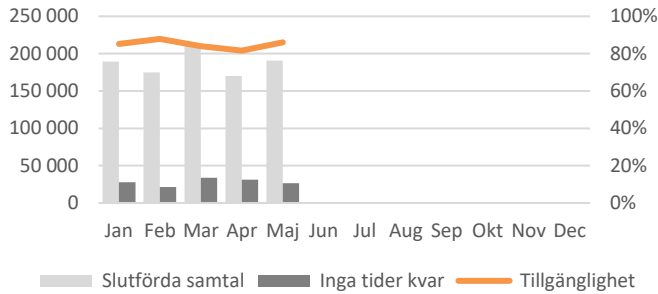


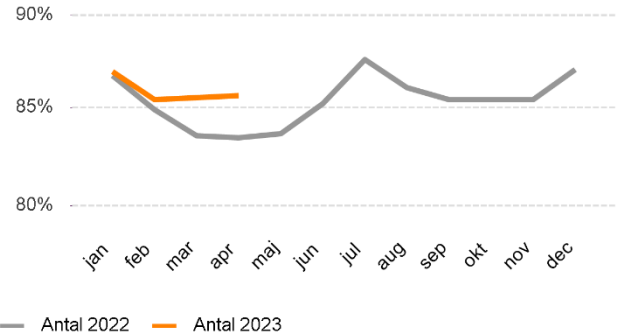
Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Andel tel.samtal som besvaras av VC samma dag

(Grundkälla: Ace CallGuide)

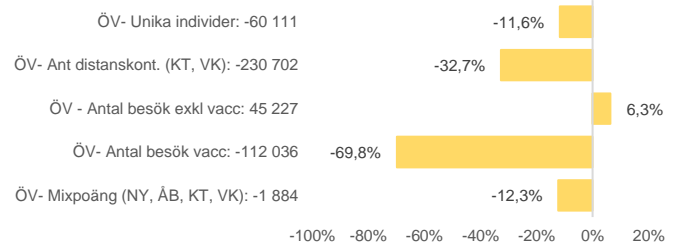


Andel pat som får medicinsk bedömning inom tre dagar

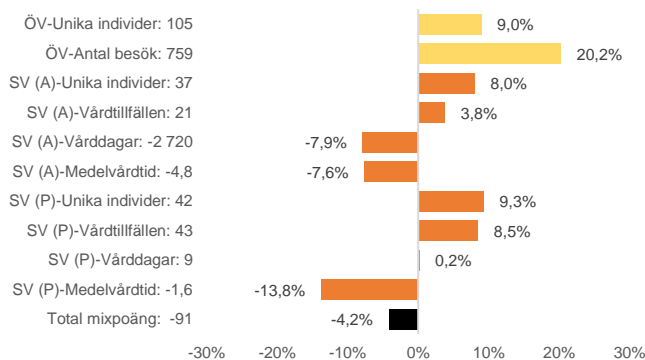


(Grundkälla: Automatisk rapportering till SKR)

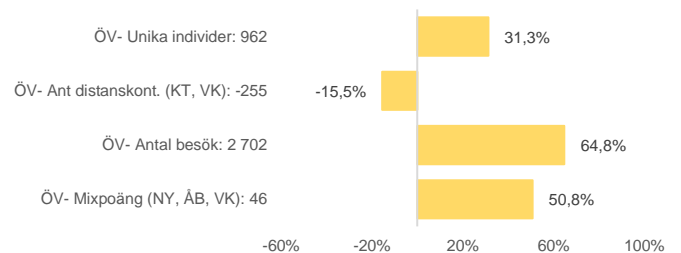
Produktion ackrediterad verksamhet (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)

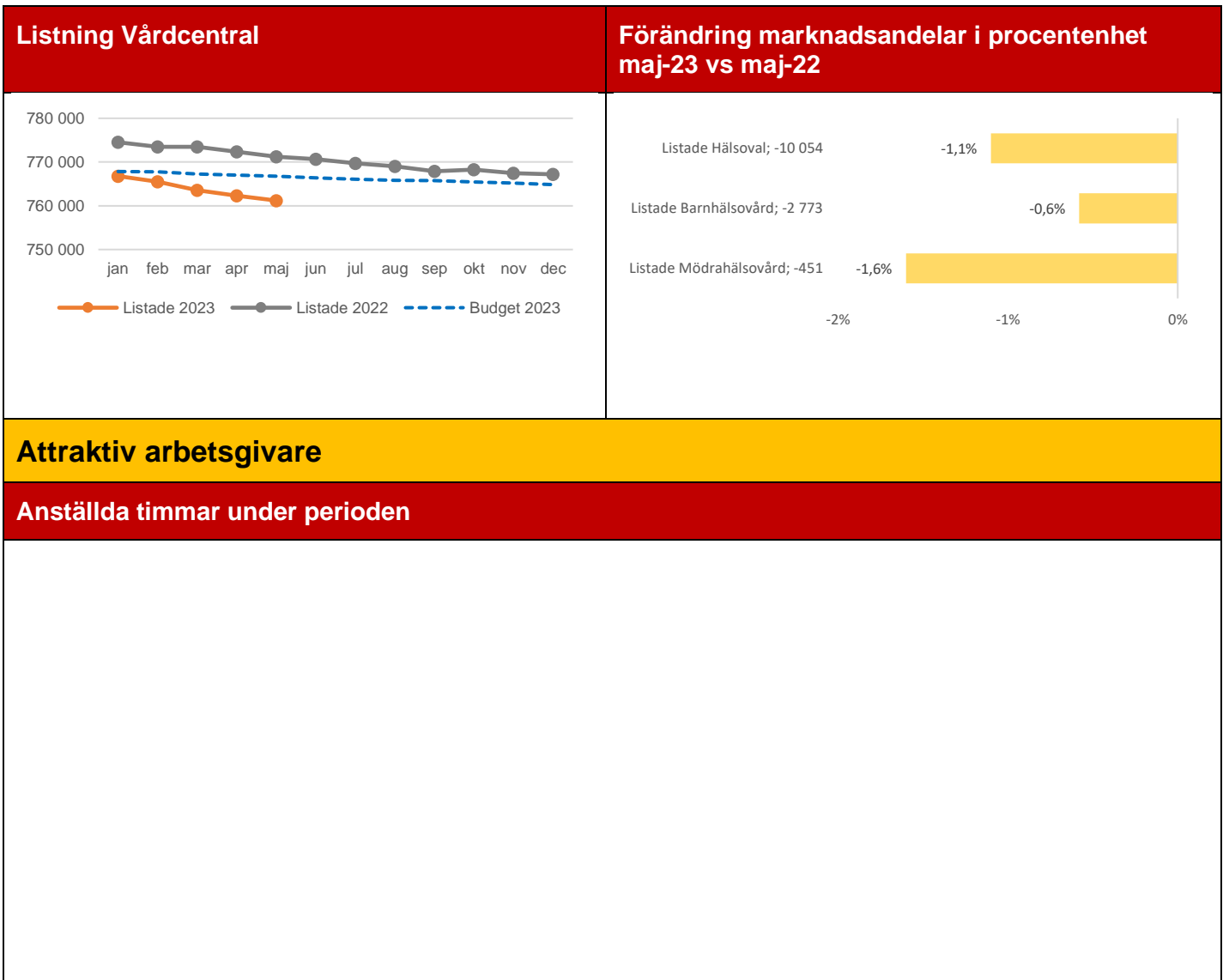


Produktion ASiH och Palliativ vård (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)



Produktion anslagsfinansierad verksamhet (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)





Antalet månadsavlönade / Inhyrd bemanningskostnad

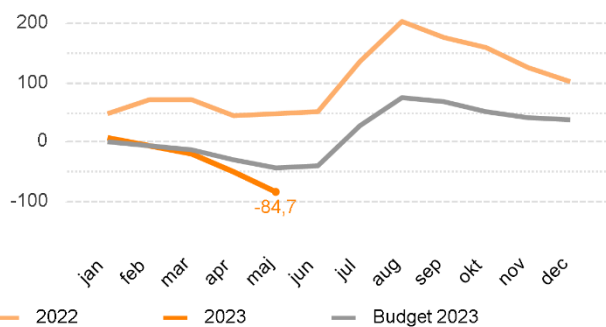
| | 2305 | Förändr. mot fg.år | Diff % |
|--|--------------|-----------------------|--------------|
| Administratörer | 150 | -10 | -6,3% |
| Administratörer, vård | 343 | -28 | -7,5% |
| Arbetssterapeuter | 79 | 3 | 3,9% |
| Barnmorskor | 108 | -57 | -34,5% |
| Biomedicinska analytiker | 2 | 0 | 0,0% |
| Dietister | 41 | 3 | 7,9% |
| Fysioterapeuter | 295 | -10 | -3,3% |
| Handläggare | 99 | 11 | 12,5% |
| Kurativt och socialt | 94 | -45 | -32,4% |
| Köks- och måltidsarbete | 3 | 0 | 0,0% |
| Ledningsarbete | 186 | -5 | -2,6% |
| Läkare icke specialistkompetenta | 344 | -7 | -2,0% |
| Läkare specialistkompetenta | 474 | 2 | 0,4% |
| Psykologer | 104 | -3 | -2,8% |
| Psykoterapeuter | 5 | -1 | -16,7% |
| Sjuksköterskor | 1 294 | -75 | -5,5% |
| Undersköterskor, skötare m.fl. | 478 | -14 | -2,8% |
| Vaktmästeri, trädgård, anläggning... | 2 | 0 | 0,0% |
| Övr. specialiteter inom hälso- och ... | 8 | 0 | 0,0% |
| Totalt månadsavlönade: | 4 108 | -236 | -5,4% |

Inhyrd bemanning i relation till personalkostnaden

| | 2301-05 | 2201-05 |
|-----------|----------|----------|
| Andelen | 5,5% | 5,4% |
| Kostnaden | 73,7 mkr | 70,7 mkr |

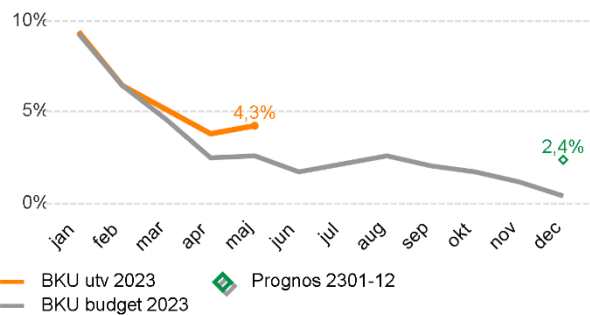
En långsiktigt stark ekonomi

Resultatutveckling (mkr)



Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Kostnadsutveckling i procent



Mål: Kostnadsutvecklingen ska ej vara högre än budget

Resultatrapport (mkr) *negativa avvikelser har minustecken*

| Resultaträkning motpart 1-3 (mkr) | Utfall 2301-05 | Budget 2301-05 | Diff 2301-05 Utf-Bud # | Diff 2301-05 Utf-Bud % | Prognos 2301-12 | Budget 2301-12 | Diff 2301-12 Bud-Prog # |
|---|-------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------|-------------------|----------------------------|
| Regionbidrag | 241,8 | 241,7 | 0,0 | 0,0% | 580,2 | 580,2 | 0,0 |
| Patientavgifter | 57,0 | 52,9 | 4,0 | 7,6% | 133,0 | 127,0 | 6,0 |
| Försäljning av verksamhet, varor och tjänster | 1 789,5 | 1 807,6 | -18,1 | -1,0% | 4 288,3 | 4 339,3 | -51,0 |
| Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag | 34,0 | 26,4 | 7,6 | 28,9% | 81,3 | 63,3 | 18,0 |
| Verksamhetens intäkter | 2 122,2 | 2 128,6 | -6,4 | -0,3% | 5 082,8 | 5 109,8 | -27,0 |
| Personalkostnader | -1 340,6 | -1 335,1 | -5,5 | 0,4% | -3 077,9 | -3 064,5 | -13,4 |
| Kostnader för inhyrd personal | -77,7 | -53,5 | -24,2 | 45,2% | -179,4 | -128,4 | -51,0 |
| Köp av verksamhet, material och tjänster | -180,7 | -170,2 | -10,4 | 6,1% | -433,2 | -403,7 | -29,5 |
| Läkemedel | -321,7 | -325,3 | 3,6 | -1,1% | -780,0 | -780,8 | 0,8 |
| Övriga kostnader och bidrag | -280,9 | -283,3 | 2,4 | -0,9% | -687,4 | -680,0 | -7,4 |
| Verksamhetens kostnader | -2 201,5 | -2 167,5 | -34,0 | 1,6% | -5 157,9 | -5 057,4 | -100,5 |
| Kapitalkostnad | -5,4 | -6,2 | 0,8 | -13,2% | -14,9 | -14,9 | 0,0 |
| Resultat | -84,7 | -45,1 | -39,6 | | -90,0 | 37,5 | -127,5 |

Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Sammanfattande analys av utveckling

Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Arbete för att nå målet om 90% genomförda medicinska bedömningar inom 3 dagar

För att arbeta med medicinska bedömningar inom uppsatta tider behöver vi säkerställa att vi mäter rätt saker.

I region Skåne mäts detta utifrån hur patientens besök bokas i personalens schema i PMO. För att säkerställa att uppmätta och rapporterade siffror svarar mot genomförda medicinska bedömningar inom 3 dagar behöver personalens schema svara mot vilken typ av kontakter som bokas in på dessa tider. För att säkerställa detta sker kontinuerliga utbildningar för verksamheterna kring hur schema ska läggas.

Utbildningsinsatser för chefer och schemaläggare i behovsanalys, produktionsplanering och schemaläggning för att anpassa produktion och bemanning efter det förväntade behovet, både av telefontider, akuta medicinska bedömningar och planerad uppföljning.

Möjligheterna att nå 90% genomförda medicinska bedömningar inom 3 dagar är goda. Sannolikt är det framförallt en fråga om att registreringar är korrekt utförda, och sannolikheten för detta ökar om schemaläggare använder rätt schematyper och antal bokningsbara tider anpassas efter behovet.

En förbättrad telefontillgänglighet påverkar sannolikt inte andelen genomförda medicinska bedömningar inom 3 dagar. En del av den rådgivning som sker per telefon borde räknas till genomförd medicinsk bedömning, men baserat på hur detta registreras och rapporteras saknas möjlighet att registrera och följa upp detta.

Ackrediterad verksamhet

Antalet fysiska besök inom den ackrediterade verksamheten har minskat mellan åren med ca 66 800. Anledningen till detta är att antalet vaccinationer minskat med drygt 112 000 besök vilket betyder att om vi rensar för vaccinationer så har antalet besök ökat med 45 000. Kvalificerade indirekta vårdkontakter minskar också jämfört med föregående år och beror till stor del på att verksamheten återgått till fysiska besök i stället samt ändrade registreringsanvisningar.

När det gäller antalet unika individer som fått vård inom den ackrediterade verksamheten så är det en ganska stor nedgång beroende på minskat antal vaccinationerna för Covid-19.

ASiH & Palliativ vård

Öppenvårdsproduktionen inom ASiH och den Palliativa vården ökar, drygt 750 vårdkontakter där det nystartade Mobila teamet Landskrona svara för drygt 500 kontakter. Slutenvårdsproduktionen av vårddagar minskar avseende ASiH medan antal vårdtillfällen ökar. Inom den Palliativa vården är antalet vårddagar oförändrade medan antalet vårdtillfällen stiger och därmed minskar medelvårdtiden.

Anslagsfinansierad verksamhet

I den anslagsfinansierade verksamheten ingår MBHV-psykologer, Flyktinghälsan och Barnmottagningen i Eslöv.

De fysiska besöken inom MBHV-psykologer ökar kraftigt jämfört med föregående år och beror till stor del på att man är bättre i fas med sin registrering.

Barnmottagningen i Eslöv redovisar en ökad produktion både avseende fysiska besök medan indirekta vårdkontakter är oförändrade.

Den stora skillnaden mellan åren beror också på att Flyktinghälsan nu redovisas under den anslagsfinansierade verksamheten.

Listning Vårdcentral

Antalet listade på vårdcentralerna minskade i mars med 1 101 individer och samtidigt så sjönk marknadsandelen med 0,1 procentenheter till 53,9%.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Månadsavlönade

Tabellen i rapporten är inte justerade utifrån att Ungdomsmottagningarna är överflyttade till förvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedel 2023.

Korrekta siffror finns i nedan tabell.

Förvaltningen har minskat antal anställda med 113 medarbetare. Minskningen beror på minskat antal listade inom hälsovalet, svårigheter att rekrytera men också att en del medarbetare har valt att byta förvaltning/arbetsgivare.

Minskningen av antalet medarbetare berör i första hand inte sjuksköterskor och läkare även om en viss vakanshållning i samband med rekrytering har skett. De största förändringarna är bland administratör vård, och fysioterapeuter vilka har skett inom hälsovalet. När det gäller sjuksköterskor har denna minskning varit inom hela förvaltningen. Svårigheter att rekrytera finns när det gäller administratör vård, sjuksköterskor och läkare. Förvaltningen behöver utifrån antal listade/budget fortsätta att minska personalkostnaden.

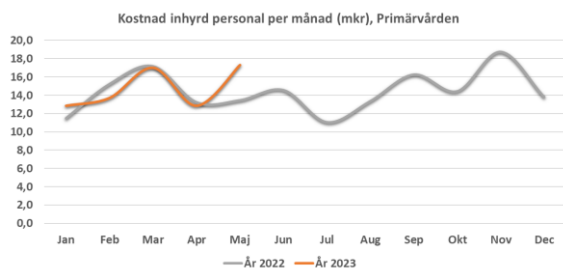
När det gäller förändringen avseende handläggare annan så beror den på att förvaltningen har avslutat vissa tjänsteköp och nu anställt dessa medarbetare i stället, viss omkodningar samt anställda inom Kompetenscentrum för primärvårdsforskning, anslagsfinansierad verksamhet.

| Yrkeskategori | 2305 | Förändr. mot fg.år | Diff % |
|---|-------------|-----------------------|---------------|
| Administratörer | 150 | -10 | -6,30% |
| Administratörer, vård | 343 | -27 | -7,30% |
| Arbetssterapeuter | 79 | 3 | 3,90% |
| Barnmorskor | 108 | -5 | -4,40% |
| Biomedicinska analytiker | 2 | 0 | 0,00% |
| Dietister | 41 | 3 | 7,90% |
| Fysioterapeut | 294 | -10 | -3,30% |
| Handläggare | 99 | 11 | 12,50% |
| Kurativt och socialt | 94 | -3 | -3,10% |
| Köks- och måltidsarbete | 3 | 0 | 0,00% |
| Ledningsarbete | 186 | 0 | 0,00% |
| Läkare icke specialistkompetenta | 344 | -7 | -2,00% |
| Läkare specialistkompetenta | 474 | 3 | 0,60% |
| Psykologer | 104 | -3 | -2,80% |
| Psykiaterapeuter | 5 | -1 | -16,70% |
| Sjuksköterskor | 1291 | -67 | -4,90% |
| Undersköterskor, skötare m.fl. | 478 | 0 | 0,00% |
| Vaktmästeri, trädgård, anläggning m.m. | 2 | 0 | 0,00% |
| Övr. specialiteter inom hälso- och sjukvård | 8 | 0 | 0,00% |
| Summa totalt | 4105 | -113 | -2,70% |

Inhyrd bemanningskostnad

Förvaltningen har en hög inhyrning när det gäller läkare. Inhyrningen har minskat i södra delen av Skåne. Orsaken är en minskad listning och att det är lättare att rekrytera läkare och sjuksköterskor till storstadsregionerna, Malmö, Lund och Helsingborg med kringliggande kommuner. Dock har inhyrningen ökat i nordvästra och östra Skåne. Det är stora svårigheter att rekrytera till nordöstra och östra Skåne, mindre orter och ett fortsatt behov av att hyra in läkare kommer att kvarstå under lång tid framöver.

Arbetet med att behålla och rekrytera bristkompetenserna parallellt med att minska inhyrningen behöver fortsätta och arbetet med arbetsmiljö och hälsa är en viktig del i detta.



| Kategori | År 2022 | År 2023 | Diff mkr | Diff % |
|--------------------------------------|-------------|-------------|------------|-----------|
| 55510 Inhyrd personal Läkare | 61,3 | 66,6 | 5,2 | 9% |
| 55520 Inhyrd personal Sjuksköterskor | 9,2 | 7,1 | -2,0 | -22% |
| Totalsumma | 70,5 | 73,7 | 3,2 | 5% |

| Division | År 2022 | År 2023 | Diff mkr | Diff % |
|----------------------------------|-------------|-------------|------------|-----------|
| 2-PV Östra Skåne | 26,0 | 32,0 | 6,0 | 23% |
| 3-Mob team o spec palliativ vård | 0,1 | 1,2 | 1,0 | 753% |
| 6-PV Sydvästra Skåne | 7,1 | 2,5 | -4,7 | -66% |
| 7-PV Mellerstra Skåne | 12,2 | 10,8 | -1,4 | -11% |
| 8-PV Nordvästra Skåne | 25,1 | 27,2 | 2,2 | 9% |
| Totalsumma | 70,5 | 73,7 | 3,2 | 5% |

Utveckling av personalrörlighet

Personalrörligheten är lägre, 1,3%, jämfört med samma period föregående år, 1,7%. Jämfört med föregående år är det en ökning av personalrörligheten avseende kuratorer, psykologer och läkare och i övrigt är det likartat föregående år eller har det minskat. Det är inom hälsovalet som det är högst personalrörlighet och då främst i sydväst och Helsingborgsområdet där vi har en hög konkurrens med privata aktörer. Personalrörligheten är låg utanför tätorterna/landsbygd men där finns samtidigt rekryteringsproblemen i samband med att medarbetare slutar, pension/byter arbete. 2023 är det framförallt de under 40 år som har en större personalrörlighet vilket inte är förvånansvärt med tanke på hur rörligheten normalt sätt brukar se ut och en jämn könsfördelning. 2022 däremot var mer spridd i alla yrkesgrupper och fler kvinnor än män vilket troligen beror på en mer ökad rörlighet efter pandemin då rörligheten var lägre utifrån den samhällssituation som rådde.

Breddinförande av servicevärdar (hälso- och sjukvård samt servicenämnd)

Behovet av servicevärdar finns inte inom hälsovalet och när det gäller Mobila team och specialiserad palliativ vård pågår en dialog om det finns ett behov med tanke på den särskilda verksamhet som där bedrivs.

En långsiktigt stark ekonomi

Resultatet efter mars uppgår till -85 mkr vilket är en negativ avvikelse med 40 mkr mot budget.

Intäkterna är för perioden något sämre än periodiserad budget vilket helt beror på mindre intäkter än beräknat för ackrediterad verksamhet. Den största utmaningen att hantera är det listningstapp som kontinuerligt sker men som också ökat de senaste månaderna och då främst kopplat till att privat aktör öppnat i Höör förutom den etablering av privata vårdcentraler som pågår på västra sidan av Skåne. Vi fortsätter således att tappa marknadsandelar och därmed vårdersättning vilket innebär att kostnaderna måste anpassas genom minskande verksamhet. Nuvarande listningstapp motsvarar på helårsbasis ca 55-60 mkr i minskade intäkter.

Kostnaderna ligger 34 mkr sämre än budgeterad nivå. Kostnaderna för personal inkl inhyrd är 30 mkr högre än budget och framförallt inhyrningen har varit högre än beräknat och därmed uppstår merkostnader. Även kostnaderna för röntgen och laboratorieanalyser har varit högre och då främst kopplat till höga covid analyskostnader i början av året. Även om covid analyserna nu minskar så övergick kostnadsansvaret till oss från årsskiftet, vilket tidigare finansierades av statliga bidrag centralt inom Regionen. Andra delar som påverkar kostnadsbilden är den inflation som vi har runt oss som tydligast kan utläsas i de förändrade hyrorna mellan åren där kostnaderna ökat med 11 % främst då kopplat till ökat fastighetsindex med 10,85 %.

Utmaningen att nå ett resultat i balans är oerhört svår för den ackrediterade verksamheten. Kopplat till en låg uppräknings på knappt 1 % (inkl läkemedel) och ett betydande listningstapp innebär i realiteten lägre intäkter i år än ifjol. Utöver detta har merintäkterna för vaccinationerna nu i praktiken försvunnit samtidigt som läkemedelsnettot försämras. Samtidigt ökar de fasta kostnaderna kopplade till verksamheten och då tydligast för hyrorna.

Kostnadsutvecklingen uppgår nu till drygt 4 % och skiljer mellan externa kostnader (mp1) som ökar drygt 3 % medan de region interna kostnaderna (mp 3) ökar med 7 %.

Prognosbedömningen är svårbedömd kopplat till hur listningstappet utvecklas och hur snabbt vi kan anpassa de rörliga kostnaderna och i vilken omfattning. Som exempel kan nämnas att vi nu har minskat antal anställda med 113 personer jämfört med mars ifjol. Dessvärre räknar vi inte med att klara anpassningen utan bedömer att resultatet landar på ca -90 mkr vilket är -127 mkr sämre än avkastningskravet. Av detta står den ackrediterade verksamheten för ca -100 mkr vilket då ger -137 mkr mot avkastningskravet. Den anslagsfinansierade verksamheten bedöms hamna på ett överskott med 10 mkr.

Alla verksamheter arbetar med att anpassa sina kostnader efter de förutsättningar som gäller kopplat till intäkterna. Tyvärr påverkas intäkterna betydligt fortare än vad vi hinner hantera kostnaderna. För att lyckas med att nå balans kommer strukturella beslut att behöva genomföras. Enbart "osthyvels" anpassningar på verksamhetsnivå kommer inte att räcka. Allt beroende av den fortsatta inflationen och de ekonomiska förutsättningarna kopplat till privata etableringar, framtida barnafödande mm.