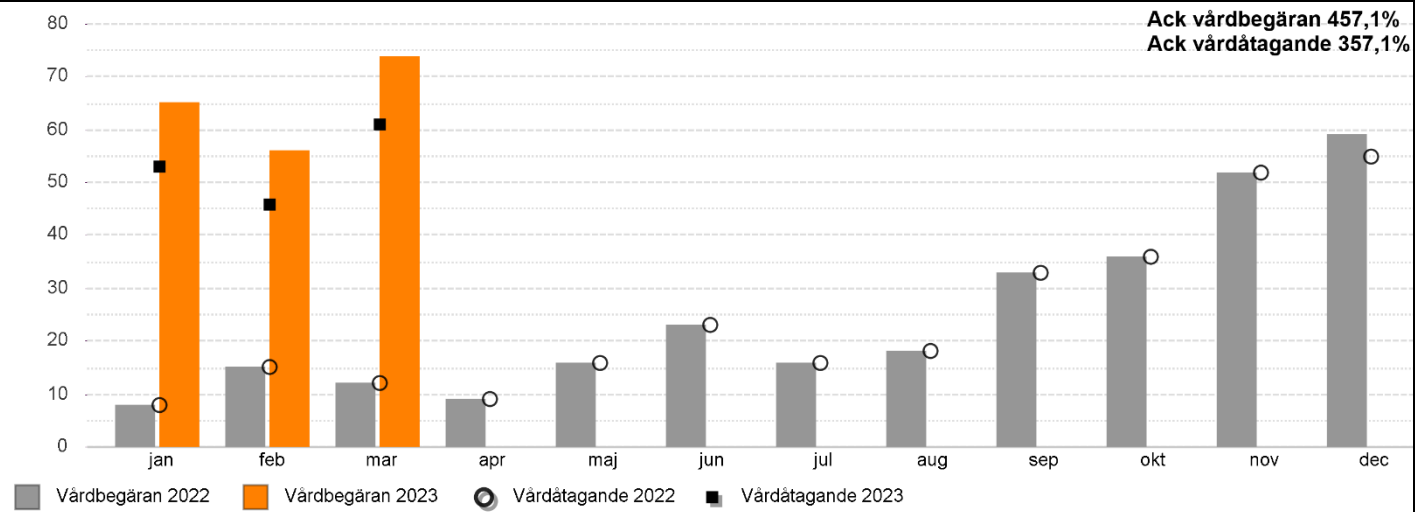


### Tillgänglighet

#### Tillgänglighet, inflöde vårdbegäran och vårdåtagande



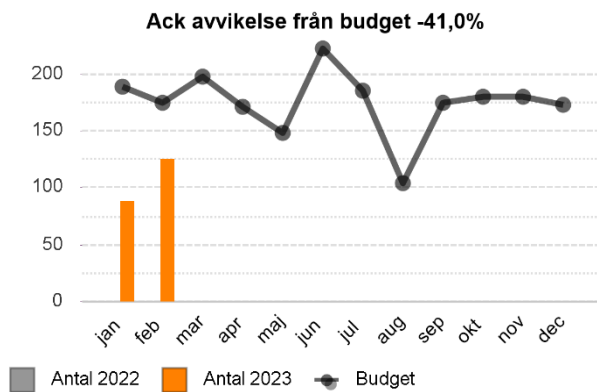
Vårdbegäran = remiss och egen begäran

Vårdåtagande = verksamhetens behov efter remissgranskning

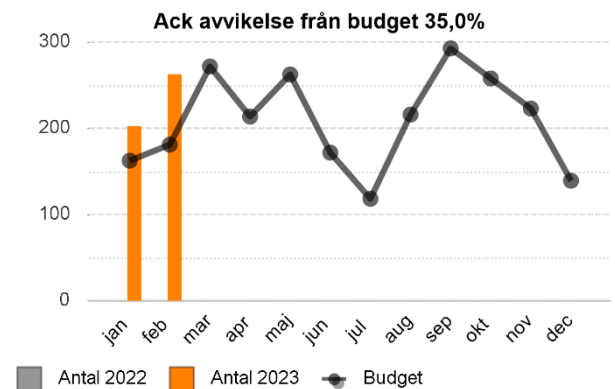
Källa: QV Flödesmodellen Bas

### Produktion

#### Produktion distanskontakter utfall & budget

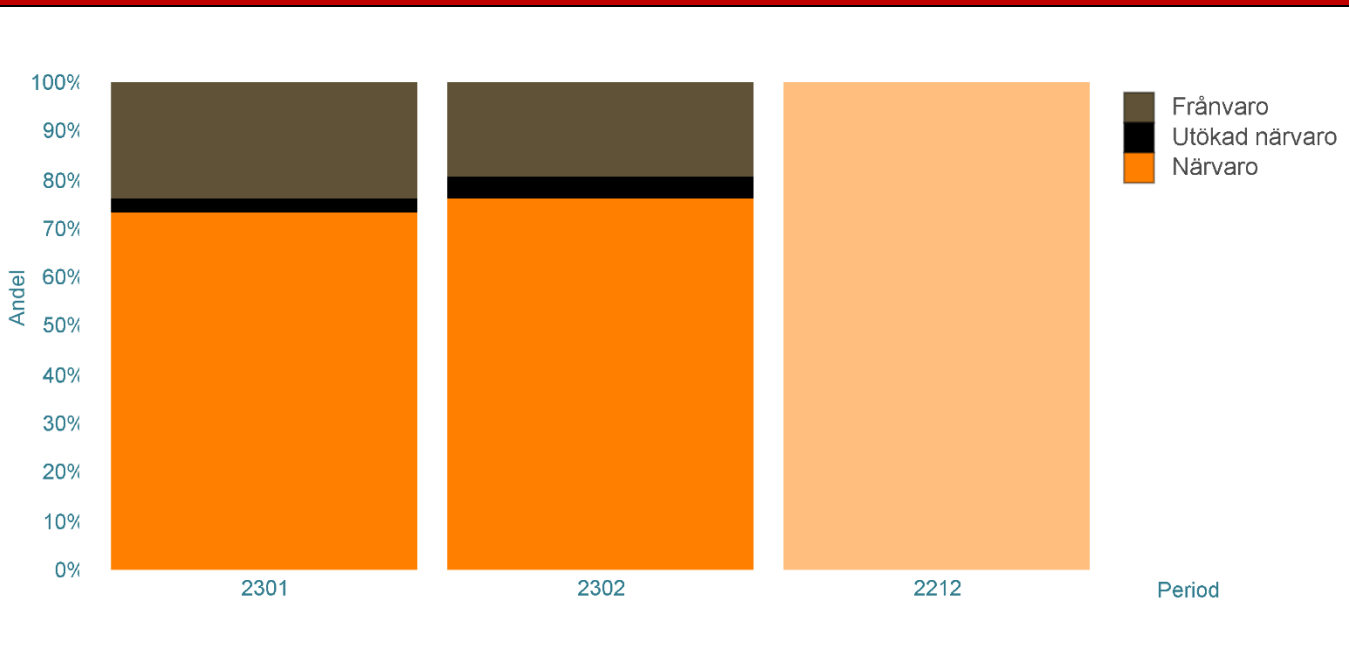


#### Produktion besök utfall & budget



## Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

### Fördelning av Anställd tid på närvaro, frånvaro och utökad närvaro



### Anställda timmar under perioden

	2301-2302	Förändring mot föregående år	Diff %	KPI
<b>Frånvaro</b>	<b>2 083</b>	<b>2 083</b>	<b>100,0%</b>	<b>21,6%</b>
- Facklig intern	8	8	100,0%	0,1%
- Flexledig	279	279	100,0%	2,9%
- Föräldraledighet	221	221	100,0%	2,3%
- Kompledig	1	1	100,0%	0,0%
- Semester	651	651	100,0%	6,8%
- Sjukfrånvaro	139	139	100,0%	1,4%
- Tjänstled m lön	8	8	100,0%	0,1%
- Tjänstledig u lön	749	749	100,0%	7,8%
- Vård av sjukt barn	27	27	100,0%	0,3%
<b>Utökad närvaro</b>	<b>353</b>	<b>353</b>	<b>100,0%</b>	<b>3,7%</b>
- Fyllnadstid	2	2	100,0%	0,0%
- Timlön	315	315	100,0%	3,3%
- Övertid	36	36	100,0%	0,4%
<b>Närvaro</b>	<b>7 202</b>	<b>7 202</b>	<b>100,0%</b>	<b>74,7%</b>
- Månadslön	7 202	7 202	100,0%	74,7%
<b>Närvaro + Utökad närvaro</b>	<b>7 554</b>	<b>7 554</b>	<b>100,0%</b>	<b>78,4%</b>
<b>Totalt antal timmar</b>	<b>9 637</b>	<b>9 637</b>	<b>100,0%</b>	

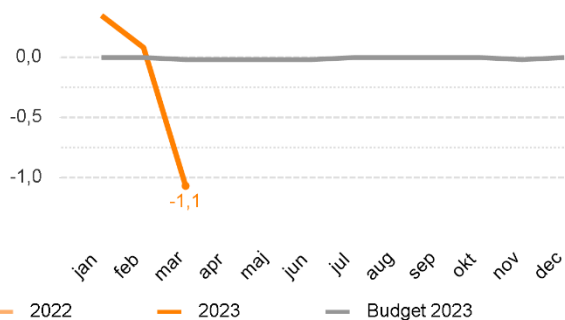
## Antalet månadsavlönade / Inhyrd bemanningskostnad

Genomsnittlig SSG per personalgrupp	Δ	2301-2302	Förändring mot föregående år	Inhyrd bemanning i relation till personalkostnaden		
				Δ	2301-03	2201-03
Sjuksköterskor		10,0	10,0		0,0 mkr	0,0 mkr
* Övriga personalgrupper		22,3	22,3			
<b>Totalt utfall:</b>		<b>32,3</b>	<b>32,3</b>			

*Mål: Kvoten inhyrd bemanning ska inte överstiga 1,5% av total personalkostnad*

## Ekonomi

### Resultatutveckling (mkr)



*Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget*

### Resultatrapport (mkr) negativa avvikelser har minustecken

Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)	Utfall 2301-03	Budget 2301-03	Diff 2301-03 Utf-Bud #	Diff 2301-03 Utf-Bud %	Prognos 2301-12	Budget 2301-12	Diff 2301-12 Bud-Prog #
Regionbidrag	6,6	6,6	0,0	0,0%	26,5	26,5	0,0
Patientavgifter	0,0	0,1	-0,1	-72,7%	0,4	0,4	-0,0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	0,7	1,1	-0,4	-38,9%	4,0	4,5	-0,5
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	0,1	1,1	-1,0	-87,8%	1,2	4,4	-3,2
Verksamhetens intäkter	7,5	8,9	-1,5	-16,4%	32,0	35,7	-3,7
Personalkostnader	-6,0	-5,7	-0,3	5,9%	-23,3	-22,7	-0,6
Köp av verksamhet, material och tjänster	-0,9	-1,2	0,3	-23,3%	-4,9	-4,6	-0,3
Läkemedel	-0,1	-0,1	-0,0	7,4%	-0,5	-0,5	0,0
Övriga kostnader och bidrag	-1,5	-2,0	0,5	-24,1%	-7,0	-7,9	0,9
Verksamhetens kostnader	-8,5	-8,9	0,4	-4,5%	-35,7	-35,7	-0,0
Kapitalkostnad	-0,0	-0,0	-0,0	53,0%	-0,0	-0,0	0,0
<b>Resultat</b>	<b>-1,1</b>	<b>-0,0</b>	<b>-1,1</b>		<b>-3,7</b>	<b>0,0</b>	<b>-3,7</b>

*Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget*

## Sammanfattande analys av utveckling

### Tillgänglighet

Kognitiv medicin 2020-2022 har pendlat mellan 14–18 månaders väntetid för nybesök. Väntetiden minskar nu och närmar sig 12 månader. Verksamheten har hittills i år träffat fler patienter i jan-mars än estimerat (och än 2022). Patienter som utreds för kognitiva sjukdomar missar ibland sina besök p.g.a. minnessvårigheter och därmed finns i verksamheten tolerans för detta. Patienterna får tre chanser även om de missat sin tid. Det utgör dock en svårighet för produktion då det med kort varsel kan vara svårt att hinna fylla luckorna med nya patienter och medföljande närstående.

Ett försök att hjälpa primärvården att utreda fler patienter själva och därmed minska inflödet av remisser är den upprättade konsulttelefonen. Den är öppen mellan kl 08.00 och 16.30 och dit kan primärvårdsläkare ringa och få hjälp med vidare handläggning, insättning av läkemedel eller ibland även att sätta diagnos. Det gör att patienter inte alltid behöver remitteras till kognitiv mottagning för utvidgad utredning eller till det mobila teamet för stöd vid svåra symtom. Verksamheten har också skapat utbildande remissvar i vilka primärvården får ett genomarbetat förslag till handlingsplan för patienter där Kognitiva mottagningen inte accepterar vårdåtagandet. Ökad produktion, fortsatt stöd till primärvården att hantera fler patienter själva och tydligare krav på de patienter som avbokar sina besök kommer fortsätta öka tillgängligheten.

### Produktion specialiserad öppenvård

VO Kognitiv medicins produktionsbudget var försiktigt lagd då det fanns osäkerheter om hur mycket arbete som driftsformen personaldriven vårdenhet skulle medföra. Produktionsbudgeten sattes till 5% fler besök/mån än för 2022. Produktionen har varit bättre än så då VO Kognitiv medicin genomfört 15% fler mottagningsbesök jmf med budget. Antalet fjärrkontakter (kvalificerade telefonsamtal, kvalificerade brev och videosamtal) är 41% lägre än budget. Det beror delvis på den kraftigt ökade administrativa bördan som verksamheten drabbats av sedan de övergick till att vara personaldrivenvårdenhet men också då fysiska besök ökat. En sjuksköterska (av sju) har tagits från mottagningen och omskolats till chefsstöd och allmän administratör. Det är även inte helt klart vilka koder som registreras och tagit med i denna rapport samt att det är sannolikt underregistrering av kvalificerade telefonsamtal.

### Attraktiv arbetsgivare

VO Kognitiv medicin är en personaldriven vårdenhet med drygt 30 anställda. Verksamheten har medarbetare som arbetat ihop länge och har väldigt låg personalomsättning. Personalen arbetar i team, där varje yrkeskategori bidrar med sin specialkunskap. Övergången till personaldriven vårdverksamhet (PDV) har sammanfogat gruppen än mer, fler får ta större ansvar och hela gruppen lär sig nya saker. Personalgruppen innehar mycket hög kompetensnivå och deltar i både nationella och internationella samråd och nätverk inom området, flera av medarbetarna anses som auktoriteter och efterfrågas av universitet liksom media.

### Fördelning av anställd tid på Närvaro, frånvaro och utökad närvaro

Den utökade närvaron kan förklaras med verksamhetens satsning för att minska vårdkön. I februari arbetade några av medarbetarna en lördag för att förkorta kön för ryggvätskeprov. Mottagningen har även timanställd personal (en läkare, en sjuksköterska och en medicinsk sekreterare) som regelbundet är inne och arbetar.

Det ackumulerade värdet för inhyrd bemanning under januari-mars 2023 i förhållande till total personalkostnad är 0,0 procent, där det regionala målet att ligga under gränsvärdet 1,5 procent uppnås. Möjligheterna att använda sig av bemanningspersonal är låg då arbetet kräver specialistkunskap.

Största posten på vår frånvaro är tjänstledigheter och semester vilket personalen är bra på att ta under året. Flera av våra anställda har barn under 12 år och är tjänstlediga pga detta. Sjukfrånvaro (1,4%) och VAB (0,3%) är på mycket låg nivå.

### Ekonomi

Kognitiv medicin redovisar ett resultat på -1,1 Mkr per januari-mars. Budget för samma period är 0 Mkr.

#### Utfall

Kognitiv Medicin har tidigare tillhört Ängelholms sjukhusstyrelse och därmed finns det inga jämförelsetal mot föregående år.

Intäkterna avviker med -1,5 Mkr jämfört med budget. De största avvikelserna avser övriga intäkter och försäljning av utbildningstjänster och uppgår per mars till -1,0 Mkr respektive -0,4 Mkr. Intäkt för utbildningstjänster förväntas dock landa in i linje med budget på helår.

Personalkostnaderna för perioden januari-mars avviker med -0,3 Mkr mot budget och beror dels på ökad kostnad för timlön (-0,1 Mkr), dels en effekt av semesterlöneskuld som utjämnas per helår.

Verksamhetskostnader har en positiv avvikelse på 0,4 Mkr mot budget och kan främst härledas mot övriga kostnader. Större delen av denna kostnadspost förväntas komma in under senare delen av året. Övriga avvikelser består av minskad hyreskostnad till följd

av justerat hyresavtal (0,1) och minskad kostnad för PC arbetsplats (0,1). Kostnader som ökat och avviker från budget är köp av laboratorietjänster (-0,2 Mkr) och till viss del ökad kostnad för IT-utrustning som beror på ökat behov av distansarbete (-0,1).

**Prognos**

Helårsprognosen fastställs till -3,7 Mkr.

Medräknat i prognosen är övervägande avvikelse för övriga intäkter som bedöms landa -3,2 Mkr och minskad projektintäkt -0,5 Mkr. På kostnadssidan är bedömningen efter mars att nuvarande kostnad visar både positiva och negativa avvikelser och lämnar en helårsprognos +/-0. Löpande kontroller och uppföljning görs regelbundet för att hålla ekonomin i balans. Utredning kopplat till prognostiserat underskott pågår.