

**Medicinsk service**  
**verksamhetsberättelse för**  
**verksamhetsåret 2022**

## Inledning

### Verksamhetens uppdrag och omfattning

Medicinsk service ansvarar för en rad tjänster till den skånska hälso- och sjukvården. Utbudet omfattar alltifrån tjänster inom laboratoriemedicin och bild- och laboratorieteknik till uppdrag inom prehospital sjukvård, Prioritering, råd och stöd samt smittskyddsarbete. Det bedrivs även utbildnings- och forskningsverksamhet i samarbete främst med de skånska lärosätena.

Inom laboratoriemedicin finns verksamhet inom områdena klinisk kemi och farmakologi, laboratoriemedicin bas, klinisk genetik, patologi och molekylär diagnostik, klinisk immunologi och transfusionsmedicin samt klinisk mikrobiologi och vårdhygien. Medicinsk service driver också av södra sjukvårdsregionens solidariskt finansierade verksamheter inom områdena genetisk mottagning, arbets- och miljömedicin, centrum för sällsynta diagnoser samt regionalt biobankscentrum och Smittskydd Skåne. Vidare är förvaltningen ansvarig för såväl laborativ verksamhet i egen regi som för att kvalitetssäkra den patientnära analysverksamheten som utförs inom Region Skåne.

Området bild- och laboratorieteknik innefattar flera delar, exempelvis ansvar för funktionalitet och utveckling av sjukvårdens bild- och laboratorietekniska produkter och utrustning.

Medicinsk service har det övergripande ansvaret för driften av Region Skånes prehospitla vård som är en del av första linjens vård i Region Skåne. Den prehospitla verksamheten inkluderar prioriteringsfunktionen av ambulansresurser vid Skånes Larmcentral, drift av ambulanssjukvården i två av Region Skånes fyra distrikt, Sydvästra Skåne (distrikt 1) och Nordvästra Skåne (distrikt 3), samt 1177 telefon. I ambulansuppdraget ingår att samordna driften av ambulanssjukvården för de fyra ambulansdistrikten, utarbeta och fastställa regionala vårdprogram och riktlinjer samt att säkerställa att utbildnings- och utvecklingsinsatser samordnas för samtliga fyra ambulansdistrikt i Region Skåne. Uppdraget innefattar även att hålla samman det prehospitla regionala läkarstödet.

Medicinsk service har också ansvar för Practicum som driver kliniska träningscentra vid de fyra största sjukhusen i Skåne.

## Året som gått – viktiga händelser

### Covid-19

Covid-19 har, även om det inte längre är en pandemi, fortsatt påverkat verksamheterna inom Medicinsk service.

#### Medicinsk service har för hälso- och sjukvårdens behov fortsatt ansvarat för:

- Vårdhygien – rutiner för att undvika smittspridning samt rådgivning.
- Laboratorieanalyser för detektion av SARS-CoV-2 via ordinarie PCR- och antikroppsdiagnostik samt molekylär analys (sekvensering) för identifiering av tidigare och nya virusvarianter.
- Införande av fler blodgasinstrument på de avdelningar som har vårdat covid-patienter.
- Personalens egenprovtagning, där under året nya rutiner tagits fram för beställning, provtagningskit och logistik.
- Tillgång till antigenester.

#### Medicinsk service har för invånarnas behov fortsatt ansvarat för:

- Smittskydd – samlad information och uppföljning av coronasituationen i Skåne.
- Sjukvårdsrådgivning via telefon (1177).
- Smittspårning.

Ambulansverksamheten har fått ökade krav vad gäller patientsäkerhet avseende smittspridning och därmed fått ta in extern personal för smittstädning under tiden ambulanspersonalen överlämnar patienter vid sjukhusens akutmottagningar.

## Andra viktiga händelser

### Laboratoriemedicin

- Materialförsörjningen har påverkats både av covid-19 och Ukrainakonflikten men även av strejker och transportproblem. Detta har präglat året genom särskild bevakning och användande av reservrutiner.
- Byte av analysplattform för kliniskt kemiska analyser samt hematologi- och koagulationsanalyser har slutförts vid samtliga sjukhusorter i Skåne.

- Laboratoriemedicin Bas i Lund har flyttat in i ombyggda lokaler och analysinstrumenten är uppkopplade på automationsbanan.
- De första verksamheterna, patientnära och klinisk patologi, har flyttat in i nya laboratorielokaler i ”Servicebyggnaden” Malmö.
- Förnyelsen av laboratorieinformationssystem: ProSang för transfusionsmedicin/transplantationsimmunologi har införts. LIMS RS har införts successivt under flera år och nu återstår endast ett delområde.
- Provlogistiken i regionen ses kontinuerligt över och flera initiativ, t ex direktrörpost med så kallad point-to point, för snabbare provhantering har införts.
- Arbetet med beställnings- och svarsfunktion inom sammanhållen digital vårdmiljö (SDV) har pågått i takt med hur programmet förbereds för utrullning.
- Digitala beställningar via eLAB RS har introducerats och är en interimslösning inför SDV. Utrullning har under året skett parallellt med införande av direktrörpost.
- Digitalisering används nu även som fjärrdiagnostik inom regionen, detta sker genom att prov/analys sker på en laboratorieort och stöd för tolkning sker via annan laboratorieort. Exempel på detta är tolkning av blodstatus så kallade ”diffar”.
- LÄIF (läkemedelsinformationen) beslutades utökas till att stödja hela Södra Sjukvårdsregionen.
- Nya samarbeten med Skånes universitetssjukhus startades där VO klinisk immunologi och transfusionsmedicin har central roll t ex:
  - ATMP-centrum SUS
  - Transplantationscentrum SUS.
- Samtliga externa tillsynsbesök har genomförts med godkänt resultat.
- PPM hygien genomfördes med något bättre resultat än Region Skåne i övrigt.
- Medarbetare har belönats med nationella priser t ex Karin Buttler blev utsedd till årets kemist via Svensk förening för klinisk kemi och farmakologi

## **Prehospital vård**

### **Practicum**

Practicum, regionalt utbildningscentra har skapat och öppnat drop-in verksamhet i Lund. Verksamheten är öppen för träning i kliniska färdigheter och används framför allt av läkar- och sjuksköterskestudenter på Lunds universitet. I oktober togs beslut att även SUS medarbetare ska få tillgång till verksamheten.

### **1177 på telefon**

1177 på telefon har kunnat få hjälp av Kundcenter med beställningar av sjukresor. Den särskilda telefonlinjen relaterad till covid-19 hos 1177 på telefon avslutades i maj.

### **Smittspårning**

Medicinsk service hade t o m den siste mars ansvaret för smittspårningen gällande covid-19. Den är nu nedlagd, men fortsatt är det viss aktivitet med framtagande av tillfrisknandeintyg.

### **Bemanning 1177**

Under året har 1177 på telefon anställt ett stort antal sjuksköterskor, främst till 1177 på telefon i Kristianstad. Möjligheten till att arbeta hemifrån antas vara en stark bidragande orsak till det ökade intresset för arbete på 1177, som dragits med rekryteringsproblem under lång tid. Dock finns fortsatt en del vakanta tjänster och många sjuksköterskor är i pensionsålder. Rekrytering pågår fortsatt med hög intensitet.

Under hösten har det rekryterats ytterligare en enhetschef med placering på 1177 i Kristianstad.

### **Regionalt utbildningscentra, Practicum**

Practicum har under pandemin haft ett flertal inställda kurser. Sedan våren 2022 är kurserna åter i gång, men deltagarantalet är färre och kurser ställs fortfarande in. Orsak till detta är sjukvårdens svåra personalsituation med svårighet att släppa personal till utbildning.

### **Regionala läkarstödet (RLS)**

Av RLS totala bemanning fullgörs 35 % fysiskt på plats på Region Skånes larmcentral (RSLC), resterande i hemmet. Under året har RLS-läkarna uppmuntrats till att arbeta mer fysiskt på plats på larmcentralen. Detta för att bättre använda tiden mellan telefonsamtalen och vara ett stöd för medarbetarna på larmcentralen.

### **Regional utbildning prehospital vård**

Under året har verksamheten arbetat med temat *Säker ambulanssjukvård* och infört utbildningar som till exempel säkert ambulanssteam, säker läkemedelshantering och säkert bemötande. Under fyra veckor har även en stor samverkansövning genomförts tillsammans med Polis och räddningstjänst gällande pågående dödligt våld.

Under våren har det tagits fram en nationell utbildning gällande akut prehospital psykiatri. Det har under hösten utbildats instruktörer i detta koncept.

Anpassningar och utveckling av utbildningsinsatser relaterat till situationen med covid 19 har gjorts och inga utbildningar har behövts ställas in.

### **Tillkomna verksamheter i VO Ambulans**

Drift och utveckling av region Skånes Larmcentral (RSLC) övergick till VO Ambulans Q2 2022. Drift och utveckling av Regionalt Läkarsöd (RLS) övergick till VO Ambulans Q3. Under 2023 kommer vidareutvecklingen av dessa verksamheter att fortsätta.

### **Utbildning**

En större satsning för utbildning till enhetschefer har genomförts under 2022 för att stärka och utveckla ledarskapet. Målet med satsningen är att lägga grunden till ett långsiktigt och hållbart ledarskap.

Möjligheten att genomföra utbildning för medarbetarna har återgått till normal nivå efter covid-19 pandemin.

Under hösten 2022 utfördes två större samverkansövningar tillsammans med Polis och Räddningstjänsten. Fortsatt arbete att utbilda i säkert ambulansteam vilka genomförs tillsammans med LÖF (Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag) som en fakultet.

Region Skånes Larmcentral har arbetat fram en utbildning för säkert ”väntrum” som kommer påbörjas under januari 2023.

### **Patientsäkerhet**

VO Ambulans övertog driften av Region Skånes Larmcentral i april 2022 och RLSC införlivades i verksamhetsområdets befintliga patientsäkerhetsstruktur. Stor vikt har lagts vid att förtydliga och avgränsa RSLCs vårdgivaransvar samt förtydliga respektive yrkesrolls arbetsinnehåll och ansvar för en ökad patientsäkerhet. I samband med detta har patientsäkerhetsarbetet fokuserat på kontroll av egen verksamhet, vilket har genomförts genom framför allt journalgranskning. Arbetet med egengranskning har lett till att flera förbättringsområden belysts och åtgärdats.

Inom ambulansverksamheten har fortsatt systematiskt patientsäkerhetsarbete pågått och vi har arbetat med att ta fram ett arbetssätt för riskrund. Riskrund avser att belysa områden som upprepat förekommer i avvikelser för att få en helhetsbild av området och kunna vidta relevanta åtgärder. Sammanställande till riskrund är patientsäkerhetshandläggare och därefter sätts en grupp ihop med relevant kompetens för området.

### **Nytt väsksystem inom VO Ambulans**

Under hösten 2022 har vi efter flera års utvecklande och upphandlande fått ut ett helt nytt väsksystem inom VO Ambulans. Medarbetare från verksamheten har tillsammans med operativ ledning och stab tagit fram ett helt nytt modulkoncept att arbeta utefter. I det nya väsksystemet har man fått en mycket bättre överblick över innehållet i väskorna, bättre hygien och bättre ergonomi. Det har också utvecklats bättre möjlighet till reservdelsutbyte på väskorna och en stor genomlysning av innehållet av väskorna har gjorts vilket har medfört lägre vikt, mindre material men också en bättre kostnadseffektivitet på längre sikt.

Under hösten tillsammans med vår leverantör ställt ut vårt nya väskkoncept under Ambulans2022 mässan i Stockholm och där visat upp det nya system för resten av Sveriges ambulanssjukvård. Många regioner har visat intresse och funderar på liknande system i sina regioner.

### **Ny övervakningsutrustning**

Under året har upphandling av ny övervakningsutrustning slutförts. Det är en lättare och ergonomiskt fördelaktig utrustning relativt den som finns idag. Utrustningen kan kommunicera med ambulansjournalen vilket underlättar patientarbetet och understödjer dokumentation av vitalparametrar och åtgärder i realtid.

Framtid; när utrustningen är implementerad i verksamheten (regional och privat) kommer ytterligare funktioner att kopplas på. Möjlighet för Regionalt Läkarsöd (RLS) att i realtid ta del av vitalparametrar förväntas understödja det konsultativa samtalet. Skriftlig tvåvägs kommunikation öppnar möjlighet för skriftliga läkemedelsordinationer och EKG-bedömningar direkt till övervakningsutrustningen och via denna vidare till ambulansjournalen.

### **Ny dygnsbil till Trelleborg**

Insatstider i Trelleborg är längre än önskat. Under året tilldelades medel för en ny dygnsgresurs i Trelleborg. En större etablering i Trelleborg är nödvändig då regionen växer befolkningsmässigt. Planeringen av en ny station kommer fortgå under 2023.

# 1. Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

## Sektor hälso- och sjukvård

Med modern logistisk infrastruktur, hög grad av digitalisering och automatiserade analysprocesser kan den laborerande verksamheten bättre samutnyttja investeringar och ytterligare utvecklas i att ge övrig hälso- och sjukvården snabba och kvalitetssäkrade underlag för diagnos, vård och behandling.

Arbetet med att försatt utveckla Laboratoriemedicin har fokus varit på:

- **Modern instrumentering med hög grad av automation**  
Ny analysplattform är införd där instrument kopplas ihop via en analysbana (transportband för prover) och direktrörpost s.k. ”Point-to-Point”. Även utanför Analysplattformen införs modern och så långt som möjligt automatiserad instrumentering. I samband med ny automation införs direkt-rörpost, s.k. ”Point-to-Point”, mellan storvolyms/akut-beställare och laboratorier.
- **IT-system**  
Under de senaste åren har äldre laboratoriesystem bytts ut till nya. Laboratorieinformationssystemet (*LIMS RS*) är infört för analyser inom patologi, kemi, mikrobiologi, immunologi samt arbets- och miljömedicin och *ProSang* för blodhantering och transplantationsverksamhet. Båda systemen ska samverka med *Skånes digitala vårdinformation* (SDV) via digital beställnings- och svarshantering. Ytterligare nya system för laboratoriemedicin är *LIMS Biobank* och *LIMS Clarity* för molekylär diagnostik.

### **SDB och eLAB RS**

Då utrullningen av SDV inte planeras ske förrän 2025 införs *eLAB RS*, ett interimistisk digitalt beställningssystem. *eLAB RS* har i etapp 1 införts på akutenheter som har tillgång till direktrörpost och tillämpas initialt för kliniskt kemiska analyser. Etapp 2 har inkluderat mottagningsverksamhet vid Skånes universitetssjukhus i Lund. Planering för ytterligare etapper pågår, då digitala beställningar är en del av laboratoriemedicins utveckling och en förutsättning för en automatiserad provhanteringsprocess.

### **Uppkoppling av patientnära analysinstrument**

Analysinstrument som hanteras av vårdpersonal inom primär- eller slutenvård, efter utbildning av laboratoriemedicin, kopplas upp till *LIMS RS* via mellanmjukvaran *Aqure*. Via *Aqure* kan laboratoriemedicin övervaka instrumentet, se att

kvalitetskontroller är genomförda samt att tilldela behörigheter att utföra analyser på instrumenten. I dagsläget är samtliga uppkopplingsbara instrument vid sjukhusen klara och uppkoppling genomförd för större delen av regionens vårdcentraler. Dock återstår vissa utmaningar i att koppla upp vårdgivare utanför regionens brandväggar.

### **Förvaltning av IT-system**

Förvaltningsmodellen för IT/MT-system tillämpas och förvaltningsgrupper tillsätts allt eftersom nya system driftsätts.

- **Moderna laboratorielokaler**

Moderna laboratorielokaler, både ur arbetsmiljö och produktionsoptimering skapas i samband med installation av ny analysplattform. Laboratorielokaler ingår i samtliga nya sjukhusområden ”NSX”. Nya lokaler innebär också minskad miljöpåverkan genom en modern kemikalie- och avfallshantering.

- **Optimering av provflöden och resurser**

Optimering av såväl externa som interna provflöden sker kontinuerligt. Målet är snabba, säkra samutnyttjade transporter, provmottagningar, analyslokaler/instrument och en högre grad av sömlösa samarbeten mellan laboratoriespecialiteterna. Automationer som ersätter manuellt arbete införs när så är möjligt och förberedelser pågår för införandet av nya transportlådor och robotiserad provuppackning.

I slutet av 2021 färdigställdes upphandlingen av System för Automatiserad Hantering av Prover och Transportlådor (SAHPT). Under våren 2022 har ett intensivt arbete med uppstart och planering av införandet av SAHPT för Lund och Malmö genomförts. Implementationen kommer innebära automatiserad hantering av inkommande transportlådor till Malmö och Lunds laboratorier samt sortering och vidare leverans av prover, med förväntade effekter såsom ökad provkvalitet, förbättrad arbetsmiljö med minskade manuella moment samt bättre möjlighet att möta förändrade volymer. Arbetet kommer fortgå under hösten och första ort att ta systemet i drift planeras bli Lund under Q1 2023.

- **Diagnostiskt stöd för personaliserad medicinsk behandling** av cancerpatienter blir allt viktigare och införande av nya molekyllära analysmetoder utvecklas kontinuerligt.

- **Kvalitetssäkring med fokus på patientsäkerhet**

Laboratorierna har idag flera kvalitetssäkringssystem och arbetet med att skapa ett gemensamt ledningssystem har fortsatt under året.

För hälso- och sjukvårdens laboratorier finns krav att dessa ska vara kvalitetssäkrade genom ackreditering. De skånska laboratorierna har idag en ackreditering per verksamhetsområde (specialitet). Samtliga tillsynsbesök avseende befintliga system, har genomförts med resultat att verksamheterna fortsatt är ackrediterade, samt att tillverkning av substrat (till bakterieodling) är fortsatt certifierad.

För att bättre möta behovet av sammanhållen laboratoriemedicin inom Region Skåne pågår arbete med att införa ett gemensamt kvalitetsledningssystem med en gemensam ackreditering via Swedac. I detta arbete ingår att skapa enhetliga rutiner både för efterlevnad till ISO-standarder och för att uppfylla de lagkrav som påverkar laboratorieverksamheterna.

En av förutsättningarna för gemensam ackreditering är ett gemensamt dokumenthanteringsystem och Medicinsk service är en av de första förvaltningarna som inför *DokIT* (se även Hållbar utveckling).

- **Nytt direktiv för In vitro diagnostik 2022**

Den 26 maj 2022 infördes förordningen för in vitro diagnostiska instrument och system (EU) 2017/746, IVDR. EU-förordningen leder till nya nationella regelverk och innebär högre krav på tillverkaren vilket också inkluderar högre krav på laboratoriernas egentillverkning av de produkter som ingår i analysmetoder. Förvaltningen deltar i ett nationellt samarbete med övriga universitetsanknutna regionlaboratorier i syfte att gemensamt tolka direktivets innebörd. Direktivet ställer krav på att tillverkare ska CE-märka sina produkter enligt IVDR via godkända organ vilket förutom att tillse god kvalitet, riskerar medföra ökade kostnader och brist på tillgängliga produkter då det i dagsläget är brist på godkända organ.

- **IVDR påverkar därmed laboratorierna via:**

- Ökat behov av kompetens inom området och ökat resursbehov baserat på krav på ökad dokumentation.
- Risk att kostnader ökar för IVD-märkta produkter.
- Risk att brist uppstår då tillverkarna inte ser det lönsamt att IVD-märka produkter eller att antalet organ som utför IVD-märkning inte är tillräckligt.

### **Punktprevalensmätning Basala Hygien och klädrutiner**

Punktprevalensmätningen via SKR är genomförd vår och höst och resultatet för laboriemedicin ligger något över regionens samlade resultat.

### **Projekt Landskrona**

Våren 2022 startades på uppdrag av HSN ett projekt för att skapa vårdplatser i primärvårdens regi i Landskrona kommun, det bildades en styrgrupp och en projektgrupp.

I projektgruppen sitter representanter från ASIH, Internmedicin, Kommunen, Offentlig VC, Privat VC, Ambulans & Falck Läkarbilar.

Projektgruppen kom fram till att fler patienter bör beredas möjlighet att få hela eller delar av sin vård i hemmet. Projektgruppen presenterade ett förslag på ett Mobilt Team i Landskrona för styrgruppen.

221020 beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden att avsätta pengar för ett ”Mobilt Team i Landskrona”. VO Ambulans ser stor potential till god samverkan med det Mobila Teamet i Landskrona.

## **Prehospital akut psykiatri - PAP**

För att förbättra det prehospitala omhändertagandet av patienter med psykisk ohälsa och sjukdom har VO Ambulans startat projektet PAP, projektet finansieras av statsbidrag. PAP-ambulansen gick i drift den 18/10 2022 och är placerad i Helsingborg. Enheten är bemannad av en ambulanssjuksköterska och en psykiatrisjuksköterska från psykakut i Helsingborg vilket innebär att patienten erbjuds både en somatisk och en psykiatrisk bedömning. Projektet pågår till december 2024.

PAP resursen i Malmö har gått från projekt till permanent drift under 2022.

## **Måltidsuppehåll**

Till följd av den ökande belastningen har det för ambulanspersonal vid vissa tider varit svårt att få sina raster och måltidsuppehåll. Under 2022 har en tjänst från SOS Alarm AB upphandlats för att på ett bättre sätt säkerställa att all ambulanspersonal kan ta sina måltidsuppehåll. Tjänsten har fallit väl ut.

## **Timbank**

Under 2022 så förhandlades det fram en timbank med Kommunal. Timbanken innehåller all utbildningstid samt tid till medarbetarsamtal, lönesamtal och APT. I och med timbanken så är det lättare att planera in denna tid där verksamheten behöver den i stället för att styras av de olika begränsningsperioderna.

## **Pågående projekt - akutbil**

Akutbil vid VO Ambulans är ett projekt med en resurs bemannad med specialistsjuksköterska tillsammans med en ambulanssjukvårdare eller leg. Sjuksköterska, utan möjlighet att kunna transportera en patient i sitt fordon. Syftet är att öka tillgängligheten till prehospital akutsjukvård med en flexibel akutsjukvårdsresurs vid prio 1 A och 1 B uppdrag inom ambulanssjukvården i SV och NV. Akutbilen utgår från Helsingborg, och Malmö, men kan tjänstgöra i hela distriktet 1 och 3, men även finnas som en regional resurs vid större händelser. Projektet kommer att utvärderas under Q1 2023

### **Pågående projekt - Lättvårdsambulans**

I arbetet inom VO Ambulans för differentierad ambulanssjukvård har ett projekt startat med en lättvårdsambulans i Skåne. Enheten är placerad i Ängelholm och är i drift sedan maj 2022 och har med undantag för vissa semesterveckor varit i drift måndag-fredag dagtid.

Lättvårdsambulansen, som är bemannad med en ensam specialistsjuksköterska, har som primäruppdrag att köra sekundäröverflyttningar och göra bedömningsuppdrag där den också kan transportera mindre sjuka patienter själv som bedöms behöva akut vård. Som sekundäruppdrag kan också lättvårdsambulansen göra en första bedömning på prioritet ett uppdrag vid resursbrist. Projektet kommer att utvärderas under 2023.

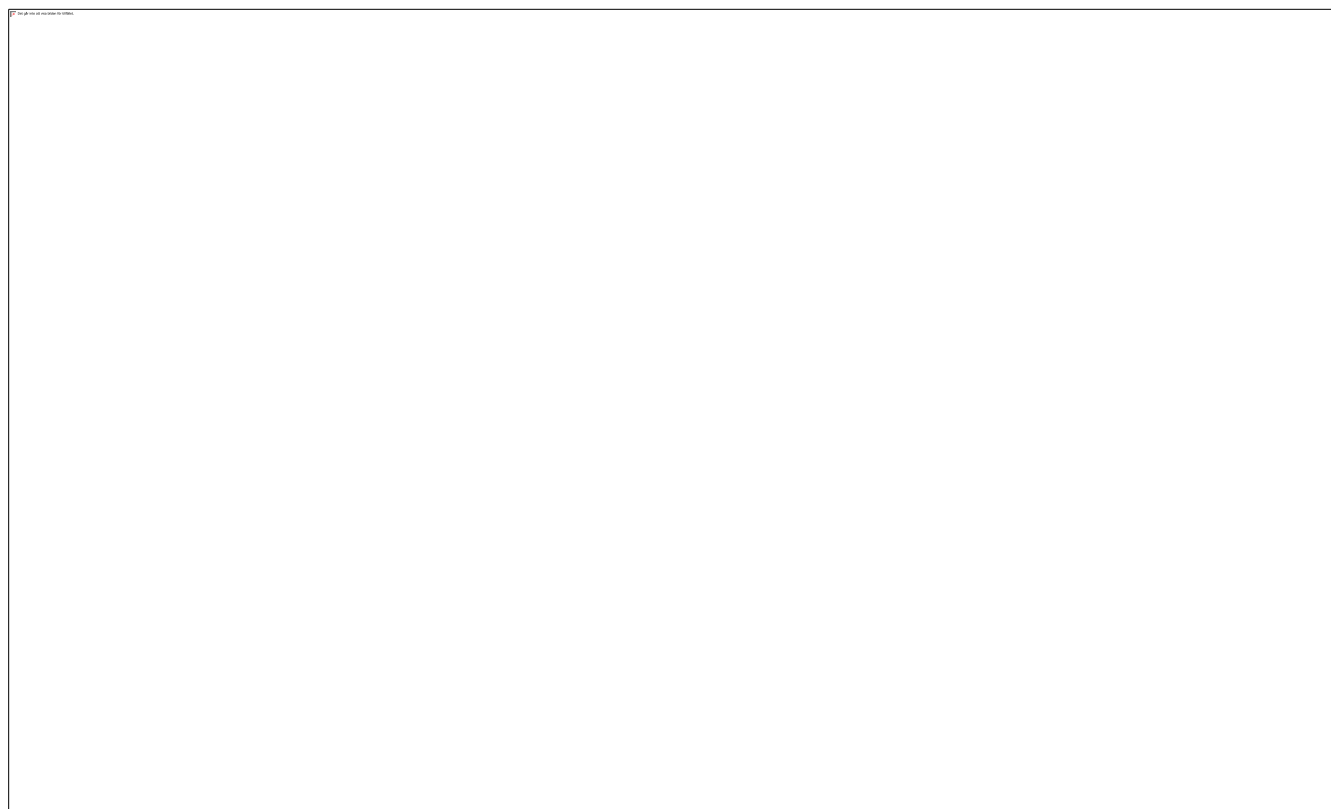
### **Pågående projekt - sjuktransport**

En resurs avsedd för att stärka upp förflyttningen av patienter mellan sjukvårdsinrättningar och därmed frigöra akutambulanser för akuta uppdrag. Resursen kan bemannas med grundutbildad sjuksköterska utan fördjupad erfarenhet av ambulanssjukvård.

## 2. Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

### **Tillgänglighet**

Svarstiderna för SVF är fortfarande inom de nationella målen för majoriteten av vårdförloppen. Till följd av ökat provinflöde under 2022 (ca 9 % ökning av antalet vävnadsprover) kombinerat med en ökad sjukfrånvaro har delar av verksamheten haft förlängda svarstider. Under hösten har dock en kontinuerlig förbättring skett till följd av styrning med omfördelning av prover mellan laboratorerna i Skåne.



### **1177 på telefon**

Covid-19 har haft påverkan på 1177 på telefon med ökat antal samtal vilket lett till försämrad tillgänglighet med färre besvarade samtal och längre väntetider.

Många invånare känner inte till att 1177 på telefon och 1177.se är två verksamheter med olika funktioner. Detta medför onödiga samtal till 1177 på telefon vilket också påverkar

tillgängligheten. Sedan början av år 2022 då covid-19 situation förbättrats ses en trend mot något färre inkommande samtal och högre andel besvarade samtal.

Från och med juni 2022 får 1177 på telefon hjälp av Kundcenter med beställning av sjukresor. Övertagandet av denna tjänst är ett led i för att förbättra tillgängligheten till våra invånare.

## **Alla kvalitetsområden ska ha en positiv utveckling**

### **Tillgänglighet ambulansverksamheten**

Ambulansverksamheten utför kontinuerliga analyser av tillgänglighet. Tillgänglighetsmål anger att insatstid i Region Skåne som helhet mätt som mediantid skall vara högst 12 minuter och på kommunnivå högst 18 minuter. Dessa mål nås för samtliga kommuner inom vårt ansvarsområde med undantag för Örkelljunga kommun. Verksamheten är i behov av att dels bygga ny station samt att stärka upp med ytterligare ambulansresurser för att nå insatstider i Örkelljunga kommun.

Stationerna i Ängelholm, Greve och Trelleborg är en effekt av analys av tillgänglighet.

### **Station Greve**

I ett led att förbättra insatstider för patienter på Bjärehalvön så har en ny station med mer strategiskt läge tagits i drift i Greve under sommaren 2022 och stationen i Förslöv avvecklats. Första mätningarna av insatstiderna är positiva och visar på förbättrad tillgänglighet.

### **Station Ängelholm**

Beräknad byggstart av ny station i Ängelholm planerad våren 2023. Flytten möjliggör minskade insatstider såväl norr som öster om stan. Nuvarande station uppfyller inte kraven gällande förvaring av läkemedel, bilar och arbetsmiljö.

## **Kvalité**

Verksamheten utför återkommande kvalitetsmätningar och analyser, exempelvis genomförs ett arbete tillsammans med SOS Alarm AB för att förbättra träffsäkerheten kring utlarmning av sepsispatienter.

Kvalitetsutveckling av ambulanssjukvården i Skåne sker i samverkan med privata ambulansentreprenörer, koncernkontoret och Område Säkerhet Beredskap Hållbarhet Miljö (SBHM).

### **En belastad ambulanssjukvård**

Belastningen på ambulanssjukvården har kontinuerligt ökat under ett antal år, vilket lett till försämrad akutberedskap. Resursbrist och ökat inflöde inom vården i övrigt har utgjort ytterligare en påtaglig utmaning. Arbetsbelastningen på personalen är mest påtaglig för ambulansverksamheten i storstäderna. Den ökande belastningen i storstadsområdena kan komma att påverka akutberedskapen.

Vid analys av sommarperiodens synliggjordes det att sjukvårdens neddragningar påverkat ambulanssjukvården negativt.

### **Driftledare och ambulanschef i beredskap**

Ambulanssjukvården pågår dygnet runt alla dagar på året. Därför har det under 2022 implementerats driftledare som har det övergripande ledningsansvaret och styr verksamheten på kvällar, nätter och helger. Driftledarna har även ansvaret för samverkan med andra aktörer på jourtid. Dessutom har det inrättats en beredskapslinje för ambulanschefer med syfte att säkerställa att medarbetarna kan nå en enhetschef, som har ett faktiskt arbetsmiljöansvar, dygnet runt.

### **SOS Alarm AB**

Ett nära och tätt samarbete med SOS inleddes 2021 och har utvecklats under året.

### **Primärvård och kommuner**

Inledande samarbete med representanter från primärvården och kommuner har påbörjats under 2022.

## **Segmentering av MT utrustning**

Under första månaderna av 2022 fortsatte arbetet med segmentering av datanätverket som kopplas till medicinteknisk utrustning. Avsikten har varit att skapa en stabilare driftmiljö och ge ett högre skydd av den information verksamheten hanterar. Till tidigare beslut om total nedstängning av det oskyddade nätet har begränsade undantag givits. Total nedstängning av oskyddade nätet, efter hantering av undantag, skedde 30 juni.

## **Hantering av s.k. egendrift**

Tidigare genomförda risk- och konsekvensanalyser av ett antal utpekade servrar och system påvisade ett antal förbättringsåtgärder. I dialog med it-verksamheten har kortsiktiga åtgärder för att skapa en mer standardiserad och automatiserad miljö genomförts. Under 2022 har arbetet med långsiktiga åtgärder fortsatt. Syftet är att ytterligare öka säkerhet och tillgängligheten för verksamheterna och innebär framför allt en förbättring av den rena driftmiljön genom överflyttning till lokala datorhallar alternativt till outsourcingpartners. Arbetet beräknas avslutas under Q1 2023

## **Införande av nytt ärendehanteringssystem**

Tidigare analys av ServiceNow plattformen och nuvarande uppföljningssystem Medusa visade under 2021 att en övergång till ServiceNow/RiTZ är möjlig. Detta är viktigt ur ett kvalitetsperspektiv och i samband med införandet av SDV för att få ett sammanhängande ärendeflöde och fungerande helhet avseende support och service av medicinteknisk utrustning och system. Under inledningen av 2022 har ett implementationsprojekt för införande av de första delarna av ServiceNow startats upp. Nedstängning av Medusa och driftstart för ServiceNow är planerad till 1 februari 2023.

## **Projektportfölj och projektmognad**

Arbetet med den tidigare etablerade Projektportföljen samt tillhörande processer har fortsatt under 2022. Uppföljning av erfarenheter och förbättringspunkter genomförs och implementeras kontinuerligt. Löpande uppföljning sker av projekten i portföljen samt prognoserna för resursförbrukning per enhet och projekt. Det samlade portföljarbetet ger en bättre översikt och ökad struktur för hanteringen av projekt och resurser inom Bild- och Laboratorieteknik. Under 2022 har fokus legat på att öka projektmognaden genom repetitionsutbildningar i projektmetodik samt etablerande av projektstöd och forum för medarbetare involverade i projekt och projektliknande arbete.

## **Förbättrad uppföljning av utrustning**

Under senare delen av 2021 har arbete startats upp för att ta fram en förbättrad metod och verktyg för uppföljning av utrustning och service. Inledningsvis har fokus legat på Bild- och Funktionsteknik, och innebär ett enklare och mer effektivt sätt att följa bl.a. utrustnings kvalitet och arbetsinsatser. Framförallt är detta ett ledningsverktyg som skall underlätta leverantörsstyrning, ekonomisk bedömning av serviceavtal och dialog med verksamheten. Första version av detta har färdigställts under Q1 2022 och har inledningsvis använts för bättre budgetering av servicekostnader och uppföljning av serviceavtal. Under 2023 kommer fokus ligga på att kopplas samman detta med ServiceNow/RiTZ.

## **SAHPT**

I slutet av 2021 färdigställdes upphandlingen kring SAHPT (System för Automatiserad Hantering av Prover och Transportlådor). Under 2022 har ett intensivt arbete med planering och design av implementationen av SAHPT för Lund och Malmö genomförts. Införandet kommer innebära automatiserad hantering av inkommande transportlådor till Malmö och Lunds laboratorium samt sortering och vidare leverans av prover, med förväntade effekter såsom ökad provkvalitet, förbättrad arbetsmiljö med minskade manuella moment samt bättre möjlighet att möta förändrade volymer. Arbetet kommer fortlöpa under 2023. Första ort att ta systemet i drift planeras bli Lund under maj 2023.

## **VNA**

Under första halvåret av 2022 har planering för implementering av Vendor Neutral Archive (VNA) genomförts. VNA är ett system som samlar och lagrar medicinska bilder. Syftet är dels minska kostnader genom konsolidering dels att öka tillgängligheten av bildmaterial för effektivare diagnostisering. Dialog med utvalda verksamheter har skett och en aktivitetsplan har tagits fram. Rekrytering av systemansvarig är genomförd och både dialog med SDV och verksamheter har skett för att fortsätta driva konsolideringsarbetet.

### 3. Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

#### Klinisk forskning

Region Skånes FoUU-verksamhet har i uppdrag är att stimulera, stödja och initiera forskning och utveckling samt att utveckla den vetenskapliga kompetensen hos chefer och medarbetare för att på så sätt främja en evidensbaserad god, effektiv och säker vård. Fem av Medicinsk service verksamhetsområden, samtliga inom den laboriemedicinska delen, har status som universitetssjukvårdsenheter och arbetet fortsätter med att bibehålla och utveckla detta. Dessutom finns en målsättning att på fem års sikt få verksamhetsområde ambulans att uppnå status som universitetssjukvårdsenhet genom planering med stärkt akademisk kultur och struktur samt stödja med pedagogiska och forskningsmässiga kompetenser och meriter.

Förutom samarbete med universitet och högskolor inom Sverige men också internationellt, har Medicinsk service samarbete med andra forskningsaktörer. Som exempel kan nämnas samarbetsorganet Genomic Medicine Sweden (GMS), som dessutom koordineras av Region Skåne, och Biobank Sverige. Syftet är att utveckla Sverige till en ledande nation inom precisionsmedicin. Samarbete finns också med innovationsprogrammet Swelife som arbetar brett med att öka samverkan för mer utveckling och innovation inom Life Science i Sverige. Ett exempel, där både Medicinsk service och SUS deltar, är projektet Swelife ATMP, som ska skapa konkurrenskraftig cell- och genterapi, utveckla nya affärsmodeller samt regulatoriska stödsystem för innovativa läkemedel tillsammans med Centre for Advanced Medical products. Medicinsk service är även en av parterna i det nyligen ackrediterade Comprehensive Cancer Centre (CCC), tillsammans med SUS, Primärvården och Lunds universitet.

Förvaltningen belyser nedan två exempel på aktivitet med implementering av egen forskning som genomförts under året:

- Implementering av helgenom- och heltranskriptomsekvensering för förbättrad diagnostik av akuta leukemier, mjukdelstumörer och barncancer
- Protokoll för analyser av melatonin och kortisol i saliv har tagits fram via belyningsprojektet

#### Akademiska titlar, disputationer och forskningstid

- Antal disputerade var 119 (totalt) varav 15 professorer och 40 docenter (masters kan inte kontrolleras i systemet)
- Antal disputationer under 2022 var 4
- Uttag av forskningstid enligt plan men en viss modifikation har förkommit pga. Covid-19
- Antal undertecknade uppdragsavtal var 5
- Totalt antal registrerade forskningsprojekt var 32 med budget för ALF, regionalt forskningsstöd och externa anslag samt utdelning ur stiftelser och donationer med omslutning 46 mkr
- Antal projektansvar var 17

Regelbunden handledning för ST-läkare har förekommit i princip utan anmärkning men enligt begreppet universitetssjukvårdenhet saknar en del medarbetare adekvat handledarutbildning.

## 4. Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

### Goda arbetsvillkor

#### Resultat från medarbetarenkät

Resultatet av 2022 år medarbetarenkät visar marginella förändringar i jämförelse med 2021. Svarsfrekvens 85,3%.

Hållbart medarbetarengageman (HME) Index: 76 (76, 2021)

Hållbart Säkerhets engagemang (HSE) Index: 75 (74, 2021)

Frågan om upplevd diskriminering eller trakasserier har ökat från 5 % till 6 %. Orsaken anges främst handla om ålder, kön samt etnisk tillhörighet, vilket är samma ordning som 2021. Hur förvaltningen arbetat med lika rättighet och möjligheter, se vidare under det avsnittet.

Enheterna har arbetat aktivt med resultatet från tidigare medarbetarenkät genom att chef tillsammans med medarbetare tagit fram handlingsplaner med förbättringsaktiviteter. Det anges även i förvaltningens styrkort att varje enhet förväntas genomföra minst en aktivitet kopplat till resultatet i medarbetarenkäten.

#### Trygga anställningar

##### Andel tillsvidareanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31

Kön	Andel tillsvidareanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31	Andel tillsvidareanställda medarbetare av månadsavlönade 2021-12-31
<b>Totalvärdet</b>	<b>94,8%</b>	<b>93,7%</b>
K	95,0%	93,7%
M	94,3%	93,5%

*Visar andel tillsvidareanställda av månadsavlönade.*

Förvaltningen arbetar fortsatt med att erbjuda tillsvidareanställning framför visstidsanställning. Under 2021 pågick flera projekt inom förvaltningen vilket medförde ett tillfälligt utökat behov av resurser, varför andelen tillsvidareanställda månadsavlönade medarbetare minskade under 2021. Under 2022 har ett av de större projekten avslutats och en ökning av andelen tillsvidareanställda motsvarande ca 1 % kan ses.

**Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31**

Kön	Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2022-12-31	Andel heltidsanställda medarbetare av månadsavlönade 2021-12-31
<b>Totalvärdet</b>	<b>95,7%</b>	<b>95,2%</b>
K	95,0%	94,4%
M	97,5%	97,3%

*Visar andel månadsavlönade medarbetare med en heltidsanställning.*

Av samtliga månadsanställda är andelen heltidsanställda 95,7 % vilket är en ökning med 0,5 % i jämförelse med 2021. Andelen män som har en heltidsanställning är fortsatt högre än andelen kvinnor, dock står andelen kvinnor som har en heltidsanställning för den största ökningen under 2022 i jämförelse med 2021 (+ 0,6 %).

### **Tydliga karriär- och utvecklingsvägar för medarbetare och chefer (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

Samtliga medarbetare ska en gång per år erbjudas ett medarbetarsamtal där en individuell handlings- och utvecklingsplan upprättas. Respektive chef ansvarar att samtal erbjuds och att en plan upprättas. I 2022 års medarbetarenkät uppgav 85 % att de under de senaste tolv månaderna erbjudits ett medarbetarsamtal och 84 % uppgav att samtalet ledde till en individuell utvecklingsplan.

Medarbetare på Medicinsk service har även detta år haft möjlighet att söka det regionövergripande programmet Framtida chef. Programmet syftar till att förbereda medarbetare med intresse för chefs- och ledarskap för framtida chefsuppdrag. Förvaltningen har detta år möjliggjort för fyra medarbetare att delta i programmet. De senaste åren har totalt sex medarbetare från förvaltningen genomgått utbildningen, varav tre har gått vidare till chefsuppdrag och ytterligare ett antal innehar nu roller som exempelvis teamledare.

### **Jämställda löner**

Lönekartläggningen genomförs årligen tillsammans med övriga förvaltningar inom Region Skåne och gemensamt mellan arbetsgivaren och fackliga organisationer. Inga osakliga löneskillnader kunde identifieras inom förvaltningen i lönekartläggningen 2021, däremot ses ett behov av att arbeta vidare med den arbetsvärdering som genomfördes under 2020, då en del av förvaltningens yrkesgrupper fortfarande saknar en arbetsvärdering. Lönekartläggning 2022 planeras att påbörjas i januari 2022.

## Arbete med lika rättigheter och möjligheter

Region Skånes gemensamma värderingar ska ligga till grund för hur förvaltningens förhållningssätt är mellan kollegor, patienter och andra samarbetspartners. För att hålla värderingarna levande behövs kontinuerliga insatser. Under hösten 2021 genomfördes en utbildning för chefer samt fackliga representanter i den förvaltningsövergripande samverkansgruppen. Som en del i det fortsatta arbetet har HR under 2022 skapat ett workshopmaterial för chefer att använda vid arbetsplatsträffar med fokus på att medvetandegöra och involvera medarbetarna i dessa frågor.

## Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

Den nya regiongemensamma grundutbildningen i arbetsmiljö har införts under 2022. För att säkerställa en grundförståelse för arbetsmiljöansvaret är det obligatoriskt att genomföra för nya chefer innan arbetsmiljödelegationen skrivs under.

Medicinsk service har under året även anordnat två utbildningstillfällen för chefer i ”Svåra samtal”. Syftet var att ge chefer förståelse och verktyg för att på ett konstruktivt sätt hålla svåra samtal för att förebygga och hantera ev. konflikter och skapa en god arbetsmiljö.

Den årliga enkätuppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet visade att arbetet i förvaltningen i stora delar bedrivs systematiskt (svarsfrekvens 95,2 %). Förvaltningen behöver dock arbeta vidare med vissa åtgärder enligt handlingsplanen:

VAD	Åtgärd
Innehållet i Region Skånes arbetsmiljöpolicy ska vara känd.	Presentera policy på APT
Öka kunskapen om SAM (rutiner/ riktlinjer/ lagar/ regler)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Digital grundutbildning i arbetsmiljö för alla chefer och skyddsombud</li> <li>• Fördjupningsutbildning</li> <li>• Information att presentera på APT</li> </ul>
Öka kunskapen om Region Skånes samverkansavtal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utbildning i protokollsskrivning och regler för chefer och chefssekreterare</li> <li>• Information att presentera på APT och samverkan</li> </ul>
Öka kunskapen om hälsosamma scheman vid blandad tjänstgöring dag och natt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Använd Region Skånes ”Vägledning för hälsofrämjande schemaläggning vid tjänstgöring blandad dag natt”</li> </ul>

## Återhämtning för vårdens medarbetare

Verksamheterna inom Medicinsk service har olika förutsättningar och utmaningar med arbetsbelastning och möjlighet till återhämtning.

Förvaltningens sammanlagda övertid under perioden januari-november 2022 har ökat i jämförelse med 2021. Övertidsuttag är en utmaning främst inom VO Ambulans och VO

Laboratoriemedicin bas, som båda har bemanning dygnet runt. Semesteruttaget har ökat mellan 2022 och 2021. Endast i undantagsfall har medarbetarna inte kunnat få önskad omfattning på huvudsemestern.

För uttag av övertid och semester, se tabell under rubriken ” Utvecklingen av använda timmar”.

## Sjukfrånvaro

Inom förvaltningen görs ett kontinuerligt arbete för att minska sjukfrånvaron. Exempel på insatser är planeringen av rehabilitering och återgång i arbete som sker i nära samarbete mellan chef, HR och medarbetare.

**Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid samt andel långtidssjukfrånvaro 2022-11-30**

Sjukfrånvaro	2022 2201-2211	2021 2101-2111	Skillnad 2022 mot 2021
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,36%	5,62%	0,73%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	6,91%	6,40%	0,51%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	4,96%	3,66%	1,30%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	5,72%	5,46%	0,26%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	6,25%	5,57%	0,69%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	6,77%	5,77%	0,99%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	39,44%	40,16%	-0,71%

*Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid samt andel långtidssjukfrånvaro.*

Sjukfrånvaron har ökat med 0,7 % jämfört med 2021. Ökningen syns i alla åldersgrupper, skillnaden stiger med ökad ålder. Både kvinnor och mäns sjukfrånvaro har ökat. Kvinnorna har dock fortsatt avsevärt högre sjukfrånvaro än männen. Långtidssjukfrånvaron har minskat marginellt, men utgör en betydande andel av sjukfrånvaron.

**Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid 2022-11-30**

AID Personalgrupp	Q	Antal månadsavlönade medarbetare 2022-11-30	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid 2022-11-30	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid 2021-11-30	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid differens 2022-11-30-2021-11-30
<b>Totalvärdet</b>		<b>2 071</b>	<b>6,36%</b>	<b>5,62%</b>	<b>0,73%</b>
Administratörer		72	7,17%	4,95%	2,22%
Administratörer, vård		32	9,75%	8,11%	1,64%
Biomedicinska analytiker		651	7,48%	7,34%	0,14%
Handläggare		100	2,07%	2,30%	-0,23%
Ingenjörer		45	2,52%	2,30%	0,22%
Ledningsarbete		93	1,98%	1,98%	0,00%
Läkare icke specialistkompetenta		51	5,36%	5,41%	-0,05%
Läkare specialistkompetenta		146	3,67%	2,92%	0,76%
Sjuksköterskor		385	7,14%	5,57%	1,57%
Tekniker		13	12,13%	11,70%	0,44%
Undersköterskor, skötare m.fl.		199	9,10%	6,73%	2,38%
Övr. specialiteter inom hälso- och sjukvård		262	5,13%	4,80%	0,33%

Visar sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid per personalgrupp. \*Samtliga personalgrupper som innehar mindre än 10 anställda samlas ihop till denna uppsamlingsgrupp

Tabellen redovisar sjukfrånvaron per personalgrupp. Administratörer är en yrkesgrupp där sjukfrånvaron ökat mest. Den yrkesgrupp som har högst sjukfrånvaro är tekniker, dock är gruppen liten så enskilda individers frånvarobild spelar stor roll.

**Frisknärvaro 2022-11-30**

Andel anställda medarbetare sjuka max 5 dagar 2022-11-30	Andel anställda medarbetare kvinnor sjuka max 5 dagar 2022-11-30	Andel anställda medarbetare män sjuka max 5 dagar 2022-11-30
48,2%	45,4%	59,0%

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

Frisknärvaro redovisar andelen medarbetare som har sammanlagt 5 eller färre sjukdagar under året. Frisknärvaron 2022 har minskat i jämförelse med 2021 då motsvarande siffra var 56,6% (54,1% kvinnor och 66,9% män).

**Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning****Bemanning av verksamheten**

Förvaltningen har fortsatt bemanningsutmaningar inom vissa bristyrken, främst för biomedicinska analytiker och specialistsjuksköterskor inom ambulans.

På de arbetsplatser där personalomsättningen varit högre under 2022 har medarbetare haft en utmaning i att ta emot och handleda nya medarbetare och studenter.

## Kompetensförsörjningsplaner

Medicinsk Service har sammantaget fortsatt svårt att anställa till flertalet yrken som kräver högskoleutbildning. Det handlar främst om biomedicinska analytiker, specialistutbildade sjuksköterskor, medicintekniska ingenjörer och specialistkompetenta läkare. Förvaltningen arbetar med årliga revideringar av kompetensförsörjningsplanen.

	<b>Balans</b>	Det råder balans mellan tillgång och efterfrågan på kompetens
	<b>Obalans</b>	Tillgången motsvarar knappt efterfrågan. Ofta men inte alltid är det möjligt att rekrytera rätt kompetens.
	<b>Brist</b>	Efterfrågan på kompetens är större än tillgången, vilket kan innebära att det finns vakanta tjänster.

Yrke	Organisatorisk enhet	Balans	Obalans	Brist
Biomedicinsk analytiker	FV Medicinsk service			
Biomedicinare lab	FV Medicinsk service			
Specialist-biomedicinsk analytiker	FV Medicinsk service			
Enhetschefer	FV Medicinsk service			
Tekniska befattningar (medicinsktekniska ingenjörer, medicintekniker, systemspecialister och systemansvariga)	Bild- och laborieteknik			
Labororiespecialister (biomedicinare, cytodiagnostiker, sjukhuskemister, statistiker, mikrobiologer m.fl.)	FV Medicinsk service			
Laboratoriebiträde	FV Medicinsk service			
Specialist- och överläkare	FV Medicinsk service			
Allmänsjuksköterskor	FV Medicinsk service			
Specialistsjuksköterskor	FV Medicinsk Service			
Undersköterskor	FV Medicinsk service			
<b>Roll/funktion</b>				

Erfarna handledare<sup>1</sup>

FV Medicinsk  
service

Konkurrensen på arbetsmarknaden har hårdnat och förvaltningen har fått en ökad konkurrens, framför allt från privat sektor och främst när det gäller att anställa och behålla ingenjörer, specialistsjuksköterskor ambulans och laboratoriepersonal. Detta i kombination med att examinationsgraden vid högskolorna minskar leder till fortsatta svårigheter att rekrytera. Förvaltningen satsar på att behålla och utveckla befintliga medarbetare genom bland annat utbildningsinsatser och deltagande i utvecklingsprojekt.

### **Biomedicinska analytiker**

Rekryteringsläget för biomedicinska analytiker skiljer sig mellan verksamhetsområden och orter. Mindre orter och vissa verksamhetsområden/enheter med arbetstider på obekväma tider har ofta svårt att få kvalificerade sökanden till tjänster. Gruppen har även fått förändringar av arbetsinnehållet i och med ökad automation på flera laboratorier.

### **Cytodiagnostiker**

Yrkesgruppen består av ett fåtal anställda med en hög andel kommande pensionsavgångar och därav ett behov av både ersättningsrekrytering och kompetensöverföring.

### **Enhetschefer**

Utmaning i att rekrytera erfarna enhetschefer. Förvaltningen har ett fortsatt behov att prioritera chefsförsörjningsfrågor och fortsätta kompetensutveckla chefer, nya som erfarna.

### **Specialistläkare och överläkare**

Fortsatt behov av satsning på ST-block inom laboratoriemedicin för att säkra framtida specialistläkarkompetens.

### **Specialistsjuksköterskor till VO Ambulans**

För att säkra kompetensen erbjuds utbildningslön till allmänsjuksköterskor som vidareutbildar sig till ambulanssjuksköterskor.

### **Sjuksköterskor till Larmcentralen och 1177 på telefon**

Det finns ett fortsatt behov av att rekrytera sjuksköterskor. Medelåldern för gruppen är relativt hög med stora kommande pensionsavgångar.

---

<sup>1</sup> En roll/funktion utgör inte en befattning utan sammanfattar ett antal arbetsuppgifter eller uppdrag som behöver utföras i en verksamhet. En medarbetare kan ha en eller flera roller/funktioner. För en roll beskrivs ett antal kompetenskrav.

### **Tekniska befattningar**

Yrkesgrupperna upplevs fortsatt som svårrekryterad då tillgången av medicintekniska ingenjörer och medicintekniker upplevs som lägre än efterfrågan. Anledningen uppges vara svårigheter i att konkurrera lönemässigt. Dock har noterats att vissa återvänder från privat sektor vilket kan förklaras med det ekonomiska läget i omvärlden.

### **Erfarna handledare**

I ordinarie arbetsuppgifter ingår handledning av studenter. Utmaningen består i att uppnå en acceptabel nivå av antal erfarna handledare inom den laborativa verksamheten. Förvaltningen har ett fortsatt behov att prioritera kompetensförsörjningen av handledare.

### **Rätt använd kompetens**

Inom förvaltningens verksamheter pågår en snabb teknisk utveckling. Verksamheterna genomför ett aktivt arbete med att se över kompetensbehov, identifiera vilka yrkesgrupper på arbetsmarknaden som kan ha denna kompetens och hur arbetsuppgifterna ska fördelas mellan yrkesgrupperna. Förvaltningen arbetar även med att förse chefer med kompetenshöjande utbildningar för att ge dessa rätt förutsättningar att lyckas i sina uppdrag.

### **Kompetensutvecklingsinsatser för sjuksköterskor**

Under 2022 har sex allmänsjuksköterskor genomgått specialistutbildning till ambulanssjuksköterska med bibehållen grundlön.

### **Kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/skötare med flera**

#### **Kompetensförsörjning; äldre medarbetare**

<b>Ålder_5</b>	<b>Anställda</b>	<b>Medelsyssgr</b>	<b>Medelsyssgr Kvinnor</b>	<b>Medelsyssgr Män</b>
60-64	167	94,4%	94,3%	94,6%
65-69	35	91,7%	89,5%	95,4%
70-74	1	70,0%	70,0%	
75-79	1	70,0%	70,0%	

Medicinsk Service har ca 35 månads- och intermittenta anställda medarbetare som arbetar vidare efter att de har fyllt 65 år. Under medarbetarsamtal har chefer och medarbetare dialog om sysselsättningsgraden vid behov. Medelsysselsättningsgraden sjunker som tydligast från åldersgruppen 65-69 år och sjunker lägre längre upp i åldrarna därefter. Inom åldersgrupperna nedan har kvinnor i regel en lägre sysselsättningsgrad än män i samma åldersgrupp.

## **Utbildningsuppdraget**

### BMA-utbildningen

På HKR finns förutom Biomedicinska analytikerprogrammet (180 hp) med 2 intag, vår och höst och 30 platser/program även två olika varianter av kompletteringsutbildning som båda leder till en yrkesexamen som BMA.

- En ettårig utbildning med intag på hösten som vänder sig till personer med utländsk BMA-utbildning som saknar svensk legitimation, 16 platser/program (KUB)
- En ettårig utbildning till BMA (60 hp) som vänder sig till personer med biomedicinsk grundutbildning eller motsvarande som önskar komplettera med en yrkesutbildning som BMA (BMK). Den senare med intag på våren, 5 platser/program.

På Mau finns Biomedicinska analytikerprogrammet (180 hp) med intag på hösten och 60 platser/program.

## **Laboratoriemedicin**

VFU-perioderna inom de olika programmen är placerade under senare delen av utbildningen och sträcker sig över hela terminer, dock med skillnader i utformning både vad gäller antal veckor och innehåll. Fyra ggr om året genomförs en VFU Introduktionsdag för BMA-studerande i samband med praktikuppstart. Under 2022 genomfördes totalt 891 VFU-veckor inom Labmedicin av BMA-studerande från HKR och Mau.

## **Ambulanssjukvården**

Regionalt inom ambulanssjukvården i Skåne var det 60 sjuksköterskestudenter i specialistutbildning/termin från Lunds universitet som genomförde VFU praktik under 2022. Inom ambulansverksamheten där det även finns överenskommelse om kortare praktik för läkare, polis, brandkår och militär, har även 25 studenter till ambulanssjukvårdare genomfört LIA (lärande i arbetet) under 2022.

### **VFU-Handledare och handledarkompetens**

Inom förvaltningen har en del av personalen genomgått handledarutbildning, dock inte i den omfattningen som behövs. Behovet av handledare med rätt kompetens är stor.. En av de stora utmaningarna inom alla VO har varit att motivera och engagera fler VFU-handledare med uppdrag att också handleda nyanställda.

En bra VFU-praktik och möjlighet till examensarbete ökar attraktionskraften och underlättar framtida rekryteringar av BMA. En satsning kommer under 2023 att ske på handledarutbildning.

Bildandet av Region Skånes International Office som skedde under 2021 har medfört betydligt kortare svarstider och snabbare hantering och vägledning avseende alla inkomna förfrågningar om språkpraktik, praktisk tjänstgöring och rekryteringar av både BMA och läkare på väg mot svensk legitimation inom Medicinsk Service. Under 2022 har det påbörjats arbete med att kartlägga insatser för KUB studerande med språksvårigheter.

En ny handledarmodell, kallas Peer Learning (PL), som bygger på att aktiva studenters lärande i par har använts i många år vid sjuksköterskeutbildningen har nu anpassats för laborieverksamhet och testats med gott resultat av vissa studenter och deras handledare.

### **Samarbete med lärosätena**

För att öka samverkan och samarbetet med lärosäten med fokus på VFU och bidra till att fler fullföljer sin utbildning har förvaltningen medverkat i professionsdagen vid HKR, organiserat föreläsningar för studenter och studiebesök för studenter och lärare vid BMA-utbildningen.

### **Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag**

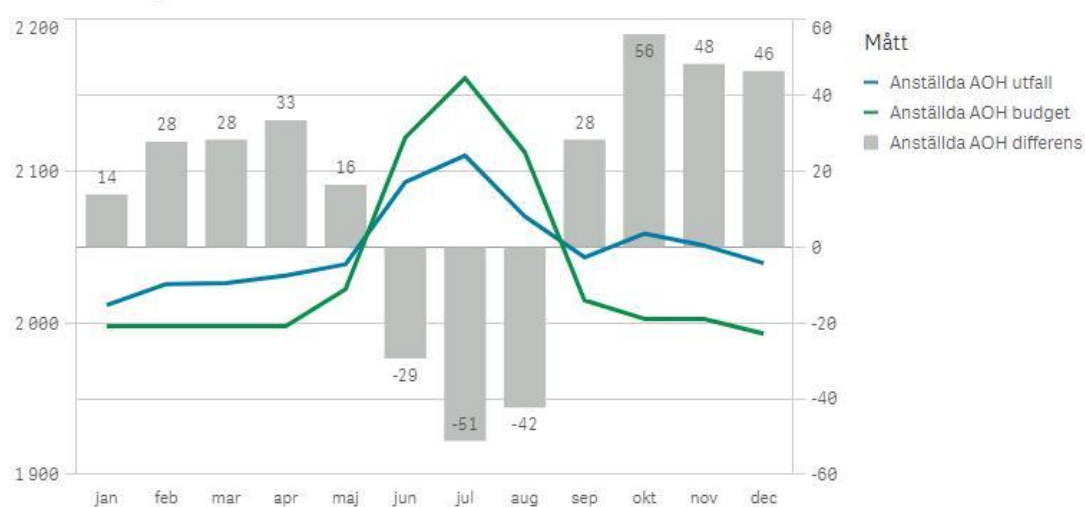
Bemanningsföretag har använts i begränsad omfattning vid Region Skånes Larmcentral under 2022. Planeringen är att inhyrningen via bemanningsföretag avvecklas under 2023.

## Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

### Utvecklingen av anställningsvolym

Antalet anställda AOH inom Medicinsk service har varierat, men generellt legat över budgeterad volym under 2022. Detta beror fortsatt bland annat på förvaltningens pågående projekt som medfört ett tillfälligt ökat behov av extra resurser som tillsatts utanför beslutade budgetramar. Variationer förekommer inom förvaltningens olika verksamhetsområden, där en del verksamhetsområden har ett större antal vakanser i relation till sin budgeterade volym, trots att helheten visar en motsatt bild.

Anställda AOH per månad 2022



Anställda AOH per månad 2022

Under 2022 har det bland annat anställts fler undersköterskor än budgeterad volym. Anställda AOH i relation till budgeterad volym inom huvudgruppen *Övrig Vård/Rehab/Social* har också ökat, inom vilken yrkesgrupperna biomedicinare lab samt laboratoriebiträden återfinns. Att dessa yrkesgrupper har ökat kan dels förklaras av en omfördelning av arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper, dels av att man under en period då utbyte av teknisk utrustning skett, tillfälligt har behövt öka antalet resurser. Biomedicinare lab är den yrkesgrupp som i störst utsträckning kan utföra likartade arbetsuppgifter som en biomedicinsk analytiker (som återfinns inom huvudgruppen *Sjuksköterska*).

### Anställda AOH 2022

AID Huvudgrupp budget	Anställda AOH budget	Anställda AOH utfall	Anställda AOH differens	Anställda AOH differens %
<b>Totalvärden</b>	<b>2 035</b>	<b>2 050</b>	<b>15</b>	<b>0,7%</b>
Ledning / Administration	243	252	9	3,8%
Läkare	185	193	8	4,3%
Medicinsk sekreterare	38	33	-5	-12,8%
Sjuksköterska	1 127	1 026	-101	-9,0%
Undersköterska / Skötare	177	199	22	12,1%
Övrig personal	73	74	1	2,0%
Övrig Vård / Rehab / Social	192	273	81	42,1%

### Anställda AOH per månad 2022

### Utvecklingen av använda timmar

Både anställda och använda timmar ökade 2022 jämfört med 2021. Under året som har gått har förvaltningens större projekt fortsatt, med de extra resurser detta i sin tur har krävt. Därutöver har både "tjänstledighet utan lön" (vård av barn, studieledighet etc.) samt "sjukledighet" ökat under 2022 jämfört med 2021, vilket har inneburit att fler vikarier har anställts för att ersätta vid tillfälliga vakanser samt personalbortfall. Även övertidsuttaget och timavlönade har fortsatt öka under 2022 och är tillbaka på samma nivåer som före pandemins start.

### Differens timmar 2022 och 2021

Arbetstyp	2022-01-01 - 2022-11-30	2021-01-01 - 2021-11-30	Differens	Differens %
Anst timmar	3 714 354	3 616 910	97 444	2,69%
Sjukledighet	-242 379	-208 792	-33 588	16,09%
Tjl med lön	-14 917	-9 599	-5 318	55,41%
Tjl u lön	-390 084	-364 131	-25 954	7,13%
Kompleddighet	-9 379	-9 588	209	-2,18%
Semesterled	-377 241	-361 620	-15 621	4,32%
Timlön	113 792	106 363	7 429	6,98%
Fyll/övertid	53 399	45 542	7 857	17,25%
Arb jour/bered	8 636	9 225	-590	-6,39%
Anv timmar	2 856 180	2 824 312	31 868	1,13%

### Differens timmar 2022 och 2021

Det går att se ett tydligt förändrat beteende när det kommer till sjukledighet, där medarbetare i högre utsträckning än före pandemins start stannar hemma vid sjukdom. Antalet timmar i sjukledighet har ökat i jämförelse med 2021, där långtidssjukfrånvaron utgör en betydande del. Samma förändrade beteende går att se vid Vård av barn (VAB). Pandemins restriktioner

och rekommendationer har på sina håll kvarstått även under 2022, vilket till viss del förklarar utvecklingen av posten ”tjänstledighet utan lön.”

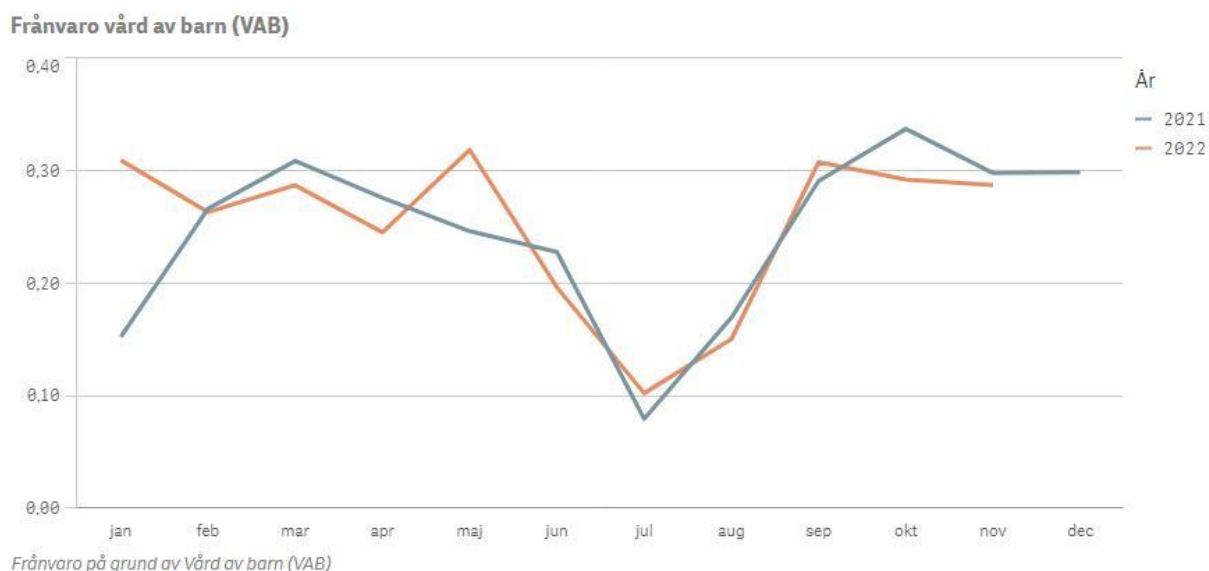
Semesteruttaget har ökat mellan 2022 och 2021 och vid jämförelse mellan 2022 och 2019 är Medicinsk service nu tillbaka på samma nivåer av semesteruttag som före pandemin.

### Utveckling av personalrörlighet

Under 2022 har 156 medarbetare inom förvaltningen valt att lämna Region Skåne vilket är 43 personer mer än under 2021. Den externa personalrörligheten låg 2022 på 8,1 %, motsvarande siffra för 2021 var 6,1 %. Inom förvaltningen återfinns bl.a. VO Ambulans som med sin verksamhet i sydvästra och nordvästra Skåne är konkurrensutsatta. Även inom förvaltningens laboratoriemedicinska verksamhet går det att se att flera medarbetare väljer att lämna Region Skåne för privata aktörer på marknaden.

### Utvecklingen av Vård av barn (VAB)

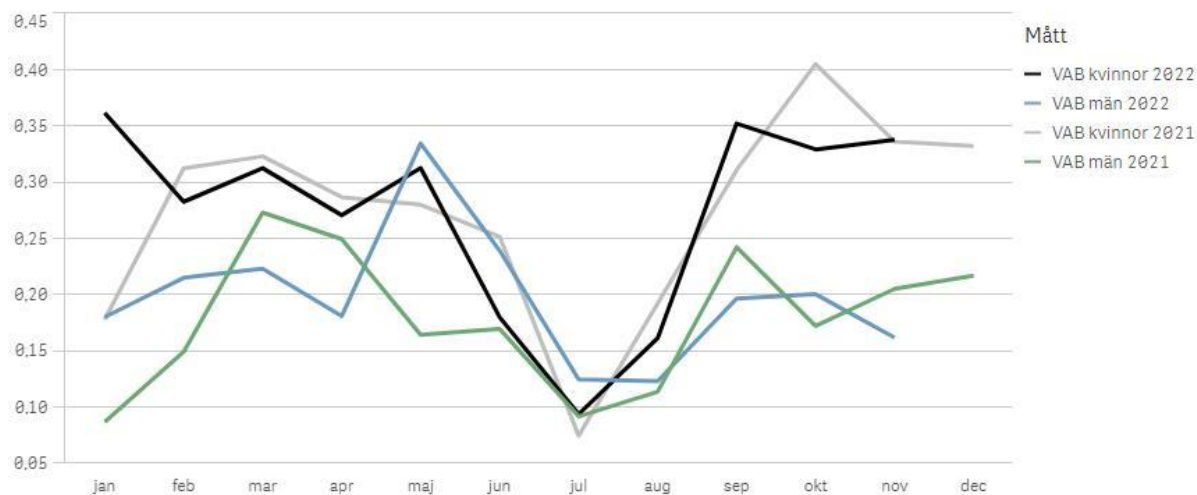
Grafen nedan visar uttag av vård av barn. Uttag av vård av barn har ökat 2022 inom förvaltningen. Under perioden januari - november ökade snittfrånvaron för VAB från 2,65 dagar per anställd 2021 till 2,76 dagar per anställd 2022. Förklaringen till ökningen bedöms vara att pandemins restriktioner och rekommendationer på sina håll har kvarstått även under 2022.



Grafen nedan visar en jämförelse av uttaget av vård av barn per kön mellan 2021 och 2022. Kvinnor har under 2022 i genomsnitt haft 2,99 frånvarodagar på grund av VAB. Kvinnors andel av frånvaro på grund av VAB har ökat marginellt mellan 2022 och 2021 då motsvarande siffra var 2,95 dagar. Kvinnor har i genomsnitt 0,81 fler VAB-dagar än männen 2022, vilket tyder på en något jämnare fördelning mellan könen då motsvarande

siffran 2021 var 1,02 dagar. Skillnaden i uttag mellan könen är tydligast under januari månad samt perioden september-november 2022.

Frånvaro vård av barn (VAB) kvinnor respektive män



Frånvaro på grund av Vård av barn (VAB) kvinnor och män

### Bisysslor

	Medgivna bisysslor		Avslagna bisysslor	
	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS	Antal med koppling till RS	Antal utan koppling till RS
Läkare	11			
Övriga	33	16		
<b>Totalt</b>	<b>44</b>	<b>16</b>		

## 5. Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

### Resultatmål

Medicinsk service redovisar 2022 ett resultat som följer budgetmålet och därmed uppgår till +/- 0.

Medicinsk service har under 2022, vilket även var fallet 2022, administrerat kostnader för testnings- och vaccinationsresurser avseende Covid-19 som tillhandahållits via Folkhälsomyndigheten. Detta har påverkat förvaltningens likvida flöden under året men dessa poster är reglerade i bokslutet för 2022.

### ➤ Resultat

Förvaltningens resultat för 2022 är ett resultat som följer budgetmålet och därmed uppgår till +/- 0.

Resultatet följer också den prognos som Medicinsk service lämnade under året. Medicinsk service ekonomiska resultat påverkas av verksamhetsförändringar vilket påverkar tolkningen av förvaltningens utveckling. Region Skånes ambulansverksamhet inom Medicinsk service inkluderar fr.o.m. maj 2021 även Landskrona och Svalöv i distrikt 2 medan Skurup i distrikt 1 inte längre ingår. Juni 2021 fick dessutom förvaltningen ett utökat uppdrag för central smittspårning relaterad till Covid-19.

Medicinsk service har under 2022, vilket även var fallet 2021, administrerat kostnader för testnings- och vaccinationsresurser avseende covid-19 som tillhandahållits via Folkhälsomyndigheten. Detta har påverkat förvaltningens likvida flöden under året men dessa poster är reglerade i bokslutet för 2022.

MEDICINSK SERVICE						
Resultatsammanställning (mkr)	Utfall	Utfall	Budget	Budgetavvikelse		
motpart 1-3	2021	2022	2022	Mkr	Procent	
Regionbidrag	514,5	599,3	599,3	0,0	0,0%	
Patient/trafikantavgifter	0,0	0,1	0,0	0,1	-	
Försäljning av varor och tjänster	1 795,1	1 860,4	1 690,5	169,9	10,1%	
Specialdestinerade statsbidrag	669,0	172,3	51,7	120,5	233,0%	
Bidrag och övr intäkter	114,1	76,3	22,7	53,6	236,5%	
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>3 092,8</b>	<b>2 708,3</b>	<b>2 364,2</b>	<b>344,1</b>	<b>14,6%</b>	
Lönekostnader	-902,3	-937,5	-936,5	-1,1	0,1%	
Arbetsgivaravg o pensioner	-411,4	-425,3	-425,2	-0,1	0,0%	
Övriga personalkostnader	-11,4	-15,9	-13,6	-2,2	16,2%	
Kostnader för inhyrd personal	-0,2	-0,9	-2,0	1,1	-53,5%	
Läkemedel	-6,4	-5,8	-6,0	0,2	-3,3%	
Material och tjänster	-1 074,5	-641,2	-325,9	-315,3	96,7%	
Fastighetskostnader	-170,5	-169,3	-162,9	-6,4	3,9%	
Övriga omkostnader	-411,8	-456,9	-429,5	-27,3	6,4%	
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-2 988,4</b>	<b>-2 652,9</b>	<b>-2 301,8</b>	<b>-351,1</b>	<b>15,3%</b>	
Avskrivningar	-49,8	-53,2	-59,6	6,4	-10,8%	
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-3 038,2</b>	<b>-2 706,0</b>	<b>-2 361,4</b>	<b>-344,7</b>	<b>14,6%</b>	
<b>Resultat före finansiella poster</b>	<b>54,5</b>	<b>2,2</b>	<b>2,8</b>	<b>-0,6</b>	<b>-19,7%</b>	
Finansiella kostnader	-3,5	-2,3	-2,8	0,5	-19,2%	
<b>Finansnetto</b>	<b>-3,5</b>	<b>-2,2</b>	<b>-2,8</b>	<b>0,6</b>	<b>-19,7%</b>	
<b>Resultat efter finansiella poster</b>	<b>51,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-132,5%</b>	
<b>RESULTAT</b>	<b>51,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-132,5%</b>	

## Resultaträkning laboriemedicin

Inom Medicinsk service har covid-19 framför allt medfört färre beställningar av laboratorieanalyser när stora delar av den planerade hälso- och sjukvården omprioriteras och skjuts fram. Färre beställningar resulterar i utebliven kostnadstäckning när intäkterna faller. Produktionen har dock återhämtat sig 2022 och 2021 jämfört med 2020 då effekten av pandemin var större. Produktionen ligger dock kvar på ungefär samma nivå som 2019. Effekten av färre beställningar har dock uppvägs av att laboriemedicin producerat laboratorieanalyser relaterade till Covid-19. Under 2022 har cirka 185 tusen covid-19 relaterade analyser, dvs. PCR-tester och antikroppstester, utförts. Resultatet för laboriemedicin har därmed blivit positivt för 2022 och är bättre än budgeterat.

Bland produktionskostnaderna märks framför allt material och tjänster som t.ex. kits och reagenser där prisökningar noterats under 2022 i ljuset av den världsekonomiska utvecklingen. I de högre intäkterna ingår också kompensation från försäkringskassan för sjuklönekostnader under delar av året.

MEDICINSK SERVICE Laboratoriemedicin					
Resultatsammanställning (mkr)	Utfall	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	
motpart 1-4	2021	2022	2022	Mkr	Procent
Regionbidrag	73,3	98,5	98,5	0,0	0,0%
Försäljning av varor och tjänster	2 015,1	2 024,4	1 836,0	188,4	10,3%
Specialdestinerade statsbidrag	58,4	70,2	43,8	26,4	60,2%
Bidrag och övr intäkter	61,6	60,3	34,7	25,5	73,5%
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>2 208,4</b>	<b>2 253,5</b>	<b>2 013,1</b>	<b>240,4</b>	<b>11,9%</b>
Lönekostnader	-615,9	-635,7	-645,5	9,8	-1,5%
Arbetsgivaravg o pensioner	-282,2	-289,1	-290,0	1,0	-0,3%
Övriga personalkostnader	-7,0	-9,5	-9,9	0,4	-4,4%
Kostnader för inhyrd personal	-9,4	-11,2	-13,3	2,1	-16,0%
Läkemedel	-5,2	-4,9	-4,8	-0,1	1,7%
Material och tjänster	-546,3	-504,8	-387,7	-117,1	30,2%
Fastighetskostnader	-138,9	-138,7	-135,1	-3,6	2,7%
Övriga omkostnader	-442,9	-495,0	-468,6	-26,4	5,6%
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-2 047,9</b>	<b>-2 088,8</b>	<b>-1 955,0</b>	<b>-133,9</b>	<b>6,8%</b>
Avskrivningar	-46,8	-50,5	-55,5	5,0	-9,0%
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-2 094,7</b>	<b>-2 139,3</b>	<b>-2 010,5</b>	<b>-128,8</b>	<b>6,4%</b>
<b>Resultat före finansiella poster</b>	<b>113,7</b>	<b>114,2</b>	<b>2,6</b>	<b>111,6</b>	<b>4240,9%</b>
Finansiella kostnader	-3,3	-2,1	-2,6	0,6	-21,5%
<b>Finansnetto</b>	<b>-3,3</b>	<b>-2,1</b>	<b>-2,6</b>	<b>0,6</b>	<b>-21,5%</b>
<b>Resultat efter finansiella poster</b>	<b>110,5</b>	<b>112,1</b>	<b>0,0</b>	<b>112,1</b>	<b>-</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>110,5</b>	<b>112,1</b>	<b>0,0</b>	<b>112,1</b>	<b>-</b>

## Resultaträkning Prehospital sjukvård

Resultatet för Prehospital sjukvård är positivt vilket är bättre än budgeterat. Den positiva avvikelsen förklaras främst av vakanta tjänster inom 1177 på telefon och ambulansverksamheten. Dess rekryteringssvårigheter inom de större yrkesgrupperna medför lägre personalkostnader än budgeterat. Ambulansverksamheten tillfördes under året medel för en extra dygnsambulans i Trelleborg samt statsbidrag för psykiatriambulans. I de högre intäkterna ingår också kompensation från försäkringskassan för sjuklönekostnader under delar av året.

Det ekonomiska resultatet påverkas av verksamhetsförändringar vilket påverkar tolkningen av förvaltningens utveckling. Region Skånes ambulansverksamhet inom Medicinsk service inkluderar fr.o.m. maj 2021 även Landskrona och Svalöv i distrikt 2 medan Skurup i distrikt 1 inte längre ingår. Juni 2021 fick dessutom förvaltningen ett utökat uppdrag för central smittspårning relaterad till Covid-19.

Effekterna av pandemin för den prehospitala sjukvården består främst av att 1177 på telefon mottagit en större mängd telefonsamtal. Detta har gjort att förvaltningen omprioriterat personella resurser till 1177 på telefon. Samtalsvolymen 2022 var dock lägre än under de två första pandemiåren 2020 och 2021. Den kliniska träningsverksamheten på Practicum har påverkats genom att flertalet planerade utbildningar ställts in medan andra utbildningar tagits fram med kort varsel.

MEDICINSK SERVICE Prehospital sjukvård					Budgetavvikelse	
Resultatsammanställning (mkr)		Utfall 2021	Utfall 2022	Budget 2022	Mkr	Procent
<b>motpart 1-4</b>						
Regionbidrag		373,9	443,9	443,9	0,0	0,0%
Försäljning av varor och tjänster		23,9	24,2	25,4	-1,2	-4,7%
Specialdestinerade statsbidrag		24,9	24,4	7,9	16,5	209,2%
Bidrag och övr intäkter		38,4	25,7	11,0	14,7	134,0%
<b>Verksamhetens intäkter</b>		<b>461,1</b>	<b>518,1</b>	<b>488,1</b>	<b>30,0</b>	<b>6,1%</b>
Lönekostnader		-246,6	-264,8	-259,4	-5,3	2,1%
Arbetsgivaravg o pensioner		-111,6	-119,8	-121,2	1,4	-1,2%
Övriga personalkostnader		-3,4	-5,5	-3,1	-2,4	78,1%
Kostnader för inhyrd personal		0,0	-0,9	0,0	-0,9	-
Läkemedel		-0,7	-0,7	-0,8	0,1	-16,2%
Material och tjänster		-15,5	-13,6	-7,8	-5,9	75,4%
Fastighetskostnader		-29,4	-28,0	-25,6	-2,4	9,5%
Övriga omkostnader		-64,8	-65,8	-65,9	0,1	-0,2%
<b>Verksamhetens kostnader</b>		<b>-472,1</b>	<b>-499,1</b>	<b>-483,9</b>	<b>-15,3</b>	<b>3,2%</b>
Avskrivningar		-3,0	-2,7	-4,1	1,4	-34,4%
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>		<b>-475,1</b>	<b>-501,8</b>	<b>-487,9</b>	<b>-13,9</b>	<b>2,8%</b>
<b>Resultat före finansiella poster</b>		<b>-14,0</b>	<b>16,3</b>	<b>0,2</b>	<b>16,1</b>	<b>9889,2%</b>
Finansiella kostnader		-0,2	-0,1	-0,2	0,1	-57,7%
<b>Finansnetto</b>		<b>-0,2</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>-57,7%</b>
<b>Resultat efter finansiella poster</b>		<b>-14,2</b>	<b>16,2</b>	<b>0,0</b>	<b>16,2</b>	<b>-</b>
<b>RESULTAT</b>		<b>-14,2</b>	<b>16,2</b>	<b>0,0</b>	<b>16,2</b>	<b>-</b>

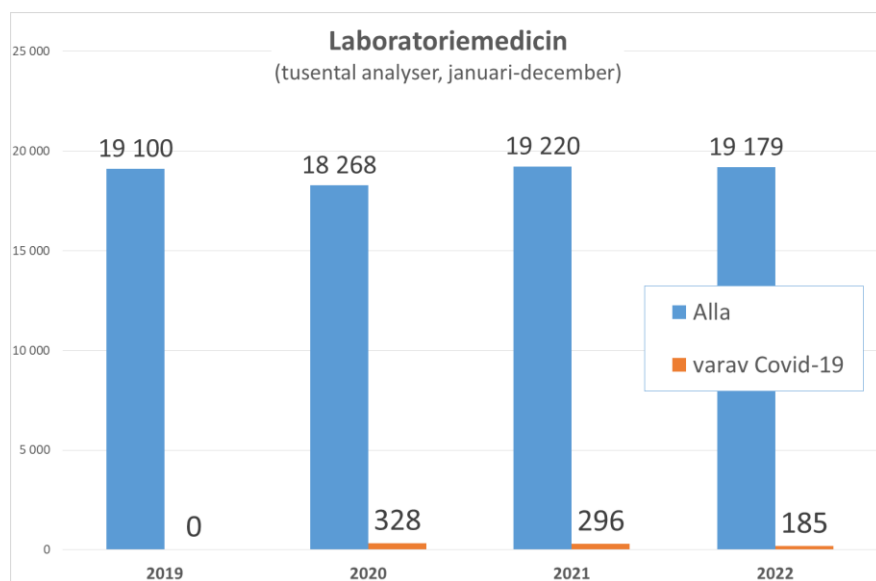
### Åtgärder för att sänka kostnadsutveckling samt för ekonomi i balans

Inom Medicinsk service syftar ett flertal åtgärder till kontroll och begränsning av kostnadernas utveckling. Den ekonomiska situationen för Medicinsk service är i balans och budgetmålet för 2022 är uppnått. Förvaltningen arbetar ständigt med förbättringar och effektiviseringar för att nå och upprätthålla en ekonomi i balans. Olika åtgärder har vidtagits och exempel är automatiseringar, gemensamt verksamhetssystem och modernisering av lokaler för samarbeten över specialitetsgränserna inom laboriemedicin. Ambulansverksamheten t ex har arbetet. med olika resursformer som utveckling av Single Responders. 1177 på telefon har tagit fram möjligheter för medarbetare att arbeta på olika orter i Skåne samt hemifrån. Bild- och funktionsteknik har bl. a arbetat med översyn av serviceavtal och regiongemensamma lösningar. Förvaltningen har också arbetat med kompetensförsörjning och i nära samverkan med klinisk forskning, universitet och högskolor. Under 2022 har dessutom förvaltningen iakttagit restriktivitet när det gäller rekrytering av personal för att begränsa kostnadsutvecklingen.

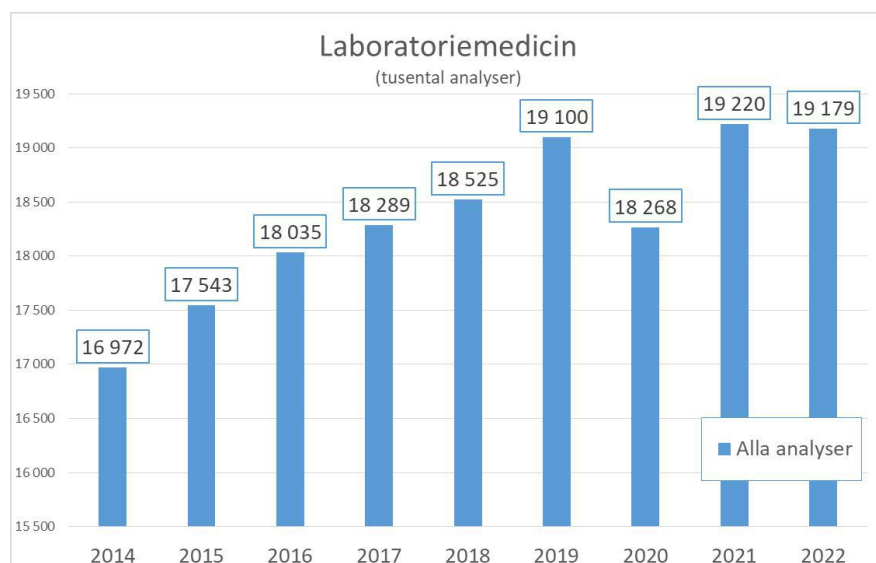
## Nyckeltal

### Laboratoriemedicin

Laboratoriemedicins analysvolym har minskat till följd av att stora delar av den planerade hälso- och sjukvården omprioriterats och skjutits fram vilket i sig orsakats av Covid-19. Produktionen 2022 är ungefär densamma som 2021 och 2019 men högre än 2020 då effekten av pandemin var mer påtaglig.



I ett flerårsperspektiv framgår det dock att den tydliga produktionsökning som syntes från 2014 till 2019 avbröts av pandemin. För 2022 och 2021 ligger produktionen kvar på ungefär samma nivå som 2019.



## Ambulansverksamheten

För den prehospitala akuta sjukvården finns väntetidsmål som Regionfullmäktige beslutade om den 29 november 2016. Dessa tillgänglighetsmål anger att insattid i Region Skåne som helhet mätt som mediantid skall vara högst 12 minuter och på kommunnivå högst 18 minuter. Dessa mål nås för samtliga kommuner med undantag för Örkelljunga kommun.

I tabellen nedan redovisas uppdrag med Prio 1 samt mediantider för de kommuner som ingår i Region Skånes ambulansverksamhet samt en total för Skåne. Prio 1 uppdragen 2022 är 3,9 % fler än 2021 och 2021 var ökningen 9,4 % jämfört med 2020.

Kommun	Antal Prio 1 uppdrag				Mediantid tilldelat till framme (min)			
	jan-dec 2019	jan-dec 2020	jan-dec 2021	jan-dec 22	jan-dec 2019	jan-dec 2020	jan-dec 2021	jan-dec 22
Ångelholm	2 332	2 207	2 327	2 643	00:08:03	00:08:24	00:08:23	00:08:40
Båstad	824	738	888	869	00:15:55	00:16:21	00:17:04	00:15:58
Bjuv	836	946	922	1 011	00:13:46	00:13:35	00:14:33	00:14:18
Helsingborg	8 380	8 459	8 581	9 134	00:07:55	00:08:05	00:08:14	00:08:21
Höganäs	1 219	1 251	1 350	1 452	00:10:00	00:10:36	00:10:37	00:10:53
Klippan	1 092	1 061	1 136	1 117	00:13:03	00:13:50	00:13:59	00:15:12
Landskrona	2 918	2 679	3 009	3 226	00:07:34	00:08:00	00:08:25	00:08:36
Malmö	17 447	17 946	19 391	19 804	00:07:10	00:07:25	00:07:39	00:07:58
Örkelljunga	696	691	673	680	00:18:13	00:18:35	00:20:22	00:20:03
Svalöv	726	791	779	806	00:14:14	00:14:22	00:15:21	00:15:07
Svedala	963	902	1 053	900	00:10:15	00:11:06	00:11:45	00:12:42
Trelleborg	2 886	2 765	3 050	2 905	00:08:48	00:10:34	00:10:09	00:12:37
Vellinge	1 508	1 599	1 741	1 746	00:12:11	00:12:47	00:13:43	00:14:02
Skåne	72 122	72 191	79 007	82 101	00:09:00	00:09:17	00:09:32	00:09:45
Årtlig ökning		0,1%	9,4%	3,9%				

## 1177 på telefon

För verksamheten 1177 på telefon finns tillgänglighetsmål på 15 minuters medelväntetid. Målet kan i nuläget inte nås på grund av pensionsavgångar och rekryteringssvårigheter.

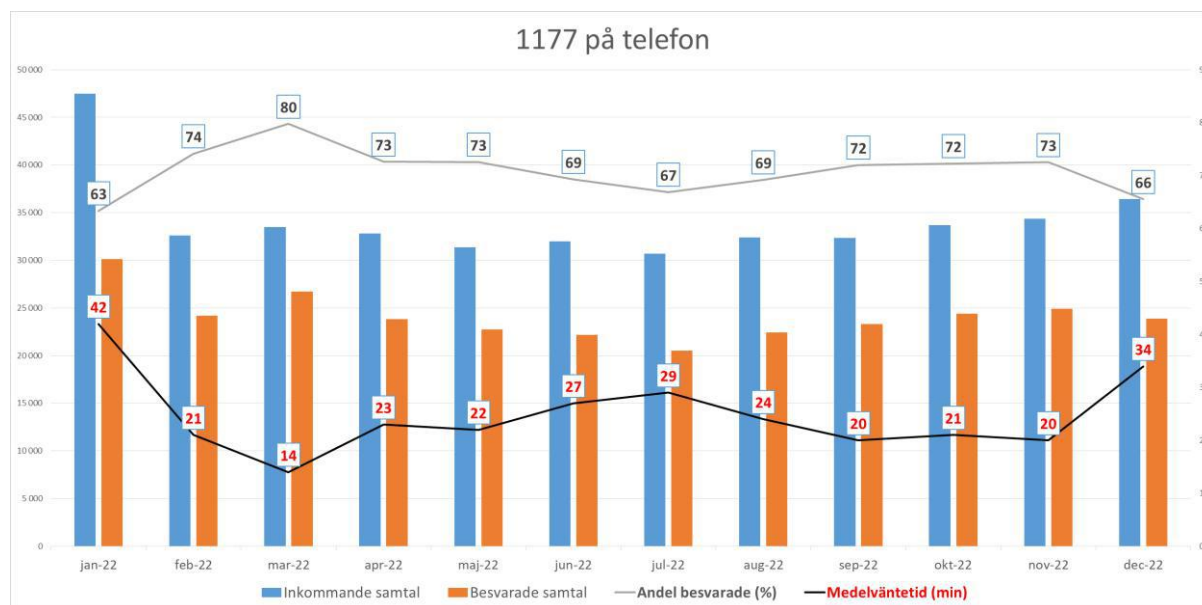
Under sommaren ses en försämrad tillgänglighetstid relaterat till underbemanning och introducering av många nya medarbetare. Det leder till färre besvarade samt längre samtal.

Under hösten har medelväntetiden förbättrats. Förbättringen kan förklaras av det stora antal nya medarbetare som tillsattes innan sommaren och nu efter upplärning arbetar självständigt i telefon.

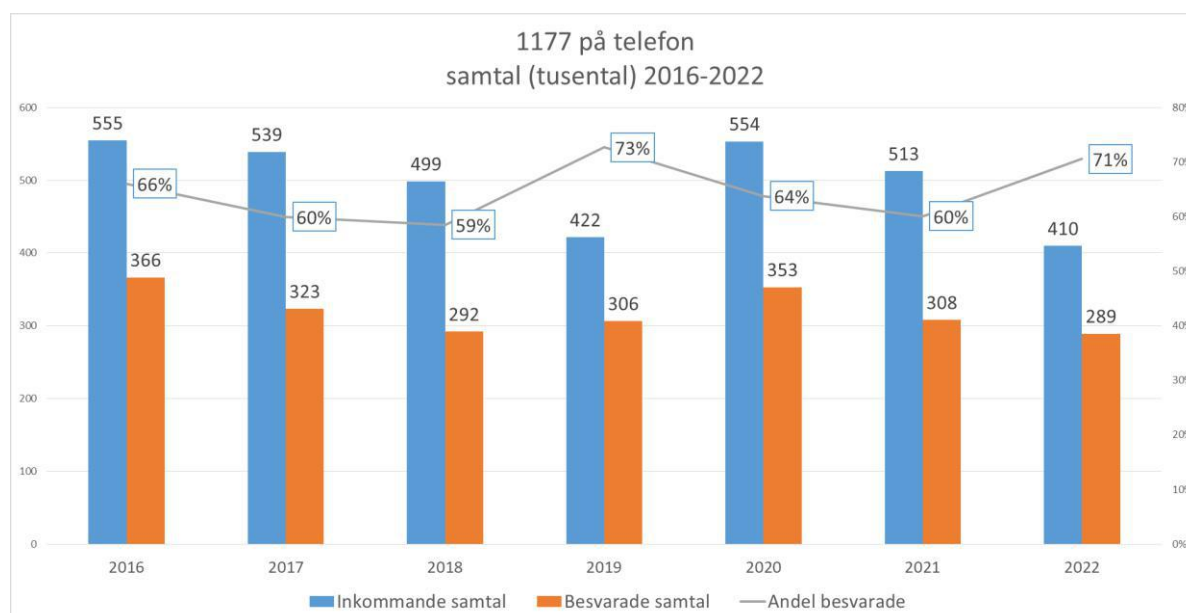
Medelväntetiden för samtal har ökat under pandemin och det är fortfarande flera vakanta sjukskötersketjänster. Verksamheten har även filial i Kristianstad, vilket lett till ökad bemanning och något fler sökande till tjänsterna. Under hösten påbörjades rekrytering av ny enhetschefstjänst på 1177 i Kristianstad vilket torde ytterligare förbättra möjligheterna till rekrytering av fler sjuksköterskor.

I början av året var verksamheten 1177 på telefon fortsatt hårt belastad till följd av samtal angående Covid-19 vilket tillsammans med driftstörningar för IT-stöd medfört att

medelväntetiden var hög. Successivt har antal inkommande samtal minskat under året och för nuvarande ses en trend mot något lägre medelväntetid.



I ett flerårsperspektiv framgår det att det skedde en minskning i antalet inkommande samtal fram till 2019 varefter samtalsvolymen ökat 2020 och 2021 vilket troligtvis förklaras av pandemin. 2022 var dock antalet inkommande samtal lägre än de senaste tre åren.



## **Investeringar**

### **Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar**

Den lokala byggpotten har använts till anpassning av lokalerna inom t.ex. Klinisk mikrobiologi som är ett exempel på lokalinvesteringar liksom det pågående arbetet med annan samlokalisering av verksamhet inom Laboratoriemedicin. Se i övrigt bilaga med information om investeringar.

### **Utrustningsinvesteringar**

Investeringar inom Medicinsk service har skett inom samtliga verksamheter. Laboratoriemedicin har en instrumentintensiv verksamhet med omfattande utveckling baserad på ny teknik. Investeringarna har därför syftat till att införa än mer effektiva och rationella processer för snabbare och säkrare diagnostik. Vid utbyte av teknik eftersträvas övergång till automation för att uppnå förbättrad arbetsmiljö genom minskat statiskt och monotont manuellt arbete och därmed skapa bättre ergonomiskt anpassade arbetsplatser.

Lokal pott för 2022 var budgeterad till 51 mkr. Potterna är fördelade på äskade objekt men covid-19 pandemin har påverkat hela anskaffningsprocessen som omfattar allt från upphandling, inköp, leverans, installation och fakturering har dragit ut på tiden.

En större upphandling av ambulansutrustning avslutades hösten 2021 men överklagades och finansieringsplanen flyttades fram till 2022. Detta projekt är för närvarande under genomförande och förväntas avslutas inom kort. Se i övrigt bilaga med information om investeringar.

# Produktion

## Produktivitet Laboratoriemedicin

Inom laboratoriemedicin kan produktionen av laboratorieanalyser relateras till de personalresurser som används för att utföra analyserna. Sedan pandemin började har laboratoriemedicins analysvolym minskat till följd av att stora delar av den planerade hälso- och sjukvården omprioriterats och skjutits fram vilket i sig orsakats av covid-19. Minskningen i analysvolym har delvis uppvägs av att pandemirelaterade analyser utförts i verksamheten. Personalresurserna uttryckt som använda AOH (Anställda Omräknade till Heltider) har dock också minskat vilket medför att produktiviteten, som produktion per använd AOH, ökat under perioden.

	2019	2020	2021	2022
Analyser per använd AOH	15 187	15 221	16 084	16 390
förändring från år till år		0,2%	5,7%	1,9%
förändring jämfört med 2019		0,2%	5,9%	7,9%

## Robusta och säkra verksamheter

Medicinsk service har en nyligen reviderad Krishanterings- och kriskommunikationsplan.

En modell för kontinuitetsplanering är framtagen och arbetet med att införa densamma är påbörjat.

Utbildning av förvaltningsstab genomfördes före pandemin och erfarenheter har tillvaratagits i förvaltningens covid-kris-gruppering. Verksamheterna övar regelbundet t.ex. utför blodverksamheten årliga krigsövningar baserade på olika scenarios. Ingen förvaltningsövergripande övning har genomförts under 2021.

### **Informationssäkerhet & säkerhet i övrigt-2022, underlag till patientsäkerhetsberättelsen**

Förvaltningen har fortsatt arbetet med att utveckla den interna organisationen för informationssäkerhet och dataskydd. Organisationen har utvecklats men inte fullt i den omfattning som är önskvärd, kontaktpersoner i verksamheterna har uppgiften som en delmängd till sitt ordinarie arbete och det finns ett utbildningsbehov för dessa. Nedan listas exempel på aktiviteter som genomförts 2022:

- I samband med enskilda avvikelser har loggning av dokumentations-systemen liksom granskning av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring genomförts.
- Systemloggkontroller i journalsystem.
- Inga brister avseende konfidentialitet, tillgänglighet eller riktighet har identifierats/rapporterats.
- Någon handläggare har bytts ut under året, därav finns det ett utbildningsbehov, dels av att utbilda handläggare men även att använda nätverket mer aktivt.
- Riskanalyser och DPIA som genomförts, ett urval:
  - U 522 Maskininlärning och beslutsstöd
    - Beslutsstöd som ska underlätta för läkare vid akutmottagning att fatta beslut om huruvida en patient som söker akuten har haft en hjärtinfarkt eller ej.
  - U 519 SAHPT
    - Automatisera hantering av inkommande transportlådor till Malmö och Lunds laboratorium samt sortering och vidare leverans av prover till analysplattform och även övriga laboratorium.
  - SortIT
    - Utan SortIT kan inte robotarna på laboratoriet få en destination dit provrör skall skickas.
  - eLab
    - Säkerställa digital beställning för Medicinsk service. Används som interimslösning hos de kunder som i framtiden kommer ha tillgång till SDV och därefter användas av de kunder som ej kommer ha möjlighet att nyttja detta.
  - Riskanalys Sectra Image Exchange Portal
    - Portal för patientåtkomst till medicinska bilder

- Risk och konsekvensbedömning – stark autentisering (LIMS)
  - Individuell inloggning i systemet
- Årsrapport om arbetet med dataskydd och informationssäkerhet inom Medicins service 2021–2022. Diarienummer: 2022-O002171.

## Framsynt miljöarbete

### **Fossilbränslefri, klimatneutral och klimatanpassad verksamhet**

Ambulanssjukvården i Region Skåne har fortsatt med att öka andelen fossilbränslefria drivmedel, där särskilt fokus läggs på att ersätta diesel med fossilfria alternativ. Trenden är positiv med flytande fossilfria drivmedel på ca 25 procent av totala drivmedelsförbrukningen vilket minskar växthusgasutsläppen.

### **Hälsosam miljö**

Fokus har legat på säker kemikaliehantering, att minska utsläpp av kemikalier till avloppsvatten, samt proaktivt miljöarbete genom att mycket aktivt kommunicera Region Skånes miljöprofil vid upphandling, med ökade miljökrav. Miljökraven vid upphandling har ställts både som tuffare ”skallkrav” och s.k. ”nudgingkrav” som syftar till att påvisa för leverantörerna vilka hållbarhetslösningar vi förväntar oss framåt. Inom upphandlingsområdet samarbetar vi med övriga regioner och upphandlingsmyndigheten för att driva utvecklingen mot ökad hållbarhet.

Miljökraven i upphandlingen av analysplattformen har följts upp i tät dialog med leverantören, främst rörande utsläpp till avlopp. Mycket resurser har lagts på att utreda alternativa lösningar för att minimera utsläpp samt diskutera möjlighet/eventuell tidsplan för utfasning av särskilt farliga ämnen i produkter som används vid analyserna. Beräkningar på analysplattformen utsläpp för samtliga kemikalier, på ämnesbasis, har gjorts för samtliga orter.

Arbetet fortlöper med att identifiera och minska vår miljöpåverkan med utsläpp av kemikalier till avloppsvatten. Det identifieras och vidtas åtgärder som innebär att nya processfraktioner samlas upp. Delar av verksamheten har idag nollutsläpp till vatten men i flera automatiserade verksamheter återstår alltså att hitta en tillfredställande lösning. För att lyckas, behövs dels tuffare krav i framtida upphandlingar, dels intern utveckling mot metoder och utrustning som använder mindre mängd farliga ämnen, gärna i dialog med leverantörer.

Kartläggning har utförts i Lund av vilka kemikalier som släpps ut till spillvattennätet och i vilka mängder. Resultatet har rapporterats till tillsynsmyndigheten och det kommer framgent bli en årligen återkommande rapportering. Under 2023 ska det kartläggningen av utsläpp även genomföras i Helsingborg. Kartläggningen hjälper oss att prioritera vilka ämnen som är viktigast att fokusera på vid utfasning.

Arbete mot en kultur där riskbedömningar är en naturlig del i planering/implementering av nya kemikaliehanteringar, fortgår. Ett utbildningsmaterial är framtaget.

Flera verksamheter jobbar ambitiöst med riskbedömningar, men vi har ändå en bra bit kvar. Verksamheter som släpar efter, tog i april 2022 fram en handlingsplan för att komma i fas. Den följs upp vid ledningens genomgång i mars 2023. Möjlighet att boka in miljöstrategier för en workshop om riskbedömning och information om gällande lagkrav har kommunicerats i olika forum på olika nivåer. Ett antal verksamheter har nappat på detta och workshops har hållits på fem olika orter i regionen. En lathund för chefer gällande viktigaste kemikalielagstiftning kopplat till ledningssystemet har tagits fram.

Arbete med utrensning och kassation av kemikalier som inte används fortgår. Flera produkter har bytts ut mot likvärdiga produkter som innehåller mindre farliga ämnen. Där ämnet inte kan ersättas har man i flera fall bytt till färdigspädda produkter eller ändrat arbetssätt för att minska risk för exponering. Vi är nära den nivå där det är svårt att helt fasa ut produkter med prioriterade utfasningsämnen då de krävs för att upprätthålla analysverksamheten. Framöver handlar det om att arbeta mot att undvika fler produkter med dessa ämnen, ställa krav vid upphandling, minska mängderna samt genom nya arbetssätt, ständigt minska mängden exponering av ämnena för medarbetare och miljö.

## Intern kontroll

### **Processen för arbetet med framtagande av planen för intern kontroll**

Inom Medicinsk service har förvaltningen arbetat fram plan för intern kontroll och målfokus för 2022. I detta arbete har ett flertal målsättningar identifierats som viktiga för verksamheten och som är kopplade till de obligatoriska kontrollområden som framgår av anvisningarna för interna kontrollplaner. Inom Medicinsk service har förvaltningschefen beslutat om planen för intern kontroll. Ekonomichefen ansvarar på uppdrag av förvaltningschefen för arbetet med intern kontroll. Den interna kontrollplanen är upprättad i samarbete med ledningsgruppen och verksamhetsföreträdare. I detta samarbete har också ingått att göra en risk- och väsentlighetsbedömning. Regionservice gemensamma servicefunktion (GSF) utför den interna kontrollen avseende ett flertal kamerala kontroller och obligatoriska internkontrollmoment.

### **Uppföljning av intern kontroll och målfokus**

Uppföljningen av målen i internkontrollplanen visar endast en avvikelse och ett mål där det återstår förbättringar. Nedan och i bilaga redogörs för dessa.

Avvikelsen berör redovisningen av fakturor för representation. Stickprovskontrollen visar att reglerna inte alltid efterlevs. I några fall saknas det tillräckliga uppgifter för att i efterhand kunna bedöma kostnadens kontering och korrekthet. Delvis förekommer brister i redovisning av deltagare, syfte och moms bland de kontrollerade verifikationerna. Förvaltningens ekonomiavdelning arbetar kontinuerligt tillsammans med GSF med att informera ansvariga sak- och beslutsattestanter om riktlinjerna för fakturor för representation.

När det gäller att leveransen skall vara säker och tillgänglig, vilket följs med hjälp av identifierade kritiska svarstider och mått på tillgänglighet, är målet till största del uppnått men det kvarstår förbättringar att göra inom svarstiderna till cancerprocesserna inom hälso- och sjukvården. För Klinisk patologi har svarstiderna inom de flesta SVF förbättrats. Det ökande inflödet av prover gör dock att kapacitet i verksamheten inte räcker till för att förbättra svarstiderna för samtliga prover.

Viruspandemin Covid-19 har medfört färre presentationer av utvecklings- eller vetenskapliga arbeten, vetenskapliga publikationer samt abstrakts som ingår i målen att vara en drivande utvecklingsaktör.

## **Kontrollmiljö, riskbedömning och kontrollaktiviteter**

Medicinsk service har i förvaltningens ledningsgrupp utfört en risk- och väsentlighetsbedömning vilken kommunicerats genom förvaltningens ledningsorganisation. Risk- och väsentlighetsbedömning innebär i korthet att identifiera organisationens viktigaste processer, rutiner och system. I analysen ingår att identifiera potentiella risker och felkällor, bedöma konsekvenserna och i vilken grad riskerna kan kontrolleras. Riskbedömning innebär en kartläggningsprocess med uppskattning av väsentlighetsgrad/konsekvenser och sannolikhet/ risk i processer, rutiner och system. I riskbedömning ingår också hur riskerna ska bearbetas. De olika komponenterna multipliceras med varandra och texten ger en beskrivning av risk och väsentlighet.

Kontrollutförare samt kontrollmetod och frekvens framgår av planen för internkontroll. Uppföljningen av planen för intern kontroll är integrerad med förvaltningens ordinarie uppföljning och resultatet diskuteras i samband med uppföljningsmöten med förvaltningschef och respektive verksamhetschef, som kontinuerligt genomförs.

GSF utför sedan tidigare den interna kontrollen avseende ett flertal kamerala kontroller och obligatoriska internkontrollmoment.

## **Information/kommunikation inom organisationen**

Information om internkontrollplanen kommuniceras inom förvaltningen via linejansvariga chefer genom ledningsgrupper med mera som t.ex. chefsdagar och intranät. Vidare presenteras resultaten av kontrollerna i internkontrollarbetet.

## **Åtgärder som vidtagits med hänsyn till det interna kontrollarbetet och bidrag till organisationens måluppfyllelse**

Förvaltningen har lagt vikt vid att internkontrollarbetet skall inkludera både verksamhetsrelaterade kontrollmoment som mer traditionellt ekonomiska kontrollmoment.

Arbetet med intern kontroll har förstärkt fokus på svarstiderna inom bl.a. laboratoriemedicin vilket bidragit till förbättrad måluppfyllelse och kortare svarstider inom t.ex. Klinisk Patologi som ingår i hälso- och sjukvårdens cancerprocesser. Åtgärder som vidtagits med hänsyn till resultatet av det interna kontrollarbetet är framtagande av tal för kritiska svarstider och tillgänglighetsfaktorer för att bidra till en förbättrad servicenivå.

Se även redovisning av intern kontroll i bilaga.

## Bilagor

- Balansräkning
- Intern kontroll
- Investeringsuppföljning