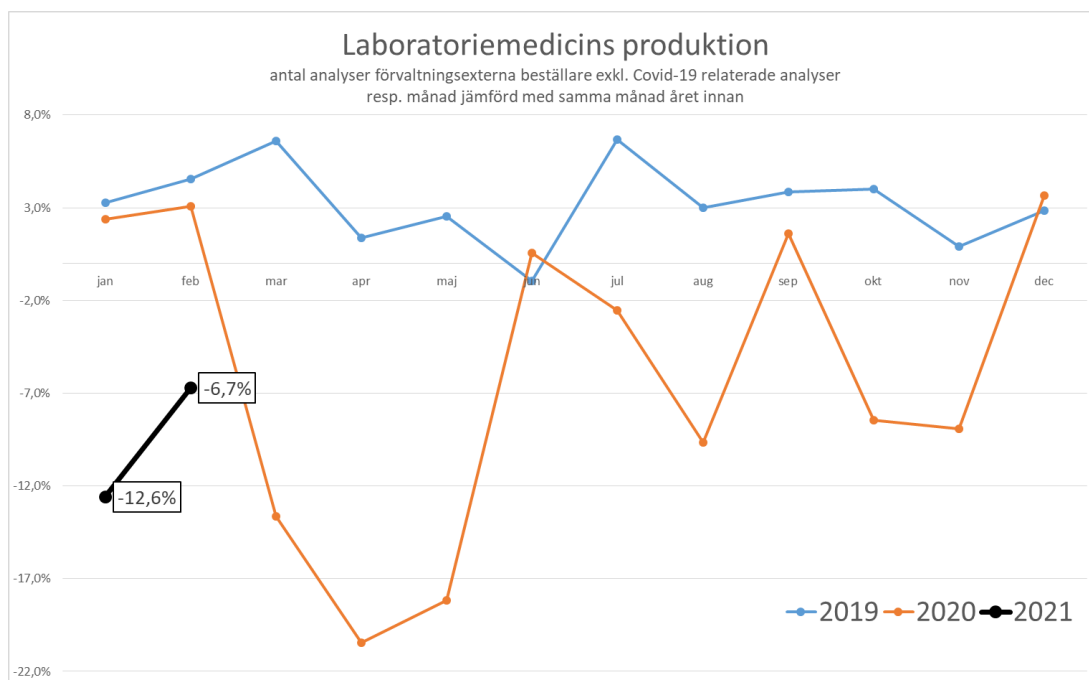


### Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

#### Laboratoriemedicin

Laboratoriemedicins analyser 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. Analyserna, exklusive Covid-19 relaterade analyser, har minskat med -9,8 % och viktpoängen med -8,6 %. Viktpoäng väger antalet analyser utifrån hur resurskrävande analyserna är. Under perioden har cirka 81 tusen Covid-19 relaterade analyser, dvs. PCR-tester och antikroppstester, utförts. Inkluderas dessa Covid-19 relaterade analyser i produktionen är minskningen för antal analyser istället -7,3 % medan viktpoängen då visar en ökning med 14,5 %. Produktionsutvecklingen har dock återhämtat sig sedan pandemiutbrottet våren 2020 och minskningen i februari 2021 var inte lika stor som i januari 2021. Bedömningen av utvecklingen till följd av Covid-19 kommenteras närmare nedan.



#### Hälsa- och sjukvårdsverksamhet prehospital vård

##### Ambulans

Målet för ambulansverksamheten är för insatstid mätt som mediantid på kommunnivå högst 18 minuter. Mediantid i hela ambulansverksamheten är 9 min 45 sek (Tilldelat-framme hämtadress).

Distrikt	Antal uppdrag Prio 1			Median Tilldelat - framme hämtadress			
	jan-feb 20	förändring	jan-feb 21	jan-feb 20	förändring	jan-feb 21	
<b>Totalt</b>	<b>7 157</b>	<b>475</b>	<b>6,6%</b>	<b>7 632</b>	<b>09:07</b>	<b>+ 01:00</b>	<b>09:45</b>
SVS	4 122	497	12,1%	4 619	08:18	+ 00:47	09:05
NVS	3 035	-22	-0,7%	3 013	09:56	+ 00:28	10:24

För den prehospitala akuta sjukvården finns väntetidsmål som Regionfullmäktige beslutade om den 29 november 2016. Dessa tillgänglighetsmål anger att 90 % av invånarna i Region Skåne ska nås inom 20 minuter vid ett prioritet 1-uppdrag, insatstid i Region Skåne som helhet mätt som mediantid skall vara högst 12 minuter och insatstid på

kommunnivå mätt som mediantid ska vara högst 18 minuter. Väntetidsmålet med 20 minuter beräknas på tiden från besvarat samtal hos SOS Alarm till första resurs i händelsen är framme vid händelsen.

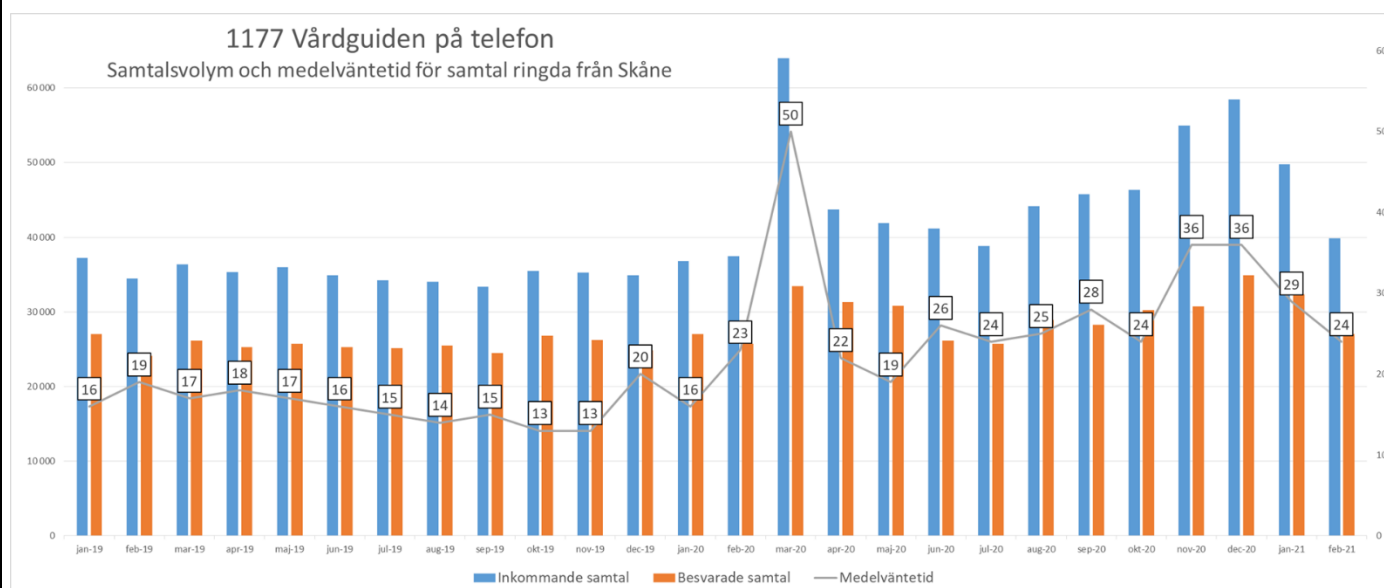
För själva ambulansverksamheten som ingår som en del i den prehospitala akuta sjukvården följs således mediantid från mottaget larm till dess att ambulans är framme på hämtadress och då per både distrikt och kommun. Målet är att mediantiden mellan att en resurs tilldelas och är framme vid hämtadressen är mindre än 12 minuter för hela Skåne och för varje enskild kommun mindre än 18 minuter. I detta mål ingår bara uppdrag som tilldelats prioritet 1 av SOS Alarm. Dessa mål nås för båda distrikten och samtliga kommuner med undantag för Örskelljunga kommun.

Tiderna i tabellerna är mediantider. Detta innebär att hälften av alla uppdrag var snabbare än värdet som anges och att hälften tog längre tid. Kommun i tabellerna syftar på den kommun som den hjälpsökande ringer ifrån. Uppdrag för hjälpsökande från andra landsting är frångagna denna sammanställning.

Kommundistrikt 1 2021-02	Antal uppdrag	Median Tilldelat- framme hämtadress	Kommundistrikt 3 2021-02	Antal uppdrag	Median Tilldelat- framme hämtadress
MALMÖ	1494	00:08:28	BJUV	64	00:15:34
SKURUP	86	00:15:50	BÅSTAD	87	00:17:21
SVEDALA	92	00:11:52	HELSINGBORG	720	00:08:49
TRELLEBORG	199	00:11:50	HÖGANÄS	114	00:12:43
VELLINGE	145	00:14:05	KLIPPAN	88	00:13:23
Total	2016	00:09:05	ÅSTORP	75	00:12:42
			ÄNGELHOLM	192	00:08:55
			ÖRKELLJUNGA	59	00:19:35
			Total	1399	00:10:24

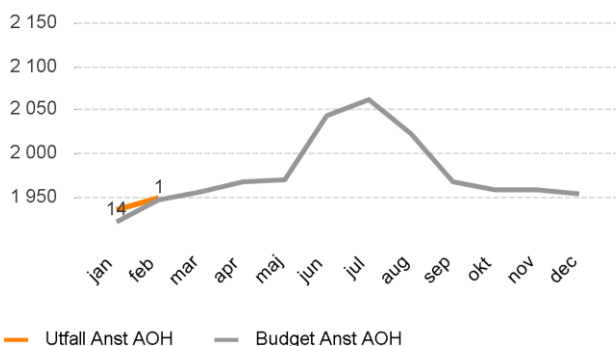
## 1177 Vårdguiden på telefon

Medelväntetiden för samtal har ökat senare år men förbättrades successivt under 2019. Det är fortfarande flera vakanta sjukskötersketjänster. Verksamheten har även filial i Kristianstad, vilket medgett ökad bemanning och fler sökande till tjänsterna. För närvarande har verksamheten hög belastning till följd av samtal angående Covid-19 (Coronavirus) vilket tillsammans med driftstörningar för IT-stöd medfört att medelsvarstiden inte varit lägre under de senaste månaderna.



## Attraktiv arbetsgivare

### Anställningsvolym, antal anställda omräknat till heltid (siffran = differens utfall-budget)

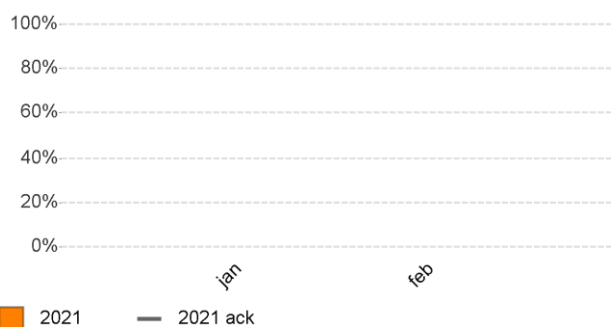


Mål: Antal anställda ej fler än budget

### Använda timmar jmf med föregående år

AID Huvudgrupp	Antal tim. 2101-2101	Diff föreg år	%
Ledning / Administration	32 881	-164	-0,49%
Läkare	24 898	-84	-0,34%
Medicinsk sekreterare	4 572	-625	-12,03%
Sjuksköterska	127 417	-6 574	-4,91%
Undersköterska / Skötare	22 582	767	3,52%
Övrig personal	8 841	-739	-7,71%
Övrig Vård / Rehab / S...	25 278	-675	-2,60%
<b>Totalt</b>	<b>246 469</b>	<b>-8 093</b>	<b>-3,18%</b>

### Inhyrd bemanning i relation till personalkostn



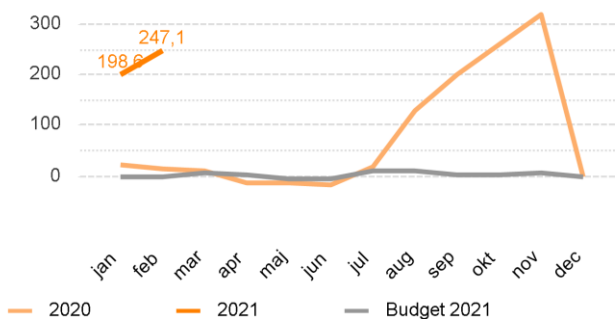
### Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid

	2001-2001	2101-2101	Förändr %-enhet
Totalt	5,27%	6,16%	0,88%
Kvinnor	6,24%	7,12%	0,88%
Män	2,77%	3,71%	0,94%

Mål: Sjukfrånvaron ska minska

## En långsiktigt stark ekonomi

### Resultatutveckling (mkr)



Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

### Kostnadsutveckling i procent

Utfall 2101-02	Budget 2101-12
7,9%	-3,8%

Mål: Kostnadsutvecklingen ska ej vara högre än budget

**Resultatrapport (mkr) negativa avvikelser har minustecken**

Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)	Utfall 2101-02	Diff 2101-02 Utf-Bud #	Diff 2101-02 Utf-Bud %	Budget 2101-12
Regionbidrag	85,8	-0,0	-0,0%	514,5
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	293,0	22,1	8,2%	1 631,4
Statsbidrag	220,0	220,0	257 756,8%	0,5
Övriga intäkter och bidrag	27,1	8,4	45,2%	111,9
Verksamhetens intäkter	625,9	250,5	66,7%	2 258,4
Personalkostnader	-225,0	-9,1	4,2%	-1 299,1
Konsultkostnader	-0,3	0,1	-32,0%	-2,3
Lämnade bidrag	0,0	0,0	-100,0%	-0,2
Köp av verksamhet, material och tjänster	-65,2	-9,5	17,0%	-331,6
Övriga kostnader	-80,6	13,4	-14,3%	-564,0
Verksamhetens kostnader	-371,1	-5,0	1,4%	-2 197,3
Kapitalkostnad	-7,7	2,5	-24,5%	-61,1
Resultat	247,1	248,0		0,0

Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

**Sammanfattande analys av utveckling****Ekonomiskt utfall och prognos samt utveckling relaterad till Covid-19**

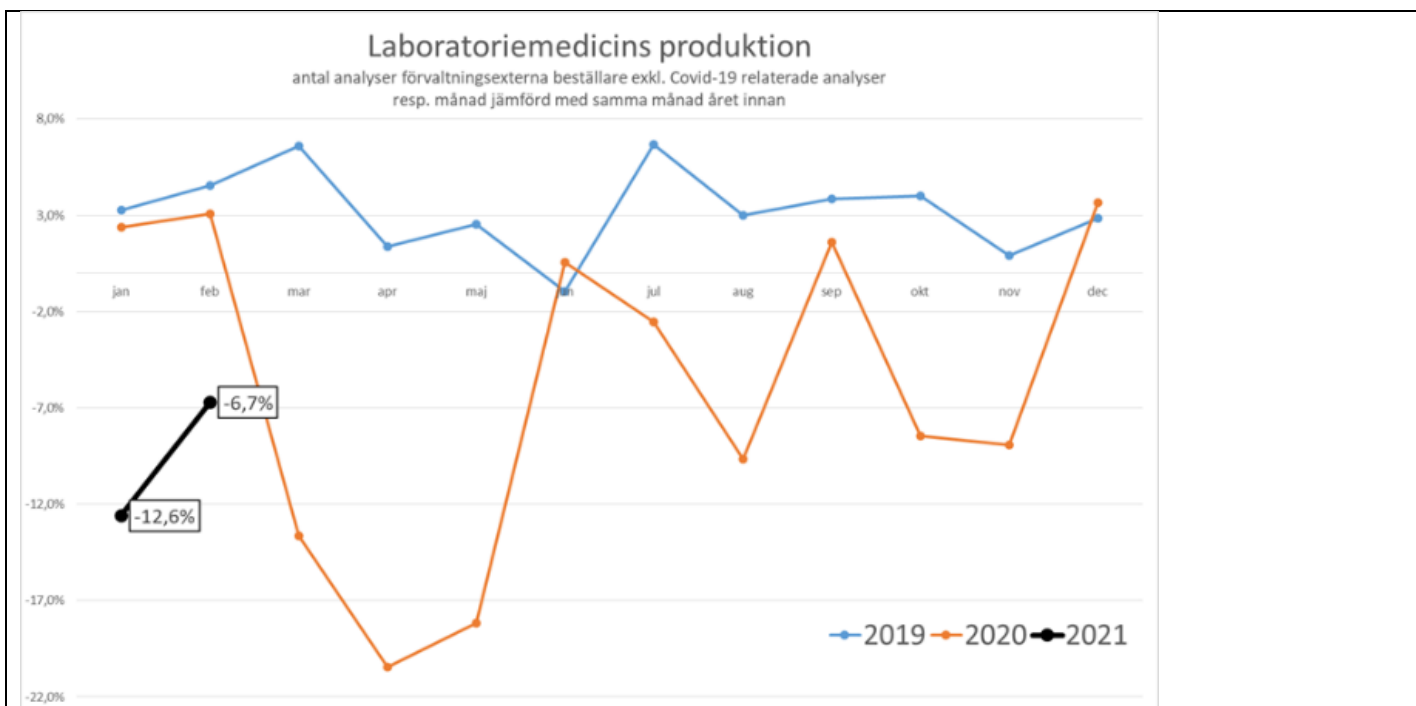
Medicinsk service redovisar efter februari ett positivt resultat på 247,1 mkr vilket också är en positiv budgetavvikelse med 248,0 mkr. Resultatet inkluderar dock jämförelsestörande poster på grund av pågående arbete med att reglera kostnader och ersättningar för testnings- och vaccinationsresurser avseende Covid-19 som tillhandahålls via staten genom Folkhälsomyndigheten.

Exkluderas dessa jämförelsestörande poster blir förvaltningens resultat efter februari istället negativt med -9,3 mkr vilket skulle innebära en negativ budgetavvikelse med -8,3 mkr. Dessa jämförelsestörande poster kommer att regleras inför kommande månadsbokslut.

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. De ekonomiska effekterna av Covid-19 är svåra att prognostisera eftersom det för närvarande inte finns en klar bild över när och hur hälso- och sjukvården kommer att återgå till ordinarie verksamhetsnivåer.

Laboratoriemedicins produktion av laboratorieanalyser, exkl. Covid-19 relaterade analyser har minskat med -9,8 % och viktpoängen med -8,6 %. Viktpoäng väger antalet analyser utifrån hur resurskrävande analyserna är. Under perioden har cirka 81 tusen Covid-19 relaterade analyser, dvs. PCR-tester och antikroppstester, utförts. Inkluderas dessa Covid-19 relaterade analyser i produktionen är minskningen för antal analyser istället -7,3 % medan viktpoängen då visar en ökning med 14,5 %.

Produktionsutvecklingen har återhämtat sig sedan pandemiutbrottet våren 2020 och minskningen i februari 2021 var inte lika stor som i januari 2021 vilket framgår av bilden som visar respektive månads förändring jämfört med samma månad i fjol.



Produktionsminskningen är svår att prognostisera eftersom det för närvarande inte finns en klar bild över när och hur hälso- och sjukvården kommer att återgå till ordinarie verksamhetsnivåer. Prognosen för 2021 är efter februari att budgetmålet kommer att kunna nås vilket innebär en prognos som är +/- 0.

1177 Vårdguiden på telefon påverkas av en större mängd telefonsamtal. Medelväntetiden för samtal har ökat senare år men förbättrades successivt under 2019 varefter den under ett antal av pandemins månader varit betydligt längre. Inom verksamheterna har omprioriteringar av personella resurser gjorts. T.ex. har Klinisk mikrobiologi och 1177 Vårdguiden på telefon förstärkts med medarbetare från Practicum, Arbets- och miljömedicin Syd samt Laboratoriemedicin Bas. Den kliniska träningsverksamheten på Practicum påverkas genom att flertalet planerade utbildningar ställts in medan andra utbildningar tagits fram med kort varsel. De nyinsatta kurserna haer handlat om sjuksköterskor och andningsvård, lokalvårdare och smittstädning, basalomvårdnad för sjukhuspersonal, lokala utbildningar i respiratorvård samt arbetsterapeut utbildning. Dessutom har möjligheterna till HPV-egenprovtagning istället för inställda gynhälsokontroller förstärkts.

I övrigt påverkar verksamhetsförändringar tolkningen av förvaltningens utveckling. Fr.o.m. oktober 2020 ingår verksamheterna Vårdhygien och Smittskydd i förvaltningen. Av denna anledning har kostnadsutvecklingen justerats för dessa verksamhetsförändringar. Bruttokostnaderna för förvaltningen har för perioden januari-februari ökat med 7,9 %. Personalkostnaderna har ökat med 3,1 % vilket reflekterar lönerrevision med cirka 2,0 % och i övrigt en ökning i antal anställda. Bland bruttokostnader märks i övrigt ökade lokalkostnader, produktionskostnader inom laboratoriemedicin som bl.a. kits, reagenser och substrat, samt reparationer och serviceavtal.

### Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal genom bemanningsföretag inom Medicinsk service avser Labmedicin och specialistläkare till Klinisk Patologi (Patologer) vilket det råder brist på inom verksamheten samtidigt som efterfrågan på diagnostik ökar och satsning görs för att korta svarstiderna till de olika cancerprocesserna som överenskommit enligt standardiserade vårdförlopp (SVF). Förvaltningen arbetar med utfasning av bemanningsföretagen inom patologiverksamheten och för närvarande är kostnaden för inhyrd personal lägre än tidigare år trots vakanser bland verksamhetens specialistläkare (Patologer). Rekryteringsprocesser fortgår och för att förbättra situationen över tiden finns fler ST-tjänster än tidigare år.

**Utveckling av anställningsvolym**

Antalet anställda inom Medicinsk service är för närvarande lägre än budgeterad nivå till följd av vakanser för bl.a. sjuksköterskor inom Vårdguiden per telefon 1177 och Larmcentralen samt för biomedicinska analytiker och läkare inom laboriemedicin.

Verksamhetsförändringar påverkar tolkningen av förvaltningens bemanning. Fr.o.m. oktober 2020 ingår verksamheterna Vårdhygien och Smittskydd i förvaltningen. Exkluderas dessa verksamhetsförändringar har antalet anställda i februari 2021 ökat med 0,9 % eller 17 anställda jämfört med februari 2020. Denna ökning förklaras av tidigare vakanta tjänster inom ambulansverksamheten och uppstart av verksamheter som CMD (Centrum för molekylär diagnostik), Klinisk Farmakologi samt fler ST-läkartjänster än tidigare år inom olika laboriemedicinska verksamheter.

All tillsättning av tjänster har skett inom beslutade budgetramar för förvaltningen. All tillsättning av tjänster har skett inom beslutade budgetramar för förvaltningen.

**Sjukfrånvaro**

Inom förvaltningen görs ett kontinuerligt arbete för att minska sjukfrånvaron. Exempel på insatser är samarbete mellan HR, försäkringskassan och företagshälsovården. Sjukfrånvaron uttryckt som andel av ordinarie arbetstid har för januari 2021 ökat jämfört med 2020 och då från 5,3 % till 6,2 %. Ökningen förklaras bl.a. av striktare krav på frånvaro vid lindriga symptom på luftvägsinfektion. Långtidssjukfrånvaron har dock minskat.