

PDV/VO Kognitiv medicin verksamhetsberättelse för perioden jan-aug 2024

Innehållsförteckning

Region Skånes vision och övergripande mål.....	3
Förord (samtliga nämnder/styrelser).....	4
Inledning (samtliga nämnder/styrelser).....	4
Omställningsarbetet.....	5
1. Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler.....	6
2. Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet	7
3. Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne	10
4. Övergripande mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet...	11
5. Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi.....	16
Uppföljning av insyn i verksamhet som utförs av privata utförare	Fel! Bokmärket är inte definierat.

Region Skånes vision och övergripande mål

Visionen, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter är Framtidstro och livskvalitet. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap, medarbetarskap liksom i alla möten med de vi finns till för och samverkar med.



Bättre liv och hälsa för fler: Ett mål med utåtriktat fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, resenärer, besökare, kunder, samverkanspartners, turister m.fl.

Tillgänglighet och kvalitet: Ett mer inåtriktat mål för vår egen organisation med fokus på våra verksamheter och hur våra interna arbetsprocesser fungerar.

Hållbar utveckling i hela Skåne: Ett mål för hur våra verksamheter bidrar till en långsiktigt, hållbar utveckling och tillväxt i den egna organisationen och i Skåne.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet: Ett mål för att attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare i våra verksamheter.

Långsiktigt stark ekonomi: Ett mål för en modern, konkurrenskraftig och hållbar ekonomi som möjliggör beredskap, utveckling och fortsatta satsningar i verksamheten.

Förord

Drygt ett och ett halvt år in i arbetet som Sveriges första regionala personaldrivna vårdverksamhet börjar organisationsformen och arbetssättet att hitta sin rytm. Personalgruppen är tryggare och mer delaktig i flera driftsmoment, i synnerhet de ekonomiska förutsättningarna men också i att hitta bättre flöden för att hantera den fortsatt problematiska tillgängligheten. Den ökade lokalkostnaden samt de ökade administrativa behoven utgör de svåraste utmaningarna för en ekonomisk budget i balans. Under året är produktionen högre än budgeterat, kön oförändrad trots åtgärden att inte förlänga underläkartjänsten och arbetet med att hålla de ekonomiska ramarna har varit framgångsrikt i att lokalhyran nu blivit korrekt fördelad, något som kommer att få full effekt 2025. Det innebär svårigheter för en liten verksamhet med 33 medarbetare utan tidigare förvaltningserfarenhet att uppfylla förväntade rapporter och redovisningar på förvaltningsnivå. Här hoppas verksamheten på nya personaldrivna initiativ för att eventuellt kunna samarbeta och hitta gemensamma administrativa vinster.

Inledning

PDV/VO Kognitiv medicin

- Kognitiv mottagning
 - Utvidgade kognitiva utredningar och behandling av neurodegenerativa sjukdomar
 - Kvalificerade utredningar av sällsynta neurodegenerativa sjukdomar
 - Kunskapsstöd till primärvården genom konsulttelefon och utbildning.
 - Nätverksträffar, målet är att ha två per år och kommun där personal från primärvård, kommun och specialistvård möts och samverkar runt patienten. I dagsläget har vi möten med 5 av 8 kommuner i NV Skåne.
- Mobilt team BPSD NV Skåne
 - Utredning och behandling av svåra fall av beteendemässiga och psykiska symtom vid demens
 - Utbildning och omvårdnadshandledning för boende personal
- Kansliet för BPSD registret
 - Drift av nationella BPSD-registret med 50 000 användare och ca 22 000 registrerade personer per år.
 - Registervård och utveckling av system
 - Utbildning av certifierade utbildare i Sveriges kommuner, regioner och privata aktörer
- Klinisk forskning
 - Inriktningen av forskningen är mot biomarkör- och behandlingsstudier
 - Drift av biobanksavdelning (BD56) i Skånes Biobank

Året som gått – viktiga händelser

- Från 1 januari 2024 Hyran ökade med cirka 40 procent.
- Från 1 januari 2024 förlorar verksamheten möjligheten att ha förbokade MR-tider, detta fick inte så stor påverkan som vi befارande.
- I februari slutar en underläkare och på grund av besparingsåtgärder anställs ingen ny.
- April nya rutiner för Lab och Röntgen.
- I maj säger verksamheten upp lokaler för att komma närmare budget i balans.
- Maj upphandling digitala kognitiva test inleds.
- Verksamheten tackar nej till uppdraget att starta en ME/CSF mottagning.

Året som gått – Viktiga lärdomar

Bakgrund till nedan stående lärdomar. PDV VO Kognitiv medicin Ängelholm är organisatoriskt placerade som en förvaltning personaldrivna verksamheter. Verksamheten är ett litet verksamhetsområde med 33 anställda. Verksamheten har med befintlig personal tillsatt en förvaltningsstab som ägnar mycket tid för att uppfylla de åtaganden som finns på en förvaltning och som både regionstyrelsen och tjänstemannaorganisationen önskar. Avsaknaden av en stab med kompetenser och erfarenheter av övergripande regionala rutiner och strukturer försvårar ibland arbetet med verksamheten.

- Ett exempel är när verksamheten i samarbete med Digitalisering IT och MT och Koncerninköp genomfört en upphandling. Dig.IT/MT och Koncerninköp arbetade på med tron att VO Kognitiv medicin hade god insikt i vilka rutiner och strukturer som behöver involveras gällande upphandling medan VO Kognitiv medicin trodde att de båda stödorganisationerna skulle upplysa om vilka rutiner som behöver följas. **LÄRDOM 1:** tidigt i olika processer efterfråga vilka förväntade rutiner som förväntas följas också be om listor på grupper, individer och befattningshavare som processen behöver samverkas med. **LÄRDOM 2:** Om politiska företrädare och regionledning önskar öka digitaliseringen i vården behöver det finnas en "digitaliseringsfond" där små verksamheter kan söka medel för digitalisering. I en stor förvaltning försvinner de små mottagningarnas önskemål för de storas krav. Eller som nu i vårt exempel, där vi efter upphandling inte har råd att bära hela kostnaden själva och därför efter en mycket väl genomförd upphandling kanske behöver avblåsa upphandlingen när bara en underskrift saknas.
- Vi konstaterar att det saknas kunskap och erfarenhet inom PDV VO Kognitiv medicin vad gäller att agera som en förvaltning, vilket är det sätt verksamheten är organiserad. Verksamhetschef och några företrädare för PDV VO Kognitiv medicin borde tidigt fått antingen en introduktionskurs eller en fadder förvaltning.

Omställningsarbetet

Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården

- Verksamheten har skapat en stående tid tillsammans med demenssjuksköterska de två största kommunerna i upptagningsområdet för avstämning och stöd kring gemensamma patienter som också gett samtycke till detta informationsutbyte. Verksamheten har redan sedan tidigare andra liknande arrangemang med andra kommuner.

- Utbildningsaktiviteter bedrivs för primärvården i utredningsmetodik och kognitiv testning i syfte att öka kunskap och utredningskvalitén. Tre kurser är genomförda med några av primärvårdens sjuksköterskor och arbetsterapeuter från hela Skåne.
- Förhoppningen är att i nästa steg utbilda primärvården på det nyligen upphandlade digitala systemet för kognitiv testning. Även detta är ett steg i att öka utredningskvalitén. Tillsammans med VO kognitiv medicins konsultläkarfunktion och de digitaliserande testerna kommer primärvården kunna göra fler och mer kvalificerade utredningar.

Bemanning och kompetensförsörjning

PDV VO Kognitiv medicin har via täta, positiva och konstruktiva kontakter med både primärvård och kommunal vård- och omsorg lätt att anställa kompetent personal. När verksamheten senast utlyste en sjukskötersketjänst sökte 23 kvalificerade personer tjänsten.

Administration och IT-stöd

VO Kognitiv medicin håller på att upphandla ett digitalt system för kognitiva test. Systemet kan användas av både psykiatri, primärvård och specialistminnesmottagningar avseende utredning av kognitiv svikt oavsett om svikten beror på neurodegenerativ sjukdom, psykiatrisk sjukdom eller utmattningssyndrom. Då PDV VO Kognitiv medicin inte ingår i ordinarie förvaltningsstruktur saknas här en enhetschef för digitalisering, som övriga förvaltningar har. Detta har lett till att behovsanalys och införande processen genomförts på ett sätt som inte stämmer överens med den ordinarie. Detta har i sin tur lett till att primärvårdsförvaltningen, till viss del vuxenpsykiatri och PDV VO Kognitiv medicin ser olika på behoven av ett verktyg som detta.

1. Övergripande mål: Bättre liv och hälsa för fler

Sektor hälso- och sjukvård

- **Gör en sammanfattande övergripande beskrivning av förflyttningen**

VO Kognitiv medicin är inte påkallade att kommentera under den här rubriken och har heller inget givet uppdrag avseende framtidens hälsosystem och vårdens omställning men arbetar ändå med att utveckla arbetssätt som tangerar rubrikerna. Därav nedanstående korta text om verksamhetens ansträngningar för att minska vårdsökande och ambitionen att minska rundgång i vårdkarusellen för patienter och anhöriga.

Den kanske viktigaste åtgärden VO Kognitiv medicin vidtagit är att försöka skapa nyttiga nätverk runt patienten. Nätverk mellan verksamheten och kommunernas olika

befattningshavare, vårdpersonal och primärvården. Nätverken är anpassade efter förutsättningarna i var och en av de åtta kommuner i upptagningsområdet och det finns god kompetens från olika vårdnivåer där arbetet sker utifrån samtycke från patienterna. Arbetsuppgifter fördelas och en gemensam planering skapas med patienten i centrum. Nästa steg är att utöka målgruppen och arbeta med familjen runt patienten och även hela patientens sociala kontext. Hur påverkas barnen i familjen? Behöver Kognitiv mottagning hjälpa barnet att till exempel skolan får förståelse för barnets hemsituation? Eller behöver den närstående få hjälp att beskriva utmaningarna i hemmet för sin arbetsgivare?

Högt förtroende för god och jämlik vård

- **Befolkningens uppfattning och Patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras**

Företrädare från verksamheten, mest verksamhetschefen, deltar med jämna tillfällen som expert i massmedia, bland annat i TV-programmet Fråga Doktorn. Det digitala stödet Alzheimerguiden är fortsatt ett viktigt hjälpmedel för patienten, framtaget 2022 via workshops med verksamhetens personal och patienterna själva. Inom sociala medier kan patienten och deras anhöriga ta del av kunskap om Lewybody sjukdom. Verksamhetens anställda professor har skapat flera filmer inom ämnet och tillsammans med kurator och specialistsjuksköterska träffar professorn även patient- och anhöriggrupper där de delges kunskap om sjukdomen. Grupperna leder även till att deltagarna berättar om sina olika erfarenheter, ger stöd och lär känna andra i samma situation. Utöver detta erbjuds patienter på Kognitiv mottagning Ängelholm att delta i forskningsstudier som pågår vid verksamheten. I de hembesök som verksamheten gör möter både personal inom hemtjänst liksom på SÄBO, anhöriga och patienter teamet som utför specialiserad vård i hemmet, något som leder till stor uppskattning och trygghet. BPSD-registret når ut till alla landets kommuner och personal inom hemtjänst och SÄBO utbildas dagligen via lokala certifierade utbildare som utbildats av kanslipersonalen i Ängelholm. Patienter och anhöriga får via delaktighet i arbetet med en registrering genuint personcentrerad vård och omsorg liksom trygghet och kunskap.

2. Övergripande mål: Tillgänglighet och kvalitet

Sektor hälso- och sjukvård

God tillgänglighet

Tillgängligheten till Kognitiv mottagning Ängelholm är inte tillfredsställande. Väntetiderna för oprioriterade vårdåtaganden för utredning är idag 13 månader och var som sämst jan 2023 17 månader och som bäst våren 2024, 9 månader. Verksamheten har därför kontinuerligt arbetat med tillgängligheten i huvudsak beroende på att uppdraget varit och är, större än

resurserna. Uppfinningsrikedomen har varit stor för att ge personer med begynnande kognitiv svikt en diagnos inom en rimlig tid. Till exempel har ST-läkare från primärvården, sedan 2010, genomfört cirka sex veckors randning vid mottagningen. Detta har lett till både välutbildade och kunniga primärvårdsläkare som dessutom känner personalen på Kognitiv mottagning Ängelholm väl. Införandet av specialistkonsult år 2015 gav daglig tillgång till stöd för primärvårdskollegor. Kombinationen av dessa båda har resulterat i att primärvården själva löser fler utredningar av de mer vanliga kognitiva sjukdomarna, så som Alzheimers- och vaskulärsjukdom, ofta direkt på telefon tillsammans med specialistkonsulten.

Verksamheten mottar också fler väl underbyggda vårdbegäran om de mer sällsynta och ofta underdiagnostiserade kognitiva sjukdomarna som frontotemporallobssjukdom och Lewybody sjukdom. Verksamheten håller, tillsammans med Digitalisering IT/MT förvaltningen och Koncerninköp, på att upphandla ett nytt digitalt verktyg för kognitiv testning som tros leda till att ytterligare patienter får sin diagnos i primärvården.

➤ **Följsamhet till vårdgarantin**

Endast 40% av de vårdåtagande som verksamheten får för utredning av varaktig kognitiv svikt får sitt första besök inom vårdgarantin. Verksamheten har därför prioriterat bort servicen med att hjälpa primärvården med körkortsutredningar. Det är ett tungt ansvar som vilar på alla läkare att rapportera till Transportstyrelsen när någon individ på grund av sitt hälsotillstånd inte är lämplig att inneha körkort längre. Ett ansvar som ofta påverkar relationen mellan patient och läkare. Körkortsutredningar är ett område som PDV VO Kognitiv medicin är synnerligen lämpliga att handa och önskar därför vara en av de verksamheter som ses som ett alternativ för en trafikmedicinsk mottagning i Södra sjukvårdsregionen, en utredning som nu pågår.

➤ **Öka tillgänglighet till specialistvård**

PDV VO kognitiv medicin arbetar för att via olika kanaler ge individer som medverkar i utredning av kognitiv sjukdom tillgång till specialistkompetens. Utvecklingen av diagnostik avseende kognitiva sjukdomar och då fram för allt Alzheimers erbjuder allt fler alternativ. Ett område som verksamheten utreder är möjligheten till det snabbare utredningssteget som ligger över basal utredning men under fullständig utvidgad utredning. Tanken med utredningssteget är att erbjuda en utredning som tar kortare tid och selekterar ut de som behöver gå vidare till fullständig utvidgad utredning samtidigt som det på kortare tid kommer ge fler en diagnos.

VO Kognitiv medicin har stor tillgänglighet när det gäller telefonrådgivning. Varje vardag finns det telefontid både på förmiddag och eftermiddag för att komma i kontakt med medicinsk sekreterare alternativt legitimerad sjuksköterska. Totalt har mottagningen cirka 500 samtal i månaden.

Säker hälso- och sjukvård

PDV/VO Kognitiv medicin är en verksamhet som utreder svåra neurodegenerativa tillstånd, som ofta är obotliga och dödliga. De största patientriskerna är lång väntetid och därmed

utebliven behandling. Den behandling som erbjuds idag är symtomlindrande men har visat sig ge ökad livskvalitet och ökade förutsättningar för att klara av att bo kvar i hemmet under längre tid än utan behandling. Verksamheten stöttar primärvården att tidigt sätta in behandling för att minska patienters eventuella lidande i väntan på mottagningstid till specialistmottagning. Suicid är också en risk, särskilt i samband med att patienten får en diagnos eller på grund av de beteendemässiga symptom som kan uppstå vid svår sjukdom. Verksamheten är belägen i lokaler som olyckligt nog innehåller risk för fall/hopp från hög höjd. Fastighetsägaren har gett Kognitiv medicin Ängelholm tillåtelse att själva hitta lösningar för att motverka risken men därmed hamnar också kostnaderna på verksamhetens redan mycket ansträngda ekonomi.

➤ **Ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen**

Verksamheten har sedan många år egen klinisk farmaceut anställd. Sedan 2016 genomförs läkemedelsavstämning och läkemedelsgenomgång inför första besöket på mottagningen eller i samband med remiss gällande utredning av patienter som tillhör BPSD teamet NV Skåne. Verksamheten bedriver också forskning på hur läkemedel som påverkar signalsubstansen Acetylcholin påverkar patienternas prestation i samband med kognitiv testning. Studien syftar till att ta fram och validera en svensk variant av ”cholinergic burden scale”, vilken senare kan komma få inflytande över användandet av vanliga läkemedel (men som påverkar Acetylcholin) till kognitivt sviktande patienter.

God och nära vård. Nära vård med primärvård som nav

Personcentrerad hälso- och sjukvård och personcentrerat arbetssätt ska utvecklas

➤ **Fler våldsutsatta personer ska identifieras och stöttas**

I samband med att kognitiv sjukdom progredierar och hjärnvävnad försvinner uppstår inte sällan insiktslöshet, aggressivitet, ibland översexualitet samt andra kognitiv symptom hos den drabbade. På kognitiv mottagning Ängelholm samt BPSD-team NV Skåne förekommer det ofta diskussioner omkring anhörigas familjesituation och oro för våld eller övergrepp i nära relationer. Verksamheterna arbetar sedan länge aktivt med dessa frågor bland annat tillsammans med kommuner och primärvård. Vi kan konstatera att verksamheten är dålig på att registrera KVA koder motsvarande kraften som läggs ner på just dessa frågor. Verksamheten påminner personalen om de olika koderna samt uppmanar medarbetare att registrera när sådan situation misstänks eller åtgärder vidtagna. De båda utredningsenheterna har endast två registrerade koder jan-aug 2024 det finns ingen uppföljning från 2023.

Produktion och nyckeltal

Verksamheten har hittills i år fått färre antal vårdbegäran (-6,9%) och accepterat färre vårdåtaganden (-12%) jämfört med samma period 2023. Vi återkommer flera gånger i detta dokument till det nära samarbetet med primärvården men det är oundvikligt då detta är ett mycket medvetet och långsiktigt arbete som vi succesivt ser resultatet av. Effekten av det samarbetet är att fler utredningar fullföljs i primärvården utan att remitteras vidare samtidigt bygger de vårdbegäran som inkommer ofta på bättre genomförd basalutredning. Det leder i sin tur till att fler får en diagnos i primärvården medan fler av de mer ovanliga kognitiva sjukdomarna hittas och remitteras vidare för en utvidgad utredning.

Nyckeltal

- Mixpoäng /använda timmar = 0,0046
- Mixpoäng/unik patient = 6,3
- Bruttokostnad/unik patient = 20 083
- Bruttokostnad/mixpoäng = 126 420

Bruttokostnad/unika patienter var 2023: 21 725 kr/unik patient och 2024: 20 083 kr/unik patient.

Bruttokostnad/mixpoäng var 2023: 144 174 kr/mixpoäng och 2024: 126 420 kr/mixpoäng

Unika patienter har ökat med 140 patienter (15%) mellan 2023 och 2024 och mixpoängen har också ökat med 30 poäng (21%). Bruttokostnaden har ökat 1,3 Mkr jämfört mot tidigare år vilket motsvarar 6%. Utifrån nyckeltalen ökar produktiviteten totalt sett.

Antagandet grundar sig i att första perioden 2023 valde verksamheten aktivt att minska produktionen för att säkerställa överlämning till personaldriven vårdenhet. Anledning till ökning av mixpoäng och unika patienter är att verksamheten har arbetat utifrån sin fulla kapacitet.

3. Övergripande mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Utåtriktat fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, resenärer, besökare, kunder, samverkanspartners med flera.

Tänk på att texterna ska vara kortfattade och lyfta fram det viktigaste inom varje område under perioden, trend över tid och innehålla analyser, särskilt när det gäller avvikelser. Använd gärna diagram för att visa utfall och undvik texter med mycket siffror. Beskriv identifierade faktorer som påverkat verksamheten både positivt och negativt.

Se respektive sektor

Sektor hälso- och sjukvård

Digitalisering

Verksamheten har under två och ett halvt års tid arbetat för en upphandling av digitala kognitiv test, test som vi tror skulle öka effektiviteten i utredningsarbetet och därmed tillgängligheten för patienter med kognitiv svik. När upphandlingen är klar framkommer att hela kostnaden för införandet hamnar på PDV VO Kognitiv medicin. Om det skall kunna ske en snabb och bred digitalisering hade det varit bra det fanns en digitaliserings-”fond” så att även mindre specialiteter kan initiera upphandling av digitala hjälpmedel.

- **Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas.**

VO Kognitiv medicins patientgrupp lider av kognitiv svikt, vilket kan vara mycket frustrerande och ibland även förödmjukande då de ofta har svårigheter att lära sig nya saker som är avgörande för att få lämplig vård. Det är viktigt att inte anta att de inte kan hantera digitala lösningar. Därför är det nödvändigt för verksamheten att erbjuda olika kontaktmetoder och stöd för både patienter och deras närstående. Vår verksamhet finns tillgänglig för rådgivning med mera via 1177.se, ”Kontakta mig”. Under år 2024 har vi sett att kontakterna via 1177.se har ökat.

Arbete med öppen kallelse via 1177.se, där patienten får möjlighet att själv välja bland erbjudna besökstider, är under uppstart. Vi kommer börja med detta i liten skala för att utvärdera om det gynnar våra patienter och deras närstående.

Hållbar och långsiktig kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en av Region Skånes stora utmaningar. En genomtänkt strategisk kompetensförsörjning är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag. Bedömningen är att dagens och framtidens utbildningsvolym inte kommer räcka till för att säkerställa tillgången på rätt kompetens. Förändringar behövs av såväl arbetssätt som kompetensstruktur för att möta kompetensförsörjningsutmaningen.

- **Beskriv hur arbetet har fortlöpt under perioden avseende den strategiska kompetensförsörjningen.**

PDV VO Kognitiv medicin arbetar mycket med nätverk vilka består av olika yrkeskategorier från primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Samverkan i dessa är god och har i många fall pågått i många år. När verksamheten skall rekrytera sjuksköterskor är det ofta från dessa nätverk som de sökande kommer och de sökande är ofta sedan länge specialister inom verksamhetens medicinska område vilket gör att de flesta är kvalificerade att söka. Vad gäller läkare så har verksamhetens goda rykte gjort att specialistläkare från olika specialiteter

kontaktar verksamheten och hör om det kommer ut tjänster. Flera av de som efterfrågat möjligheten att få arbeta i verksamheten är disputerade, varav en professor idag arbetar i verksamheter. Även från de många hundra ST-läkare som genom åren randat sig på Kognitiv mottagning Ängelholm finns det sökande, fyra specialistläkare från denna kategori är anställda i verksamheten. Båda arbetet med att ta emot ST-läkare och att rekrytera från nätverken ingår i PDV VO Kognitiv medicins kompetensförsörjningsplan.

Attraktiv arbetsplats

Region Skånes arbetsplatser ska vara trygga och säkra för såväl medarbetare som alla som befinner sig i någon av Region Skånes verksamheter. En attraktiv arbetsplats med god arbetsmiljö är en av de avgörande förutsättningarna för att möta kompetensutmaningen.

➤ Sjukfrånvaro (Gäller samtliga nämnder/styrelser)

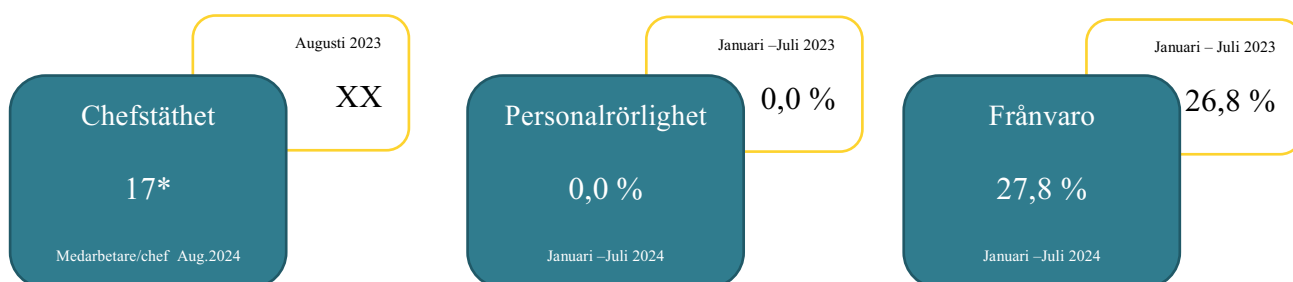
PDV VO Kognitiv medicin har och har historiskt sett haft mycket låga sjukskrivningstal. Sannolikt beror de låga sjukskrivningstalen på medarbetarnas stora möjligheter att påverka sin vardag både på grund av att många beslut avseende den dagliga driften är delegerad ner till medarbetarna samt att man blir involverade också större beslut och strategiska avvägningar. Det syns även i medarbetarenkätens olika delar, till exempel är motivation hög.

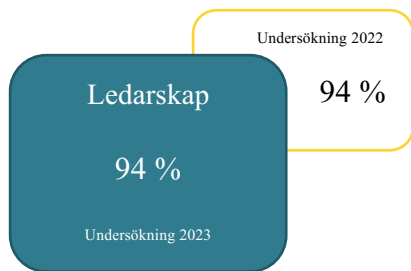
➤ Utveckling av personalrörlighet (Gäller samtliga nämnder/styrelser)

PDV VO Kognitiv medicin har och har historiskt sett haft mycket få personalavgångar, på 15 år, har fyra personer valt att sluta och gå till annan verksamhet (ingen på de senaste sju åren), fyra personer har gått i pension, tre efter de fyllt 70.

Inga större personalförändringar förutspås under fortsättningen av 2024.

➤ Samlad analys av de regiongemensamma KPIer som är knutna till målområdet Attraktiv arbetsplats



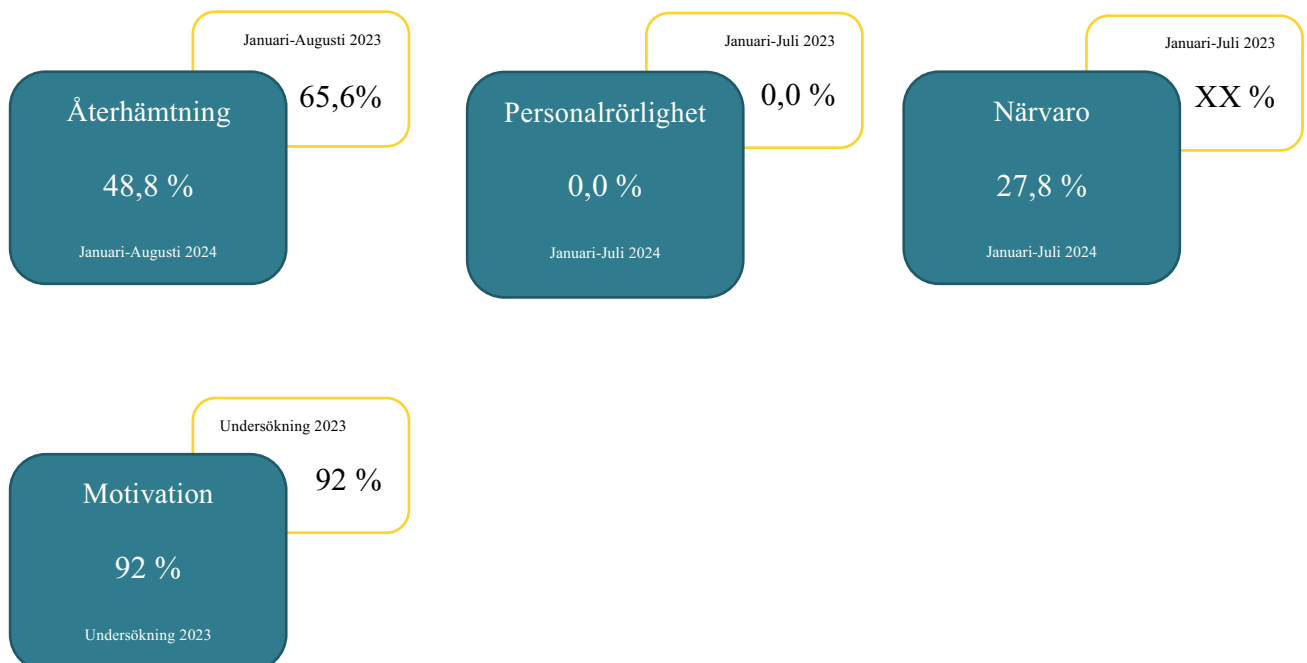


Verksamheten har alltid, men i synnerhet nu som personaldriven verksamhet, delegerat mycket beslutsfattande kring den dagliga driften till personalen. Som personaldriven verksamhet har de övergripande frågorna och ”systemförståelse” tillkommit och personalen har sedan 1 januari 2023 succesivt börjat förstå och engagera sig även i dessa frågor. Grunden till medarbetarnas engagemang är byggt på viljan att hjälpa patienter men även på andra gemensamma värderingar, öppenhet, professionalism och acceptans till utveckling och förändring. Att få i personalen väljer att avsluta sin tjänst inom verksamheten tror vi beror på möjligheten att påverka sin arbetssituation men också på stor acceptans från verksamhetschefen för att livets olika skeden tillåter olika mycket engagemang och att verksamheten tillhandhåller återkommande fortbildning.

Stöd medarbetarutveckling

Lärande och kompetensutveckling är idag en självklarhet genom hela yrkeslivet. En attraktiv arbetsgivare både förväntas och behöver skapa utrymme till lärande i vardagen. Region Skåne ska ge förutsättningar för medarbetare att utvecklas i takt med ett ständigt föränderligt arbetsliv.

- **Samlad analys av de regiongemensamma KPIer som är knutna till målområdet Stöd medarbetarutveckling.**



Använd kompetensen rätt

Att använda kompetensen rätt och att ge medarbetarna möjlighet att arbeta utifrån sin kompetens och verksamhetens behov är en nödvändig insats för att möta kompetensförsörjningsutmaningen. Rätt använd kompetens kan innebära exempelvis uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier och införande av nya kompetenser.

- **Alla verksamheter inom respektive nämnd och styrelse ska arbeta aktivt med rätt använd kompetens i omställningsarbetet och de åtgärder som ger direkta effekter på tillgänglighet, kompetensförsörjning/ bemanning och produktivitet. Inom framför allt hälso- och sjukvården ska därför sådana åtgärder prioriteras.**

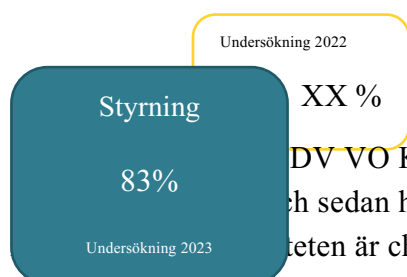
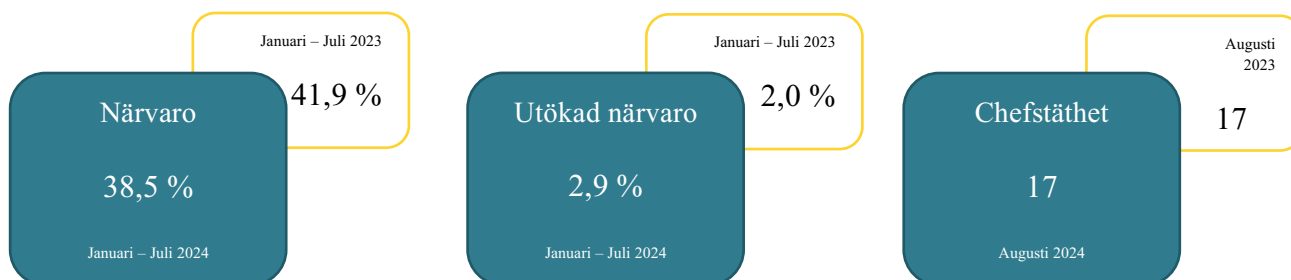
Kognitiv mottagning Ängelholm och BPSD-Team NV-Skåne arbetar uteslutande i team vars medlemmar består av medarbetare med olika yrkesroller. Endast en person som är vårdutbildad arbetar med arbetsuppgifter som inte är kopplade till hennes yrkesroll. Anledningen till det är den ökade administrativa bördan som övergången till PDV och därmed förvaltningsstatus inneburit. I verksamheten anställdes för några år sedan en person som stått utanför arbetsmarknaden som biträde. Biträdet gör saker som annars sjuksköterskor hade behövt göra t.ex. rengöring, underhåll samt transportera labprover. En annan uppskattad och flexibel resurs är de timanställda pensionärerna som hoppar in om någon är sjuk eller wabbar. Det gör att färre patientmöten behöver avbokas.

- **Utvecklingen av anställningsvolym - månadsavlönade (Gäller samtliga nämnder/styrelser)**

I samband med verksamhetens arbete med budget i balans beslutades att inte ersätta den underläkartjänst verksamheten haft under många år, för övrigt är antalet månadsavlönade i verksamheten oförändrad. Antalet månadsavlönade kommer inte förändras under överskådlig tid. Den förändring som kommer ske är att en handläggare kommer gå i pension 2025 och det är i nuläget inte beslutat om den tjänsten kommer ersättas.

- **Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag (Gäller personalnämnden, sjukvårdsnämnder/-styrelser)**

PDV VO Kognitiv medicin har inte haft behov av inhyrd personal vid något tillfälle sedan starten 2009. Verksamheten tar vara på lusten eller behoven att fortsätta arbeta hos medarbetare som går i pension. Regelmässigt erbjuder verksamheten personal som gått i pension att arbeta kvar genom en timanställning, beroende på behov kan det komma att variera hur många timmer det blir. I de fall då det inte kan erbjuda så många timmar så bistår verksamheten medarbetaren att hitta andra verksamheter med behov av timanställda.



PDV VO Kognitiv medicin 17 enligt Qlik Sense, det är sedan hennes chef, regiondirektören. Det är två chefer på 33+1(VC) teten är chefstätheten en chef på 33 medarbetare.

Vad gäller styrning och informationsflöden finns det möjliga förbättringar. Till exempel ingår inte verksamhetschefen i någon möteskontext där andra chefer ingår. Normalt är det vid den typen av möte chefer får information, delar erfarenheter och får styrning. Även andra befattningshavare från förvaltningsstaberna, så som HR-chefer, Säkerhetschefer, Digitaliseringschefer etc. träffas regelbundet för informations- och erfarenhetsutbyte samt styrning. Samma gäller deltagande i olika regionala grupper, som funktionsgrupper eller företrädamöten etc. Verksamheten har inte heller kunskap om vilka grupper och informationsflöden som existerar. Därför är det svårt att vara proaktiv och själv söka dessa grupper.

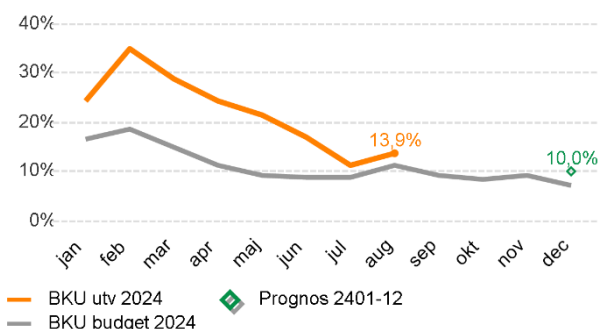
Ingen från PDV VO Kognitiv medicin deltar någon typ av övergripande möten, förutom verksamhetens controller som blivit inbjuden att deltar i ekonomichefsmötena vilket varit ett utmärkt sätt att få representation och information.

4. Övergripande mål: Långsiktigt stark ekonomi

Resultat

Resultatet för perioden är -1,9 Mkr. Budget för samma period är 0 Mkr. Den huvudsakliga anledningen till periodens underskott är övriga intäkter som uppgår per augusti till -1,3 Mkr och köp av verksamhetsnära tjänster som uppgår till -0,3 Mkr. En annan bidragande faktor till periodens resultat är försäljning av verksamhet som avviker -0,1 Mkr mot budget och köp av läkemedel -0,1 Mkr. Personalkostnader avviker -0,3 Mkr mot budget och beror på projekt som ej har påverkan på resultatet.

Den ackumulerade kostnadsutvecklingen jämfört med samma period föregående år är 13,9%. Köp av verksamhetsanknutna tjänster är en förklaring till utvecklingen. En annan förklaring är en kraftigt ökad hyreskostnad och ökad personalkostnad som bland annat beror projektkostnader samt till följd av personaldriven vårdverksamhet nyanställda medarbetare.



Prognos

Helårsprognosen fastställs till -2,8 Mkr vilket är en försämring mot tidigare prognos. Medräknat i prognosen är övervägande avvikelse för övriga intäkter som bedöms landa -1,8 Mkr. Verksamheten ser utöver det ökad kostnad av verksamhetsnäratjänster som uppgår till -0,7 Mkr och projektrelaterade personalkostnader som uppgår till -0,5 Mkr. Prognos för perioden visar även en positiv avvikelse av övriga kostnader 0,2 Mkr som beror på minskad hyreskostnad och är en effekt på verksamhetens handlingsplan.

Delar av redovisad prognos avser projekt som inte har en resultatpåverkan på verksamhetens utfall men på radnivå. Se avsnitt *övriga justeringar*.

Verksamhetens prognos visar en positiv avvikelse för personalkostnader 0,5 mkr och är en effekt av verksamhetens handlingsplan för 2024. Det beror delvis på läkartjänst som avslutat tjänstgöring tidigare än budgeterat och delvis på personal som omfördelats mot projekt. Inför

2024 budgeterade verksamheten 2,8 mkr i övriga intäkter som enligt prognos inte förväntas landa i linje med budget.

Sammanfattningsvis på kostnadssidan är bedömningen efter augusti att nuvarande kostnad visar både positiva och negativa avvikelser och lämnar en helårsprognos -1,0 Mkr.

Övriga justeringar

För att spegla utfall på radnivå har verksamheten justerat prognos utifrån projektets personalkostnader som överstiger budget. Projekt som saknar resultatpåverkan vid årets slut avser övriga intäkter (1,0 mkr) och personalkostnader (-1,0 mkr).

Motparter 1,2,3 (Mnkr)	Utfall 2401-2408	Budget 2401-08	Budget 2401-12	Prognos 2401-12	Diff 2401-12 Prog-Bud #
Försäljning av varor och tjäns	1,30	1,20	1,80	1,80	0,00
Bidrag och övriga intäkter	0,81	0,00	0,00	1,03	1,03
Verksamhetens intäkter	2,10	1,20	1,80	2,83	1,03
Lönekostnader	-0,73	-0,14	-0,21	-0,75	-0,55
Arbetsgivaravgifter och pension	-0,35	-0,06	-0,09	-0,58	-0,49
Övriga personalkostnader	-0,10	0,00	0,00	0,00	0,00
Övriga omkostnader	-0,93	-1,00	-1,50	-1,50	0,00
Verksamhetens kostnader	-2,10	-1,20	-1,80	-2,83	-1,03
Resultat	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Intäkter

Intäkterna är -1,3 Mkr lägre än budgeterat och avser till stor del övriga intäkter. Dessa förväntas fortsätta avvika mot budget. En mindre del av periodens resultat beror på försäljning av verksamhet -0,1 Mkr. Avvikelsen beror på projekt som blivit försenat men som förväntas landa i linje med budget per helår.

Kostnader

Övriga kostnader har en positiv avvikelse på 0,1 Mkr och förväntas fortsätta avvika mot budget under året. Det beror på minskad kostnad av hyreslokaler som är en effekt av handlingsplanen. Köp av verksamhet avviker -0,3 Mkr mot budget och beror på ökade laboratoriekostnader. Avvikelsen beror delvis på ökad produktion men också på prisökning av extern leverantör. En mindre avvikelse mot budget avser läkemedel (-0,1 Mkr) och är en oförutsägbart kostnad som verksamheten inte kan påverka eller estimeras.

Personalkostnader

Personalkostnaderna för perioden avviker -0,3 Mkr från budget. Den negativa avvikelsen beror på projekt som ej har påverkan på resultatet (-0,9 Mkr). Verksamhetens verkliga utfall av personalkostnader ger en positiv avvikelse 0,7 Mkr. Enligt prognos kommer personalkostnader kopplat till projekt fortsätta öka och estimeras landa på ett underskott -1,3 Mkr. Prognos för verksamhetens verkliga kostnader förväntas ge en positiv avvikelse mot budget 0,5 Mkr som är en effekt av handlingsplanen.

Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)	Utfall 2401-08	Budget 2401-08	Diff 2401-08 Utf-Bud #	Diff 2401-08 Utf-Bud %	Prognos 2401-12	Budget 2401-12	Diff 2401-12 Bud-Prog #
Regionbidrag	20,9	20,9	0,0	0,0%	31,4	31,4	0,0
Patientavgifter	0,2	0,2	0,0	20,4%	0,3	0,3	0,0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	2,5	2,5	-0,1	-2,5%	3,8	3,8	0,0
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	1,3	2,6	-1,3	-51,2%	2,1	3,9	-1,8
Verksamhetens intäkter	24,9	26,2	-1,3	-5,1%	37,5	39,3	-1,8
Personalkostnader	-17,1	-16,9	-0,3	1,6%	-25,8	-25,3	-0,5
Köp av verksamhet, material och tjänster	-3,5	-3,2	-0,3	9,6%	-5,5	-4,8	-0,7
Läkemedel	-0,4	-0,3	-0,1	44,6%	-0,5	-0,5	0,0
Övriga kostnader och bidrag	-5,7	-5,8	0,1	-1,9%	-8,5	-8,8	0,2
Verksamhetens kostnader	-26,8	-26,2	-0,6	2,3%	-40,3	-39,3	-1,0
Kapitalkostnad	-0,0	-0,0	-0,0	14,0%	-0,0	-0,0	0,0
Resultat	-1,9	0,0	-2,0		-2,8	0,0	-2,8

Åtgärder för en ekonomi i balans

Alla (styrelser/nämnder) som har underskott eller befaras få ett underskott ska beskriva åtgärder för ekonomi i balans. Vilka beslut har fattats (och när), vilken effekt förväntas totalt sett och vilken effekt beräknas inträffa under året?

I åtgärdsplanen berörde tre övergripande område 1) förändringar personal, 2) uppsägning eller eventuellt flytt och 3) Verksamhetsanknutna tjänster (ny rutin för lab och röntgen).

Personalförändringar har genomförts och kostnadssänkningarna resulterade i en prognos för minskad personalkostnad på 500 000 kr för helår 2024 vilket är bättre än förutspått. Fortsatt återhållsamhet avseende timvikarier gäller men för att inte ytterligare försämra tillgängligheten ser vi inte några fler möjliga åtgärder vad avser personal.

Uppsägning av lokaler: Den huvudsakliga anledningen till uppsägningarna av lokaler har varit den ca 40% hyresökning som skedde den 1 januari 2024. Dessutom har PDV VO Kognitiv medicin betalat 50% av lokaler som varit gemensamma med flera andra förvaltningar. Hyresuppsägningen har bara delvis fått effekt då uppsägningarna endast till del gått igenom och dessutom senare än planerat. Dock följdes uppsägningen av en omförhandling om hyres fördelningen av delar av de uppsagda lokalerna. Om resultatet av dessa blir som liggande förslag kommer verksamheten dra tillbaka del av uppsägning men ändå få minskade lokalkostnader motsvarande 700 000 kr/år som ger utslag först 2025. Ytterligare lokaler har sagts upp, 240830, och om dessa uppsägningar går igenom kan en hyresminskningen för 2024 bli ytterligare 75 000 kr, besparingen blir avseende helårskostnad är 450 000 kr. Prognosen för 2024 är nu 240 000 lägre lokalkostnader vilket är 260 000 kr mindre än beräknat i åtgärdsplanen för 2024. Lokalkostnads besparingar är dock endast en besparing för PDV Kognitiv medicin Ängelholm för Region Skåne kommer dessa inte göra någon skillnad.

Verksamhetsanknutna tjänster. 5% ökning av produktionen har ej varit budgeterad, vilket lett till ökade kostnader för laboratorietjänster, det är främst ökade kostnader för Alzheimermarkörer från Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg (+16%). De förändrade rutiner för köp av lab och röntgen som infördes i april har fått genomslag för röntgentjänster som minskar med 25% medan kostnaderna för lab har ökat med 11%. Priset på laboratorietjänster har ökat och främst de köpta från Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Dessa prover har varit klinisk rutin men från 5/9 kommer vissa av de dyraste analyserna kräva aktiva val.

*5% ökad produktion samt

Byggnadsinvesteringar/externa förhyrningar

Verksamheter har under perioden inga bygginvesteringar

Utrustningsinvesteringar

Flytten till norra sjukhuset bidrog till inköp av övriga investeringar som möbler/inredning som generar ett utfall på 0,2 Mkr. Under tidigare år har EKG-apparat inköpts och har idag ett restvärde motsvarande 0,1 Mkr