 Tillgänglighet och kvalitet	8
5.1 Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård	8
5.2 Utveckling av prehospital akut psykiatrienhet (PAP)	8
5.3 Utveckling av samverkan mellan ambulansverksamhet och nära vård och hälsa	9
5.4 Verkställa Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård	9
5.5 Gemensamt kvalitetsledningssystem med en gemensam ackreditering	9
5.6 Analys av provtagningskostnader för hälso- och sjukvården i Region Skåne	10
5.7 Se över struktur och lokalisering av laboratorier	10
5.8 Utvecklad användning av patientnära analys (PNA)	10
5.9 Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancervård	11
5.10 Utveckling av molekylär diagnostik (genomiska analyser inklusive precisionsdiagnostik)	11
5.11 Utökad aferesverksamhet	12
5.12 NAT-screening av blodgivare	13
5.13 Ökad tillgänglighet för blodgivare	13
5.14 Befintligt sjukhus Helsingborg – Översyn/uppgradering av laboratoriemedicins befintliga lokaler	13
5.15 Patientsäkerhet	14
6 Hållbar utveckling i hela Skåne	15
6.1 Digitalisering	15
6.1.1 Införande av Skånes digitala vårdssystem (SDV)	15

6.1.2 Fortsatt införande av digitala beställningar och svar, eLAB RS.	16
6.1.3 Förbättrad provlogistik genom automatiserad provsortering, standardiserade transportlådor och sorteringsrobotar	16
6.1.4 Utökning av automation för högvolymanalyser.....	17
6.1.5 Implementera artificiell intelligens (AI) som beslutsstöd inom patologi.....	17
6.1.6 Digital bildhantering inom cytologisk diagnostik.....	18
6.2 Miljö.....	19
6.2.1 Minska användningen av förbrukningsmaterial.....	19
6.2.2 Öka andelen fossilbränslefria transporter	19
6.2.3 Kartlägga utsläpp av kemikalier till avlopp	19
7 Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet.....	20
7.1 Säkra en hållbar och långsiktig kompetensförsörjning	20
7.2 Stöd medarbetarutveckling.....	21
7.2.1 Ledarskap	21
7.2.2 Kompetens- och tjänstemodell.....	22
7.3 Använd kompetensen rätt.....	22
7.4 Attraktiv arbetsplats	22
7.4.1 Arbetsmiljö.....	22
7.4.2 Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)	23
8 Långsiktigt stark ekonomi.....	24
8.1 Ekonomiska förutsättningar	24
8.1.1 Verksamheternas olika finansieringsformer	24
8.2 Förändringar i budget inför 2025	24
8.3 Regionbidrag och internbudget 2025	25
8.4 Resultatbudget 2025	26
8.4.1 Resultatbudget 2025 för förvaltningen Medicinsk service	26
8.4.2 Resultatbudget 2025 för anslagsfinansierad verksamhet	26
8.4.3 Resultatbudget 2025 för laboratoriemedicin inklusive bild- och laboratorieteknisk verksamhet	27

1 Medicinsk service uppdrag och ansvarsområde

Medicinsk service bedriver hälso- och sjukvård samt forskning och utbildning. Verksamhet bedrivs vid alla sjukhusorter i Region Skåne. Utbudet omfattar tjänster inom laboratoriemedicin, bild- och laboratorieteknik, prehospital sjukvård, klinisk färdighetsträning, smittskydd samt vårdhygien.

Inom laboratoriemedicin finns från den 1 januari 2025 följande verksamhetsområden:

- Klinisk genetik, patologi och molekylär diagnostik
- Klinisk immunologi och transfusionsmedicin
- Klinisk kemi och farmakologi
- Nytt verksamhetsområde bestående av verksamheterna klinisk mikrobiologi, Vårdhygien Skåne, Region Skånes biobank, Regionalt biobankscentrum Syd, Arbets- och miljömedicin Syd samt Practicum.
- Laboratoriemedicin Bas

Arbets- och miljömedicin, biobank, klinisk genetik, klinisk farmakologi samt Centrum för sällsynta diagnoser är solidariskt finansierat av Södra sjukvårdsregionen.

Förutom att förvaltningen är ansvarig för laboratorieverksamhet i egen regi, finns också ett ansvar för att kvalitetssäkra den patientnära analysverksamhet som utförs inom Region Skåne.

Bild- och laboratorieteknik ansvarar för funktionalitet, regionalisering, anskaffning och utveckling av bild- och laboratorieteknik.

Den prehospitla verksamheten inkluderar prioriteringsfunktioner för ambulansresurser vid Region Skånes larmcentral samt drift av ambulanssjukvården i två av Region Skånes fyra ambulansdistrikt.

I ambulansuppdraget ingår även att samordna driften av ambulanssjukvården för samtliga fyra ambulansdistrikt, utarbeta och fastställa regionala vårdprogram och riktlinjer samt att säkerställa att utbildnings- och utvecklingsinsatser samordnas. Medicinsk service organiserar och leder det regionala läkarstödet (RLS) som är tillgängligt dygnet runt för den prehospitla verksamheten för diskussion, stöd och beslut i kliniska situationer.

Medicinsk service bedriver forskning, utveckling och utbildning i nära samarbete främst med de skånska lärosätena men också nationellt och internationellt. Practicum har ett utbildningsuppdrag som omfattar regionens medarbetare och lärosäten.

Inom Medicinsk service finns fem utnämnda universitetssjukvårdsenheter. Detta efter att deras forsknings- och utbildningsverksamheter har bedömts enligt nationella kvalitetskrav på bland annat akademisk forskningsmeritering, undervisning, forskningsvolym, erhållna externa forskningsmedel, infrastruktur och samverkan.

2 Region Skånes vision, övergripande mål och omställningsarbete

Region Skånes vision är *Framtidstro och livskvalitet*. För att uppnå visionen har fem övergripande mål tagits fram:

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



Med hjälp av Region Skånes resurser – medarbetarna, verksamheten och ekonomin – ska målen nås. Organisationskulturen utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt.

Med anledning av Region Skånes ansträngda ekonomiska situation har ett omställningsarbete initierats, med fokus på tillgänglighet och produktion, kompetensförsörjning samt ekonomi i balans. I detta arbete har sex insatsområden har identifierats:

- Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården
- Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården
- Bemanning och kompetensförsörjning

- Inköp och materialförsörjning
- Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling
- Administration och IT-stöd

3 Styrkort för Medicinsk service

Medicinsk service har tagit fram ett styrkort på förvaltningsnivå utifrån Region Skånes verksamhetsplan och budget. Styrkortet beskriver förvaltningens framgångsfaktorer samt aktiviteter som ska genomföras under året för att bidra till att nå de fem regiongemensamma målen. Aktiviteterna bryts sedan ner på verksamhetsnivå och kan även brytas ner till enhets- eller processnivå.

Region Skånes mål	Medicinsk service effektmål - vart är vi på väg	Aktiviteter 2025
Bättre liv och hälsa för fler	• Bättre samverkan mellan verksamheter för större patientnytta	Vid förbättring av metoder och arbetssätt beakta patientnytta.
		Identifiera gemensamma samarbetsmöjligheter som stärker patientnyttan.
Tillgänglighet och kvalitet	• Ökad tillgänglighet • Högre kvalitet • Effektiva processer • Ökad nivåstrukturering • Ökad digitalisering	Måttal avseende tillgänglighet och kvalitet ska kontinuerligt följas och förbättras vid behov.
		Identifiera ett fokusområde vid respektive VO som stärker patientsäkerheten.
		Utveckla arbetet med avvikelshantering för ökat lärande och kulturförändring.
		Varje enhet som arbetar patient/givarnära ska delta i punktprevalensmätning (PPM) följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler. Föregående årets resultat ska förbättras ytterligare.
		Hemtagning av effekterna av investeringar i automatisering och digitalisering.
		Implementering av SDV.
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	• God och säker arbetsmiljö • Kompetenta och engagerade chefer och medarbetare • Ständigt lärande • Tät samverkan med övrig hälso- och sjukvård och lärosäten	Aktiviteterna i FoU-plan ska genomföras och rapporteras per helår.
		Varje enhet ska aktivt arbeta med åtgärder för att öka frisknärvaron.
		Alla enhetschefer ska genomgå minst en fortbildningsaktivitet riktad mot ledarskapet.
		Varje enhet ska genomföra minst en aktivitet som stödjer förändrad

	• Ökad andel disputerade medarbetare	arbetsorganisation i enlighet med Rätt använd kompetens (RAK). Skapa utvecklingsmöjligheter i enlighet med Region Skånes kompetens- och tjänstemodell (KTM)
Hållbar utveckling	Miljöprogram för Region Skåne 2030 anger tre övergripande fokusområden: • Resurseffektiv och cirkulär ekonomi • Låg klimatpåverkan • Frisk och hälsosam miljö	Minskad användning av förbrukningsmaterial. Ökad andel fossilbränslefria transporter i egen och extern regi. Kartläggning av utsläpp till avlopp.
Långsiktigt stark ekonomi	• God hälsa och jämlik vård inom ramarna för god ekonomisk hushållning	Det ekonomiska utfallet ska vara minst enligt budget.

4 Bättre liv och hälsa för fler

4.1 Screening av humant papillomvirus (HPV)

Region Skåne var en av de första regionerna i landet att införa analys av HPV och egenprovtagning som primär metod för screening av livmoderhalscancer. Förändringen från barnmorsketaget cellprov till egenprovtagning HPV har inneburit en ökad tillgänglighet för kvinnor som deltar i screeningprogrammet. Kvinnan får ett egenprovtagningskit hemskickat när det är dags för provtagning och behöver uppsöka barnmorska eller gynekolog först om provresultatet avviker från det normala. Andelen kvinnor som använder egenprovtagningen har ökat med tio procent de tre senaste åren och ligger nu på 42 procent av utskicken.

Det är känt att vissa typer av HPV innebär högre risk för utveckling av cellförändringar och cancer. Nya instrument för HPV-analys är under upphandling och kommer att finnas i kliniskt bruk under 2025, vilket innebär att Region Skåne då kommer att kunna uppfylla rekommendationerna i gällande nationellt vårdprogram.

Under 2025 kommer verksamheten i Region Skåne också att anslutas till det nationella kallelsesystemet, HKS, samt till den så kallade cytburken, som bland annat möjliggör att tidigare provresultat följer kvinnan vid eventuell flytt till annan region. Schemat för kallelser kan därmed upprätthållas utan avbrott för den enskilda kvinnan.

5 Tillgänglighet och kvalitet

5.1 Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård

Arbetet med att resursoptimera ambulansverksamheten kommer att fortgå genom att så långt det är möjligt tilldela ärenden med hög prioritet till de ambulansresurser som är bemannade med de mest erfarna medarbetarna. Detta sker genom direktiv till SOS Alarm att tilldela de mest akuta ärendena till akutambulanser, medan lägre prioriterade ärenden tilldelas transportambulanser. Framåt kommer det att finnas möjlighet att ytterligare differentiera ambulansuppgifterna till nya typer av ambulansresurser, exempelvis lättvårdsambulans och geriatrisk ambulans, för att bättre möta medborgarnas behov.

Det är angeläget att ambulansen når patienterna så snabbt som möjligt. En del i att förbättra insatstiderna är att ambulansstationernas placering är så optimal som möjligt. Placeringen avgörs främst av tillgång till större vägar. Verksamheten kommer under 2025 att utvärdera de förflyttningar av ambulansstationer som gjorts. I Örkellunga är planering för ny station utmed E4:an i full gång och beräknad byggstart är hösten 2025. Verksamheten har identifierat behov av ytterligare stationer i såväl Malmö som Helsingborg och analys kommer att göras under 2025.

Ett annat viktigt arbete för att nå tillgänglighetsmålen i form av insatstider för ambulans är att minska antalet avbrutna uppdrag. Detta arbete bör genomföras tillsammans med SOS Alarm.

5.2 Utveckling av prehospital akut psykiatrienhet (PAP)

Under 2025 kommer en försöksverksamhet att genomföras som innebär gränslös dirigering av de tre befintliga PAP-enheterna i Skåne. Syftet är att erbjuda jämlik vård till för alla Skånes kommuner. PAP-resurserna i Skåne har utvecklats något olika och ett arbete kommer att göras för att åstadkomma ett enhetligt arbetssätt. Parallellt kommer patientsäkerhetsarbetet mellan ambulans och psykiatri avseende PAP-verksamheten att stärkas.

5.3 Utveckling av samverkan mellan ambulansverksamhet och nära vård och hälsa

Inledande kontakter med företrädare för nära vård och hälsa är etablerade. Verksamhetsområde Ambulans är väl införstådda med vikten av samverkan, men samverkansformerna är i nuläget oklara.

5.4 Verkställa Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård

*Genomförandeplanen för framtidens universitetssjukvård*¹ har tagits fram som del av insatsområdet nivåstrukturering och profilering inom Framtidens hälsosystem, efter beslut i regionstyrelsen om Region Skåne strategi för framtidens universitetssjukvård.

Universitetssjukvården organiseras och utförs vid universitetssjukvårdsenheter (USVE). Fem USVE finns inom Medicinsk service. Förvaltningen kommer fortsatt att arbeta för att utveckla dessa enheter med hjälp av såväl organisation och kompetens som infrastruktur. Denna målbild förmedlas även framöver via Forsknings- och utvecklingsplan (FoU) för Medicinsk service. FoU-planen är förtydligad från och underordnad Region Skånes strategi för forskning och innovation inom hälso- och sjukvården. Målet är att alla verksamhetsområden inom Medicinsk service ska ha tagit fram egna FoU-planer, med utgångspunkt från de två ovanstående. En majoritet av USVE inom förvaltningen har påbörjat eller redan genomfört detta arbete.

Medicinsk service kommer även att bidra till verkställandet av genomförandeplanen i de konkreta delar som utarbetas regionalt och som berör förvaltningen i olika former.

5.5 Gemensamt kvalitetsledningssystem med en gemensam ackreditering

För hälso- och sjukvårdens laboratorier finns krav på att dessa ska vara kvalitetssäkrade genom ackreditering. De skånska laboratorierna har idag en ackreditering per verksamhetsområde (specialitet). För att bättre möta behovet av sammanhållen laboratoriemedicin inom Region Skåne har förvaltningen ansökt om gemensam ackreditering via Swedac. Arbetet pågår med målsättning att införa enhetliga rutiner för efterlevnad till ISO-

¹ [Genomförandeplanen framtidens universitetssjukvård](#)

standarder och att uppfylla de lagkrav som påverkar laboratorieverksamheterna.

5.6 Analys av provtagningskostnader för hälso- och sjukvården i Region Skåne

Medicinsk service finansierar laboratorieanalyser genom att debitera beställarna antalet beställda analyser utifrån en fastställd prislista, där varje analys har ett pris uttryckt som kronor per styck. Priserna i prislistan är så kallade självkostnadspriser och grundar sig på beräkningar av de olika analysernas kostnader. Priserna tar därmed hänsyn till skillnaderna mellan de olika laboratoriemedicinska specialiteternas kostnadsstrukturer. Analyspriserna räknas upp årligen i enlighet med ekonomidirektörens beslut om förutsättningar för prisjusteringar.²

Under år 2025 kommer Medicinsk service att analysera provtagningskostnaderna för hälso- och sjukvården i Region Skåne. Analysen ska leda till förslag på alternativa kostnadsfördelningar och därmed priser. Konsekvenserna för de laboratoriemedicinska specialiteterna samt för beställarna och grupper av beställare kommer också att belysas.

5.7 Se över struktur och lokalisering av laboratorier

Den framtida strukturen och lokaliseringen av laboratorier inom regionen behöver ses över. Fokus ligger på att utreda vilka förutsättningar som finns för att centralisera vissa analyser och även på att klarlägga möjligheterna till en fortsatt utveckling av patientnära analyser. I översynen ingår också närsjukhusens behov av analysverksamhet.

5.8 Utvecklad användning av patientnära analys (PNA)

Den patientnära analysverksamheten är en del av framtidens hälsosystem som kommer att påverka hur sjukvården bedrivs. Antal och omfattning av patientnära analyser ökar, och det finns en efterfrågan på ytterligare nya patientnära analyser och instrument. Under 2025 kommer fler än 500 patientnära instrument inom privata vårdcentraler, barnmorskeavdelningar och privata vårdgivare att kopplas upp mot SDV och kvalitetssäkras.

Patientnära instrument kan, när kvaliteten är god, öka tillgängligheten i sjukvården. Under år 2025 kommer ett flertal instrumenttyper att utvärderas

² Uppräkning av pris/kostnad för serviceförvaltningar inför budget år 2025, 2024-10-11, dnr 2024-O000001

inför ett eventuellt införande i vården. Ett införande skulle möjliggöra att medicinska beslut kan fattas snabbare så att patienter hamnar på rätt vårdnivå, samt att behandlingar kan sättas in eller avbrytas snabbare, vilket ökar vårdkvaliteten för patienten och tillgängligheten för sjukvården. Under året kommer Medicinsk service även att utvärdera nyttan av vissa analysinstrument. Utvärderingen kan bidra till att optimera flödet på röntgenavdelningarna.

5.9 Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancervård

Diagnostik inom klinisk patologi och molekylär diagnostik utgör en viktig del av SVF, där verksamhetens uppdrag är att identifiera och karaktärisera cancerförändringar utifrån typ, utbredning och molekylära egenskaper (se punkt 5.10). Patologer deltar i multidisciplinära konferenser (MDK), där läkare från olika medicinska specialiteter samlas för att diskutera diagnostiska fynd och förslag till bästa behandlingsstrategi för den enskilda patienten. Tidsaspekten är kritisk och varje SVF har angivna tidsgränser för exempelvis diagnostik.

Region Skåne har numera goda resultat för svarstider inom patologi och molekylär diagnostik. Svarstiderna har förbättrats väsentligt de senaste åren som ett resultat av digitalisering, rekrytering och utbildning av patologer samt regionövergripande arbetssätt. Region Skånes patologiverksamhet utmärker sig positivt ur ett nationellt perspektiv genom dessa insatser. Verksamheten har via Regionalt cancercentrum (RCC) fått medel ur den nationella cancersatsningen för förbättrad tillgänglighet i cancervården (12,4 mnkr) och har under hösten 2024 inlett projekt som framför allt omfattar utökad automatisering, digital sammankoppling med övriga regioner i södra sjukvårdsregionen och införande av AI som diagnostiskt verktyg. Under 2025 kommer dessa satsningar att implementeras i klinisk rutin och ytterligare förbättringar av svarstider inom SVF förväntas som resultat av dessa satsningar.

5.10 Utveckling av molekylär diagnostik (genomiska analyser inklusive precisionsdiagnostik)

Molekylära analyser, framför allt genomik³, utgör i dagsläget den viktigaste metoden för klinisk precisionsdiagnostik. Den vanligaste användningen av dessa analyser i dagsläget innebär att man gör en molekylär karaktärisering

³ Genomforskning, forskning som syftar till studiet av hela genomets (arvsmassans) uppbyggnad och funktion i en organism. [genomik - Uppslagsverk - NE.se](#), 2024-12-02

av cancerförändringar i tumörer eller blod, till exempel påvisning av specifika mutationer i cancercellernas DNA. Denna avancerade diagnostik möjliggör val av behandling som är specifik för den enskilda tumören, så kallad målstyrd behandling. Det sammantagna begreppet för precisionsdiagnostik och målstyrd behandling är precisionsmedicin. Utvecklingen inom detta område har lett fram till tydligt förbättrade behandlingsresultat av flera cancersjukdomar, men används också för diagnostik av ärftliga tillstånd, sällsynta sjukdomar med mera.

Denna typ av diagnostik är under stark utveckling och Region Skåne hävdar sig väl i ett nationellt perspektiv med tillgång till flertalet av de analystyper som i dagsläget efterfrågas i exempelvis nationella vårdprogram. Efterfrågan av nya analystyper ökar ständigt. Upphandling av nytt instrument som är nödvändigt för den fortsatta kliniska utvecklingen pågår och beräknas vara på plats under 2025. En utvecklad automatisering på laboratorierna planeras med hjälp av medel ur cancersatsningen som beskrivs i avsnitt 5.9.

5.11 Utökad aferesverksamhet⁴

I mars 2025 ska den utbyggda afereskapaciteten för tillvaratagande av celler till transplantation stå klar. Det medför att Medicinsk service kan möta det kraftigt expanderande nationella uppdraget att ta emot Tobiasdonatorer och öka tillgängligheten för den regionala transplantationsverksamheten på Skånes universitetssjukhus (SUS). Detta möjliggör att fler patienter kan få tillgång till livsavgörande behandling.

Klinisk immunologi och transfusionsmedicin (KIT) har idag det regionala uppdraget som vävnadsinrättning för tillvaratagande och hantering av celler för extern tillverkning av avancerade läkemedel (ATMP). Med förstärkt afereskapacitet kan KIT även agera vävnadsinrättning för lokal ATMP-tillverkning vid GMP-faciliteten⁵, ATMP-centrum SUS. Leverans av cellråvara för tillverkning liksom för produktutveckling kan därmed säkerställas, i linje med Region Skånes strategi för ATMP. Driftsättning av faciliteten för egentillverkning av ATMP planeras till slutet av år 2025.

⁴ Aferes är olika typer av behandlingar där blodet vanligen delas upp i sina beståndsdelar. Man kan med aferesteknik ta bort olika beståndsdelar av blodet såsom plasma, olika typer av blodceller och fettämnen medan övriga delar av blodet ges tillbaka till patienten eller givaren. [Patientbehandling aferes. Klin immunologi och transfusionsmed - 1177](#), 2024-11-28

⁵ GMP står för *good manufacturing practise* och innebär tillverkning av läkemedel enligt en standard.

5.12 NAT-screening av blodgivare

En del i strategin att stärka blodförsörjningen nationellt är att implementera så kallad NAT-screening av blodgivare. Detta är även ett led i en harmonisering i ett europeiskt perspektiv och förenklar utbyte av blodprodukter mellan NATO-länder i händelse av krig. NAT (Nucleic Acid Test) är ett samlingsnamn för analysmetoder som använder organismers gener (DNA eller RNA) för att identifiera smittämnen. Genom att testa blodgivare med NAT kan man identifiera smittämnen innan bäraren har hunnit bilda antikroppar. Nuvarande karenstider för blodgivare kan därmed kortas och det öppnar upp för nya grupper att bli blodgivare, vilket stärker beredskapsförmågan i händelse av kris eller krig.

Regeringen har beslutat om ett stegvist införande av NAT-screening och Region Skåne fick för 2024 statliga medel för att påbörja införandet i ett pilotprojekt som utgår från Socialstyrelsen. Under 2025 planeras inom ramen för projektet en utökad samverkan med regionerna i Södra sjukvårdsregionen. Statliga medel kommer fortsatt krävas för framdrift av projektet.

Erfarenheter och lärdomar av Region Skånes arbete ska tas tillvara vid det stegvisa införandet på ett nationellt plan. Projektet drivs i ett samarbete mellan Klinisk Mikrobiologi och Klinisk immunologi och transfusionsmedicin.

5.13 Ökad tillgänglighet för blodgivare

Blodcentralen Skåne utökas under hösten 2025 med ytterligare en mobil enhet och kan genom detta öka tillgängligheten för blodgivare i hela Skåne. Den mobila enheten har övertagits från primärvården.

5.14 Befintligt sjukhus Helsingborg – Översyn/uppgradering av laboratoriemedicins befintliga lokaler

År 2021 avbröts projektet gällande byggnation av nytt sjukhus på det befintliga sjukhusområdet i Helsingborg. Under lång tid dessförinnan hade investeringar i de befintliga lokalerna pausats, vilket lett till att underhållet av Medicinsk service lokaler idag är hårt eftersatt. Förvaltningen gör inom ramen för projektet Befintligt sjukhus Helsingborg (BSH) nödvändiga utrustningsinvesteringar och lokalanpassningar för att bedriva verksamhet i Helsingborg till dess att ett nytt sjukhus i Östra Ramlösa står klart.

Investeringarna kommer att bidra till bättre tillgänglighet och kvalitet, hållbar utveckling och attraktivitet som arbetsgivare.

Provtagningen renoveras för att skapa en bättre upplevelse för såväl patienter som medarbetare och den anpassas inför de nya arbetssätt som SDV (Skånes Digitala Vårdsystem) medför. Ombyggnation pågår och beräknas vara färdigställd till sommaren 2025.

Inom patologin görs investeringar i dragskåp och system för distribution och uppsamling av brandfarliga och hälsovådliga kemikalier samt mindre lokalanpassningar. Investeringarna ger förbättrade arbetsflöden, en god och säker arbetsmiljö och en minskad miljöpåverkan genom begränsning av utsläpp av miljöfarliga ämnen till avlopp (se även punkt 6.2.3). Projektering färdigställs i januari 2025 och ombyggnation beräknas vara klar under 2026.

De investeringar som görs är begränsade till de som förvaltningen bedömer är absolut nödvändiga för att bedriva verksamhet i Helsingborg till dess att ett nytt sjukhus i Östra Ramlösa står klart.

5.15 Patientsäkerhet

Patientsäkerhetsarbetet utgår från den nationella och regionala handlingsplanen för patientsäkerhet. Planen beskriver fyra grundläggande förutsättningar för säker vård:

- Engagerad ledning och tydlig styrning
- En god säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare

Förvaltningens arbete har patienten och patientsäkerhet i fokus, såväl i ledningsstruktur som i arbetssätt. Förvaltningen arbetar aktivt med kompetenshöjande utbildningar för utveckling mot ett mer målfokuserat och strategiskt ledarskap. Inom verksamheten pågår arbete för en god säkerhetskultur, vilket bygger på en bra och trygg arbetsmiljö där alla medarbetare kan ta upp utmaningar, risker, förslag på förbättringar och diskutera vad som kan hända (risker) samt vad som har hänt. Fokus är lärande och förbättring. I arbetet med säkerhetskultur ingår även förvaltningens arbete med att hantera och minska riskbeteende, vilket sker i samarbetet mellan chefläkare, HR och verksamhet/enhet.

Kontinuerliga dialoger sker mellan chefläkare och chefer samt kvalitetsledare respektive patientsäkerhetssamordnare inom

verksamhetsområdena för rådgivning och stöd. Patientsäkerhetsdialoger genomförs en gång per år av förvaltningens chefläkare med respektive verksamhetsområde. Återkommande samarbete sker mellan förvaltningens och andra förvaltningars chefläkare och andra samarbetspartner. Aktiva chefläkarnätverk med regelbundna sammankomster finns såväl regionalt som nationellt.

Förvaltningen kommer under 2025 att fortsätta utveckla nya metoder och arbetssätt för ökad kvalitet och säkerhet. Vid planerade förändringar används riskanalys gällande patientsäkerhet alltmer för att identifiera och förebygga nya risker. Kommande år ligger fokus på fortsatt arbete med att förstärka ledarskapet, utveckla patientsäkerhetskulturen, identifiera risker samt åtgärda och medvetandegöra dem i verksamheten för att minimera antalet allvarliga händelser. Vidare kommer fokus att ligga på arbete med ökad patientmedverkan, utbildning och fortsatt utökat samarbete, såväl inom förvaltningen som med andra förvaltningar.

6 Hållbar utveckling i hela Skåne

6.1 Digitalisering

6.1.1 Införande av Skånes digitala vårdssystem (SDV)

Införandet av SDV innebär bland annat att Medicinsk service integrerar digitala beställningar och svarsrapporter avseende samtliga beställningsbara analystjänster inom laboratoriemedicin i vårdens primära journalsystem. Det bidrar till ökad kvalitet genom att provtagningsstöd i journalen och standardisering av beställningsbart sortiment minskar risken för fel. Även möjligheten att följa provets väg från beställning via utförd provtagning, ankomstregistrering på laboratorium till genomförd analys och färdigt analyssvar, bidrar till ökad kvalitet.

Ett flertal av förvaltningens regionala verksamheter⁶ kommer att vara först ut med att införa SDV i mars 2025. Det underlättar införandet för regionens vårdverksamheter och medger att tillgänglighets- och kvalitetsvinster kan realiseras fortare på regional nivå. Samtidigt behöver verksamheterna inom Medicinsk service arbeta i flera parallella system under hela

⁶ När SDV införs kommer det att finnas ett fullt beställningsbart analyssortiment. Samtliga av förvaltningens provtagningsenheter, ambulansverksamheten, den kliniska träningsverksamheten Practicum samt flertalet av laboratoriemedicins medicinska konsultationsfunktioner kommer att vara med vid första driftstart.

driftsättningsperioden, något som måste hanteras med avseende på tillgänglighet och kvalitet. Under första kvartalet av 2025 läggs fokus på utbildning av medarbetare, att förbereda och testa teknisk utrustning och systemintegrationer samt att säkra lokalt verksamhetsnära stöd inför driftstarten.

6.1.2 Fortsatt införande av digitala beställningar och svar, eLAB RS

eLAB RS är ett digitalt beställningssystem som används för beställningar till laboratoriemedicin. Målet är att ersätta 80 procent av pappersremisserna med digitala beställningar. eLAB RS är tillgängligt för användare (avdelning, mottagning, primärvård) inom Region Skåne.

Medicinsk service fokus under 2025 är implementering av eLAB hos de enheter som ännu inte har gått över till digitala beställningar, vilket till största delen är primärvårdsenheter. Till detta kommer fortsatt arbete att stötta de verksamheter som använder eLAB RS samt fortsatt underhåll av systemet.

En annan viktig uppgift 2025 är att medverka i arbetet att kommunal vård och omsorg får tillgång till provtagningsstöd via Mina planer⁷ med en integration mot eLAB RS. Detta innebär en stor förbättring avseende effektivitet och patientsäkerhet för den provtagning som utförs inom kommunal vård och omsorg på ordination från primärvård eller sjukhusvård.

För att åstadkomma en modern logistisk infrastruktur med hög grad av digitalisering och automatiserade analysprocesser och för att dra full nytta av de investeringar som gjorts i automationsutrustningar, är det nödvändigt att fortsätta använda eLAB RS tills SDV är helt infört. Det kommer att öka tillgängligheten såväl för vården som för patienterna.

6.1.3 Förbättrad provlogistik genom automatiserad provsortering, standardiserade transportlådor och sorteringsrobotar

Medicinsk service strävar mot visionen ”rör ej röret”, det vill säga helt automatiserad provhantering i alla steg, från det att ett prov är taget till dess att ett analysresultat lämnas till beställaren. Genom att standardisera och automatisera moment, såsom manuell transport, upp- och ompackning samt sortering, kan den tid som sparas för vårdpersonalen i stället ägnas åt mer

⁷ Mina planer är ett IT-stöd för samverkan vid utskrivning och samordnad individuell planering. Med hjälp av IT-stödet kan slutenvård, öppenvård och kommun tillsammans planera och säkra den utskrivningsklara patientens hemgång från sjukhuset (SVU), samt upprätta en samordnad individuell plan (SIP). [Mina planer - Vårdgivare Skåne](#), 2024-12-02

värdeskapande patient- eller laboratoriearbete. Standardisering samt reducering av manuella moment förbättrar svarstiderna och kvaliteten på analysvaren och leder därmed till ökad patientsäkerhet.

Under de närmaste åren förväntas cirka 80 till 85 procent av samtliga prover som mottas av Medicinsk service kunna hanteras helt automatiskt.

6.1.4 Utökning av automation för högvolymanalyser

I den helautomatiserade process som beskrivs i punkt 6.1.3 kommer fler diagnostikområden och analyser att inkluderas under 2025, både avseende prover tagna i slutenvården och i primärvården. Ett exempel är inom molekyldiagnostik där Klinisk mikrobiologi kommer att flytta en viss typ av instrument till Malmö där de, för första gången, kopplas upp på Laboratoriemedicin Bas automationsbana. Första diagnostikområde som där testas är inom sexuellt överförbara sjukdomar, klamydia och gonorré, som är en "volymanalys" med cirka 600 till 700 ankommande prov per dag.

Genom att koppla fler volymanalyser till samma automationsbana når man synergieffekter. Det blir möjligt att automatiskt fördela analyser som inte är tidskritiska till tider på dygnet när belastningen på automationen är lägre. Därmed nyttjas kapaciteten på exempelvis instrument, automationsbana, automatisk kyllagring bättre över dygnet, samtidigt som analyserna kan genomföras utan att behöva ta in extra personal på obekvämt arbetstid.

6.1.5 Implementera artificiell intelligens (AI) som beslutsstöd inom patologin

AI kan användas som beslutsstöd inom patologin genom att analysera digitala bilder av vävnadsprover och identifiera mönster som kan indikera sjukdomar, såsom cancer. AI-algoritmer kan snabbt och noggrant upptäcka anomalier, vilket hjälper patologer att ställa diagnoser med högre precision och hastighet. Det leder till mer pålitliga diagnoser med lägre risk för mänskliga fel. Den uppsnabbade analysprocessen frigör också tid för patologer att fokusera på mer komplexa fall.

En förutsättning för implementering av AI inom patologin är att bildhanteringen sker digitalt. Den digitala bildhanteringen medger också fjärranalys och samarbetsmöjligheter, som gör specialistutlåtanden mer tillgängliga.

Under de närmaste åren planeras AI-baserade system att implementeras brett inom patologin i Region Skåne. Avancerad mjukvara kommer att

installeras, personal kommer att utbildas och AI-lösningar kommer att integreras i befintliga arbetsflöden.

Trots initialt höga investeringskostnader kan långsiktiga kostnadsbesparingar motivera fortsatt investering i AI-teknologi genom effektivare arbetsflöden och minskade diagnostiska fel.

6.1.6 Digital bildhantering inom cytologisk⁸ diagnostik

Digital cytologi representerar en banbrytande utveckling inom laboriemedicin som förbättrar diagnostiken av cellprover. Traditionellt har cytologi inneburit att utbildade specialister undersöker cellprover under mikroskop för att upptäcka tecken på sjukdomar, såsom cancer. Med digital cytologi skannas dessa prover och omvandlas till digitala bilder som kan analyseras patientsäkert med hjälp av avancerad mjukvara och artificiell intelligens.

Digital bildhantering inom cytologisk diagnostik förväntas göra betydande framsteg. Den teknologiska utvecklingen kommer att fokusera på förbättrade arbetsflöden, snabbare skanning och mer avancerade analysalgoritmer. Integrationen av maskininlärning och artificiell intelligens kommer att möjliggöra automatiserad screening av cellprover, vilket ökar noggrannheten och minskar svarstiden.

Under 2025 kommer Region Skåne att införa ett nytt system för digital cytologi, vilket gör regionen till en av de första större verksamheterna i Sverige med ett digitalt rutinstöd för cytologi. Införandet kommer att ge flera positiva effekter, såsom en mer exakt, snabbare och tillförlitlig diagnostik. Det kommer också att möjliggöra samarbete utan geografiska begränsningar då digitala bilder enkelt kan delas med specialister för utlåtanden. Vidare kommer de förbättrade arbetsflödena att frigöra tid, som kan användas till att fokusera på komplexa fall. Därutöver kommer ett minskat antal fysiska prover och transporter att bidra till en minskad miljöpåverkan.

⁸ Cytologi är ett medicinskt specialområde som omfattar diagnostik av sjukdomar, i första hand tumörsjukdomar, med hjälp av mikroskopundersökning av celler. [cytologi - Uppslagsverk - NE.se](#), 2024-12-04

6.2 Miljö

6.2.1 Minska användningen av förbrukningsmaterial

Medicinsk service kommer under kommande år att arbeta för att minska användningen av förbrukningsmaterial samt möjliggöra miljöbättre alternativ, utan att ge avkall på patientsäkerheten. Miljöbättre produkter är oftast dyrare, men skulle kunna finansieras genom att minska över- och felanvändning av förbrukningsmaterial.

Som stöd i arbetet finns den regiongemensamma guiden Hållbara materialval Region Skåne.⁹ Den utgör en grund för arbetet med att minska klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsmaterial och guiden kommer efterhand att utökas med fler material. Syftet med guiden är att påbörja, genom inspiration och vägledning, arbetet med att minska Region Skånes konsumtion av förbrukningsmaterial. Inom Medicinsk service kommer guiden bland annat att spridas på arbetsplatsträffar. För att förankra guiden kommer workshops att genomföras i syfte att dels identifiera produkter där det går att minska överanvändningen, dels att underlätta val av miljöbättre produkter. Detta arbete kommer att leda till minskad resursförbrukning, minskad klimatpåverkan samt minskade avfallsmängder.

6.2.2 Öka andelen fossilbränslefria transporter

För att öka andelen fossilbränslefria transporter, i enlighet med Region Skånes *Miljöprogram 2030*, är det viktigt med åtgärder såsom kravställning i upphandling samt en fungerande infrastruktur som gör det enkelt för verksamheter att tanka fossilbränslefritt.

Under kommande år kommer ambulansverksamheten att arbeta med kommunikation och beteendepåverkan för att få fler att tanka HVO100 i de fall det är möjligt och det inte innebär en alltför stor tidsåtgång. Det kommer att innebära en kostnadsökning om det tankas mer HVO100. I dagsläget är HVO100 ambulansverksamhetens huvudsakliga fossilbränslefria alternativ. För att få till stånd fler fossilbränslefria alternativ kommer även andra drivmedel att utvärderas utifrån ett miljömässigt och ekonomiskt perspektiv samt med särskilt fokus på resiliens och beredskap för oförutsedda händelser.

6.2.3 Kartlägga utsläpp av kemikalier till avlopp

I takt med att tillsynsmyndigheterna (miljöförvaltningarna i de olika skånska kommunerna) ökar sina krav på Medicinsk service hantering av kemikalier

⁹ [Hållbara materialval Region Skåne.pdf](#)

måste förvaltningen få en grundläggande kontroll på mängder samt avfallshantering av kemiskt farligt avfall.

Ett kartläggningsarbete är påbörjat på flera av de orter där Medicinsk service bedriver verksamhet (se exemplet Helsingborg i punkt 5.14). Efterhand som kartläggningen fortskrider ökar kontrollen och förvaltningen kommer under kommande år att successivt börja arbeta med att hitta lösningar som gör att kemikalier inte släpps ut på avloppsnätet samt att kemikalier hanteras på det miljömässigt bästa sättet. Det måste också ställas krav i hela kedjan, från upphandling, hantering och slutligen kvittblivning, som säkerställer att ämnen som är särskilt skadliga ur miljöhänsyn helt undviks.

Under kommande år kommer också arbetet med riskbedömningar att fortsätta. Riskbedömningar minskar risken för utsläpp av särskilt farliga ämnen från verksamheterna. De bidrar även till ökad kunskap om hanteringen av produkter som minimerar utsläppen. Ökad kunskap ger ökad förståelse för de utsläpp som finns i verksamheten.

7 Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

7.1 Säkra en hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

En av Medicinsk service största utmaningar är att säkra kompetensförsörjningen inom befintlig budgetram. Detta behöver ske genom att behålla och kompetensutveckla befintliga medarbetare och genom att noggrant analysera behovet av nyrekrytering. Vikten av att organisera en god kunskapsöverföring till nyanställda medarbetare kan inte nog understrykas.

Förvaltningen ser en ljusning i möjligheterna att rekrytera yrkesgrupper som tidigare varit svårrekryterade, exempelvis biomedicinska analytiker, erfarna allmänsjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Ljusningen är dock på kort sikt eftersom den demografiska utvecklingen kommer att påverka förvaltningen på samma sätt som andra sjukvårdsproducenter.

Inom förvaltningens verksamheter pågår stora förändringar i arbetssätt och teknik, som i sin tur ger behov av nya kompetenser och ökade krav på kompetensutveckling av befintliga medarbetare och chefer. Detta medför ett behov av att ha ett än närmare samarbete med lärosätena för att säkerställa

att utbildningarnas innehåll uppfyller verksamhetens krav. Det leder också till ett behov av att nyanställa personal med kompetens inom teknik och it.

Under kommande år krävs långsiktigt arbete både med kunskapsöverföring och för att behålla medarbetare. Arbetet med kunskapsöverföring avser särskilt medarbetare som uppnått pensionsålder och som fortsätter sitt arbete. Den årliga kompetensförsörjningsplanen innehåller, utöver analyser och utvärderingar av tidigare års prioriteringar, även kommande års prioriteringar.

Viktiga aktiviteter för att förbättra kompetensförsörjningen blir att uppmuntra fortsatt arbete efter uppnådd pensionsålder samt att delta och marknadsföra förvaltningen vid student- och arbetsmarknadsmässor. Förvaltningens medverkan i konceptet digitala studiebesök kommer att publiceras under kommande år. Digitala studiebesök är en satsning som drivs av Regional utveckling i samarbete med Koncernstab HR i syfte att synliggöra förvaltningens olika yrkesgrupper.

Medicinsk service utbildar ST-läkare inom förvaltningens egna specialiteter inom laboratoriemedicin; klinisk mikrobiologi, klinisk immunologi, arbets- och miljömedicin, klinisk kemi, klinisk farmakologi, klinisk patologi samt klinisk genetik. ST-läkarutbildningarna är en central del i förvaltningens långsiktiga kompetensförsörjning. Under 2025 förväntas antalet ST-läkare vara 55, vilket är en ökning med tio procent i förhållande till 2024.

7.2 Stöd medarbetarutveckling

7.2.1 Ledarskap

Ambitionen är att ledarskapet ska utvecklas mot ett än mer målfokuserat, resultatorienterat och strategiskt ledarskap som omfattar alla aspekter av verksamheten och dess utveckling. Detta medför att prioriteringar måste göras för att stötta cheferna i deras arbete och ge rätt förutsättningar för att bedriva ett hållbart ledarskap.

En förutsättning för att behålla erfarna chefer är att erbjuda en god arbetsmiljö. Det kräver satsningar på kompetenshöjande insatser, administrativt stöd, utvecklingsmöjligheter och attraktiva arbetsvillkor. Som exempel kan nämnas förvaltningens egen satsning, Ledarskapsforum, vars syfte är öka kunskaperna inom förändringsledning hos förvaltningens chefer. Enligt avgångsenkäten som presenteras i den årliga kompetensförsörjningsplanen, är ledarskapet den tredje viktigaste orsaken

till avgång. Detta visar på vikten av att utbilda förvaltningens chefer för att på så vis få medarbetarna att stanna.

Det krävs också ett systematiskt arbete med att identifiera framtida chefer, vilket dels sker via programmet framtida chef dels redan vid anställningsintervjun av nya medarbetare.

I arbetet med ledarutveckling blir det fortsatt viktigt att stödja genom god introduktion av nya chefer, exempelvis genom att erbjuda mentorsstöd, samt att erbjuda riktade kompetenshögjande insatser för chefer. HR-specialister och controllers avser att under kommande år genomlysa introduktionsmaterialet för nya chefer i syfte att harmonisera materialet med Region Skånes Ledarskapsakademi.

7.2.2 Kompetens- och tjänstemodell

Kompetens- och tjänstemodellen (KTM) är en regional satsning för att skapa enhetliga strukturer för professionell utveckling och kontinuerligt lärande i Region Skåne. Syftet är att öka förutsättningarna för en god och säker vård samt att bidra till en attraktiv arbetsplats och ökad motivation hos medarbetarna

Medicinsk service inleder år 2025 med att starta upp arbetet med de yrkesgrupper som tidigt blev identifierade som prioriterade, det vill säga sjuksköterskor, biomedicinska analytiker samt sjukhuskemister.

7.3 Använd kompetensen rätt

Inom förvaltningens verksamheter pågår stora förändringar i arbetssätt på grund av ökad automation och digitalisering. Utifrån denna aspekt behöver förvaltningen inventera tillgången till och behovet av teknisk kompetens. För att säkerställa att kompetensen används optimalt, resurseffektivt och för att skapa utvecklingsmöjligheter i vardagen behöver arbetet med rätt använd kompetens (RAK), kompetensväxling, ske kontinuerligt och systematiskt på varje arbetsplats. Grundbultarna i RAK är kontinuerlig översyn av arbetsorganisationen och arbetsfördelningen mellan yrkesgrupper.

7.4 Attraktiv arbetsplats

7.4.1 Arbetsmiljö

Viktiga faktorer för att vara en attraktiv arbetsgivare är att medarbetarna upplever en stolthet över sitt arbete och sin arbetsgivare. Dessutom behövs

ett fokus på arbetsmiljöfrågorna, inte minst de organisatoriska och sociala frågorna. Ambitionen är därför att arbetsmiljön och arbetet ska fortsätta utvecklas till att vara stimulerande, trivsamt, välorganiserat och säkert samt att monotona och repetitiva arbetsuppgifter ska minimeras. Under kommande år intensifieras arbetet med kompetenshöjande insatser inom arbetsmiljöområdet för chefer och skyddsombud, i syfte att ge målgruppen en mer fördjupad kunskap och kompetens inom området.

Det finns ett systematiskt arbete med arbetsmiljöfrågor, vilket bland annat framgår av den årliga uppföljningsenkäten av det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM). Identifiering av både risker och hälsofrämjande förbättringsområden görs löpande genom till exempel arbetsmiljöronder och riskbedömningar vid förändring. Även Region Skånes årliga medarbetarenkät och avgångsenkät (som skickas till de som slutar sin anställning i Medicinsk service) utgör underlag för fortsatt utveckling av arbetsmiljön. Alla dessa aktiviteter kommer att fortgå under kommande år.

Ett fortsatt systematiskt långsiktigt arbete med att öka frisknärvaron är av vikt för att säkra kompetensförsörjningen. I detta arbete inkluderas åtgärder på enhetsnivå för att öka frisknärvaron. Förvaltningen har också introducerat konceptet friskfaktorer enligt Suntarbetsliv¹⁰. Friskfaktorerna behövs för att medarbetare ska må bra, utvecklas och orka prestera.

7.4.2 Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

I utbildningsuppdraget ingår att erbjuda verksamhetsförlagd utbildning för studerande till biomedicinsk analytiker och specialistsjuksköterska inom ambulanssjukvård. För att stärka mottagandet av studenter behövs en satsning på kvalificerad handledarutbildning och ett ökat antal handledare. Handledarkompetens krävs för att handleda både vid VFU och andra studenter, nyanställda, praktikanter och praoelever. Studenter som gör sin verksamhetsförlagda utbildning hos Medicinsk service är vårdens framtida medarbetare och en god introduktion och fortsatt handledning bidrar till att såväl studenterna som andra nyanställda väljer att stanna på förvaltningen. I förlängningen bidrar det till en minskad personalrörlighet.

¹⁰ [Jobba med friskfaktorer – 8 säkra sätt - Suntarbetsliv](#)

8 Långsiktigt stark ekonomi

8.1 Ekonomiska förutsättningar

8.1.1 Verksamheternas olika finansieringsformer

Medicinsk service verksamheter finansieras på olika sätt. Förvaltningen har i huvudsak tre olika finansieringsformer:

- Anslag genom regionbidrag beslutat av regionfullmäktige

Hälso- och sjukvårdsverksamhet i form av prehospital vård finansieras av anslag i form av regionbidrag som beslutas av regionfullmäktige.

- Abonnemang

Bild- och laboratorieteknik finansieras genom fasta årliga abonnemang grundade på överenskommelser mellan Region Skånes sjukvårdsförvaltningar och Medicinsk service.

- Internprissättning

Laboratoriemedicinska analyser finansieras genom att analyser debiteras remitterande klinik internt inom Region Skåne och externt till vårdgivare som har vårdavtal med Region Skåne. Priset per analys framgår av en regiongemensam prislista.

8.2 Förändringar i budget inför 2025

Regionfullmäktige har för år 2025 beslutat om regionbidrag till sektorn hälso- och sjukvård i form av generella uppräknings. För Medicinsk service består dessa uppräknings av posterna i tabellen nedan.

	(mnkr)	
Regionbidrag 2024	617,4	
<i>Tekniska justeringar</i>		
Ny förvaltning Nära vård	-67,0	1177 på telefon
Dygnsambulans Trelleborg	11,8	Beslutad i Regionstyrelsen 2022
Kemambulans	21,3	Flytt från HSN / Premedic
Swecrit blodbank	-0,2	Rättelse
Rättelse teledermatoskopi	-2,0	Rättelse
Summa tekniska justeringar	-36,1	

<i>Uppräkning</i>		
Löner och priser 1,5 % resp. 1,4 %	8,7	
Demografi 0,5 %	2,9	
Medicinteknisk utveckling 0,5 %	2,9	
Effektivisering -1,5 %	-8,7	
Total uppräkning	5,8	1,0%
Läkemedel utöver uppräkning	0,4	
Ambulans Örkelljunga	18,0	
Regionbidrag 2025	605,5	

8.3 Regionbidrag och internbudget 2025

Internpriser för laboratoriemedicinska analyser är generellt uppräknade med 3,0 procent med hänsyn tagen till bland annat ökade kostnader för produktionsmaterial från externa leverantörer. I denna prissättning ligger också ett antagande om att produktionen av antal analyser 2025 kommer att ligga på samma nivå som under 2024. Även abonnemang inom bild- och laboratorieteknik är uppräknade med 3,0 procent i förhållande till 2024 bland annat till följd av ökade kostnader för produktionsmaterial från externa leverantörer.

I budgetarbetet har i övrigt antaganden gjorts om lönerevision med 3,3 procent. Budgeten har också tagit hänsyn till underlag från koncerninterna leverantörer som Regionservice, Digitalisering IT och MT samt Regionfastigheter.

Förvaltningens budget för år 2025 är i balans, vilket innebär en resultaträkning som visar att kostnaderna täcks av de förväntade intäkterna och därmed har ett resultat som är plus minus noll. Denna budget i balans förutsätter dock att förvaltningen arbetar med en handlingsplan motsvarande cirka 40 miljoner kronor för den laboratoriemedicinska verksamheten. Med tanke på att det under år 2024 beställts väsentligt färre laboratorieanalyser än tidigare har en omställningsprocess inletts inom laboratoriemedicin och under år 2025 kommer förvaltningen att fortsätta utreda åtgärder som kan sänka kostnaderna på sikt motsvarande cirka 30 miljoner kronor för att uppnå en ekonomi i balans.

Även inom den regionbidragsfinansierade verksamheten kommer förvaltningen att arbeta med en handlingsplan motsvarande nio miljoner kronor.

Laboratoriemedicins analysvolym ökade från år till år fram till och med 2019. När covid-19-pandemin började påverka hälso- och sjukvården 2020 föll produktionen av analyser, eftersom stora delar av den planerade hälso- och sjukvården omprioriterades och sköts fram. Under 2023 återhämtade sig mängden beställningar och produktionen av laboratorieanalyser. Under 2024 minskade dock produktionen av laboratorieanalyser och efter oktober 2024 är minskningen 3,4 procent. Denna produktionsutveckling är den faktor som har störst påverkan på förvaltningens ekonomiska situation. Utvecklingen beror i sig på produktionen inom hela hälso- och sjukvårdssektorn och är svår att prognostisera och kan inte påverkas av förvaltningen.

8.4 Resultatbudget 2025

8.4.1 Resultatbudget 2025 för förvaltningen Medicinsk service

RESULTATSAMMANSTÄLLNING	Budget 2024 (mnkr)	Prognos 2024 (mnkr)	Budget 2025 (mnkr)
Regionbidrag	617	617	606
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	2 160	1 989	2 175
Statsbidrag	75	116	75
Övriga intäkter och bidrag	11	11	0
Verksamhetens intäkter	2 864	2 734	2 856
Personalkostnader	-1 512	-1 520	-1 546
Köp av verksamhet, material och tjänster	-543	-564	-527
Övriga kostnader	-729	-606	-699
Verksamhetens kostnader	-2 784	-2 690	-2 772
Kapitalkostnad	-80	-69	-84
RESULTAT	0	-25	0

Exklusive förvaltningsinterna poster, det vill säga exklusive motpart 4.

8.4.2 Resultatbudget 2025 för anslagsfinansierad verksamhet

Budgeten utgår från av regionfullmäktige fastställda förutsättningar.

Ersättning år 2025 för förvaltningsuppdraget till Medicinsk service (den del som är anslagsfinansierad) uppgår till 605,5 miljoner kronor.

Denna budget i balans förutsätter dock att förvaltningen arbetar med en handlingsplan på cirka nio miljoner kronor.

RESULTATSAMMANSTÄLLNING	Budget 2024 (mnkr)	Prognos 2024 (mnkr)	Budget 2025 (mnkr)
Regionbidrag	617	617	606
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	0	0	0
Statsbidrag	0	5	0
Övriga intäkter och bidrag	11	11	0
Verksamhetens intäkter	629	634	606
Personalkostnader	-481	-487	-472
Köp av verksamhet, material och tjänster	-73	-75	-66
Övriga kostnader	-75	-76	-64
Verksamhetens kostnader	-629	-638	-601
Kapitalkostnad	0	0	-4
RESULTAT	0	-4	0

Inklusive förvaltningsinterna poster, det vill säga samtliga motparter.

8.4.3 Resultatbudget 2025 för laboriemedicin inklusive bild- och laborieteknisk verksamhet

Inom laboriemedicin finns av Södra sjukvårdsregionen solidariskt finansierad verksamhet avseende, arbets- och miljömedicin, biobank, klinisk genetik, klinisk farmakologi samt Centrum för sällsynta diagnoser motsvarande 86,8 miljoner kronor. Laboriemedicin har också ett särskilt uppdrag avseende regionalt blodgivarkansli.

Denna budget i balans förutsätter att förvaltningen arbetar med en handlingsplan på cirka 40 miljoner kronor.

RESULTATSAMMANSTÄLLNING	Budget 2024 (mnkr)	Prognos 2024 (mnkr)	Budget 2025 (mnkr)
Regionbidrag	0	0	0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	2 190	1 989	2 175
Statsbidrag	75	111	75
Övriga intäkter och bidrag	0	0	0
Verksamhetens intäkter	2 265	2 100	2 250
Personalkostnader	-1 037	-1 033	-1 074
Köp av verksamhet, material och tjänster	-480	-489	-461
Övriga kostnader	-668	-530	-635
Verksamhetens kostnader	-2 185	-2 052	-2 171
Kapitalkostnad	-80	-69	-80
RESULTAT	0	-21	0

Inklusive förvaltningsinterna poster, det vill säga samtliga motparter.