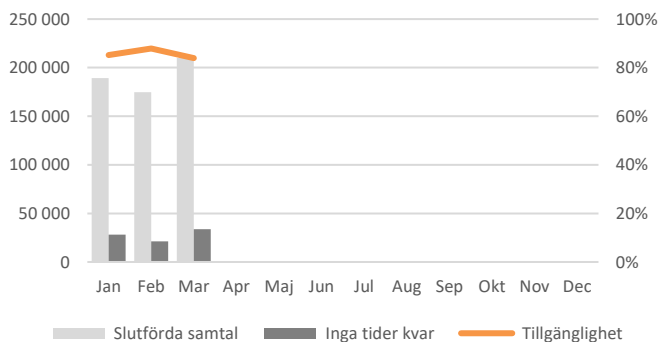


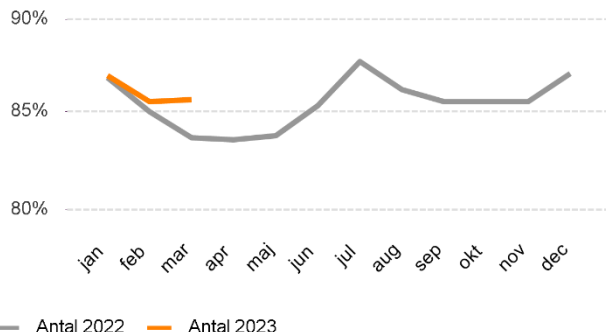
Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Andel tel.samtal som besvaras av VC samma dag



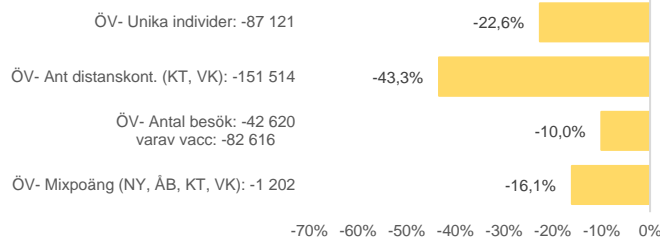
(Grundkälla: Ace CallGuide)

Andel pat som får medicinsk bedömning inom tre dagar

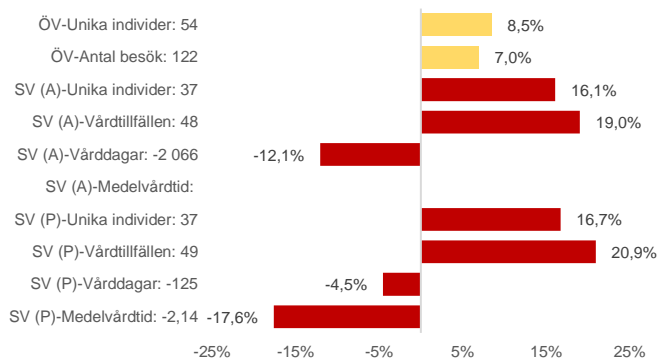


(Grundkälla: Automatisk rapportering till SKR)

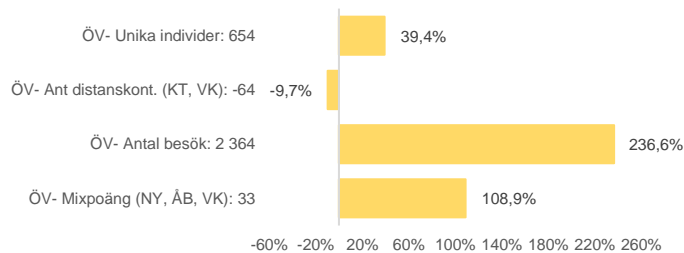
Produktion ackrediterad verksamhet (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)

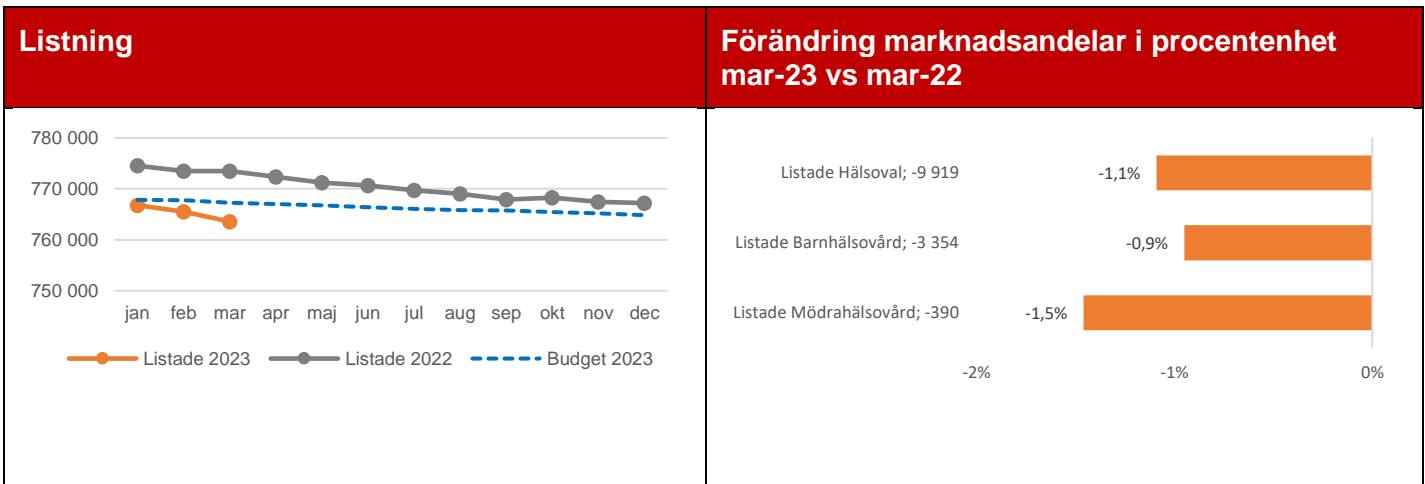


Produktion ASiH och Palliativ vård (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)



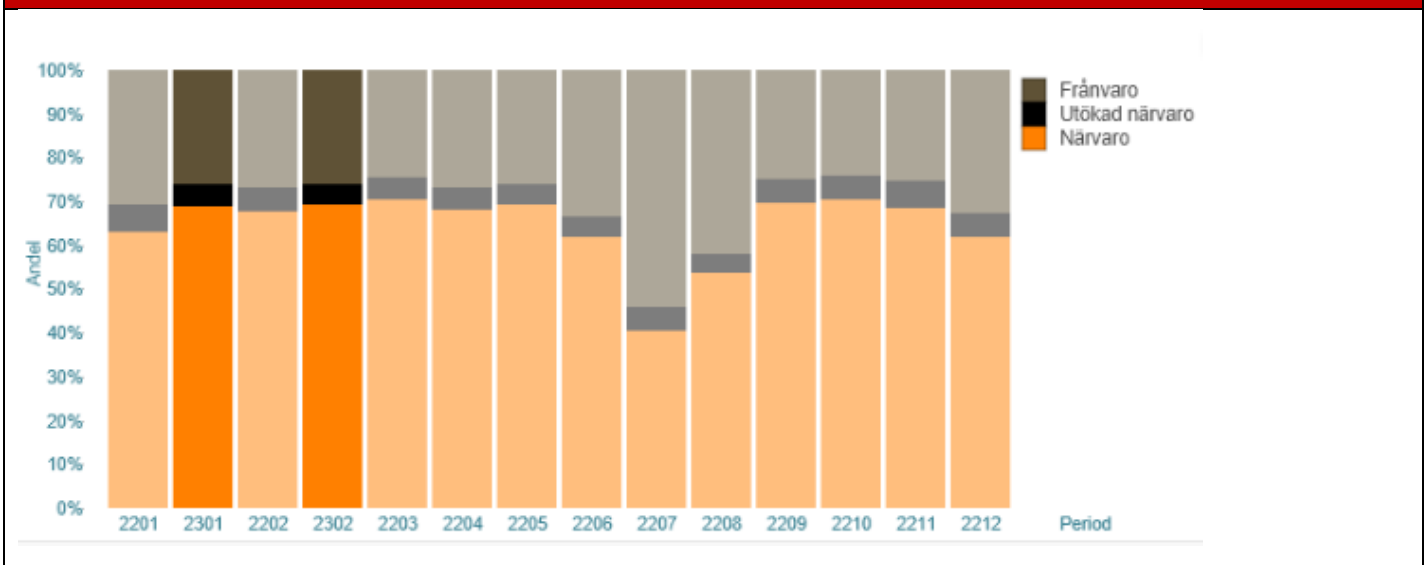
Produktion anslagsfinansierad verksamhet (avvikelse jämfört med föregående år, antal och procent)





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
Frånvaro	364 496	-39 948	-11,0%	26,1%
- Facklig intern	276	-272	-98,6%	0,0%
- Flexledig	28 795	1 538	5,3%	2,1%
- Föräldraledighet	91 333	-5 008	-5,5%	6,5%
- JourKompleddig	425	-124	-29,3%	0,0%
- Kompleddig	2 256	-201	-8,9%	0,2%
- Semester	74 222	5 618	7,6%	5,3%
- Sjukfrånvaro	85 234	-38 077	-44,7%	6,1%
- Studier m lön	5 760	-778	-13,5%	0,4%
- Studier u lön	3 700	-1 551	-41,9%	0,3%
- Tidsbeqr sjuk/aktiv-ers	0	-321	-	0,0%
- Tjänstled m lön	2 522	548	21,7%	0,2%
- Tjänstledig u lön	46 675	-2 223	-4,8%	3,3%
- Utbildning m lön	6 342	2 105	33,2%	0,5%
- Vård av sjukt barn	16 956	-1 202	-7,1%	1,2%
Utökad närvaro	67 055	-13 858	-20,7%	4,8%
- Fyllnadstid	2 978	-413	-13,9%	0,2%
- Timlön	53 987	-10 709	-19,8%	3,9%
- Övertid	10 089	-2 735	-27,1%	0,7%
Närvaro	967 526	47 985	5,0%	69,2%
- Jour/Beredskap läkare	4 673	455	9,7%	0,3%
- Månadslön	962 853	47 530	4,9%	68,8%
Närvaro+Utökad närvaro	1 034 581	34 127	3,3%	73,9%
Totalt antal timmar	1 399 077	-5 821	-0,4%	

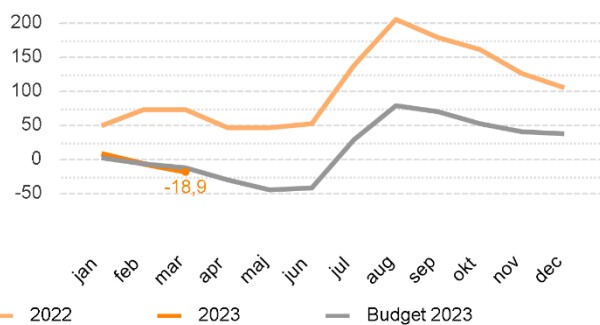
Antalet månadsavlönade / Inhyring

Genomsnittlig SSG per personalgrupp	2301-2302	Förändring mot föregåend...
Administratörer	150,7	-10,0
Administratörer, vård	348,2	-9,0
Arbets terapeuter	76,4	0,0
Barnmorskor	112,2	-44,1
Dietister	39,1	4,0
Fysioterapeuter	293,7	-12,8
Handläggare	95,4	4,5
Kurativt och socialt	100,9	-31,1
Ledningsarbete	194,7	7,9
Läkare icke specialistkompetenta	341,6	-16,8
Läkare specialistkompetenta	471,5	19,7
Psykologer	104,7	-5,1
Sjuksköterskor	1 294,5	-47,1
Undersköterskor, skötare m.fl.	478,9	12,0
Övr. specialiteter inom hälso- och sjukv...	17,5	5,8
* Övriga personalgrupper	12,5	-1,0
Totalt utfall:	4 132,4	-123,2

	2301-03	2201-03
Andelen	5,6%	5,8%
Kostnaden	43,6 mkr	44,3 mkr

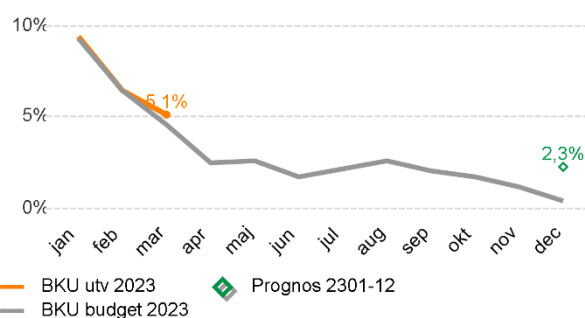
En långsiktigt stark ekonomi

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 2301-03	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	145,1	145,0	0,0	0,0%	580,2	580,2	0,0
Patientavgifter	34,7	31,8	3,0	9,3%	133,0	127,0	6,0
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	1 076,5	1 085,1	-8,6	-0,8%	4 288,3	4 339,3	-51,0
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	21,7	15,8	5,9	37,0%	76,3	63,3	13,0
Verksamhetens intäkter	1 277,9	1 277,7	0,2	0,0%	5 077,8	5 109,8	-32,0
Personalkostnader	-781,6	-787,2	5,6	-0,7%	-3 059,9	-3 064,5	4,6
Kostnader för inhyrd personal	-45,7	-32,1	-13,6	42,3%	-174,4	-128,4	-46,0
Köp av verksamhet, material och tjänster	-107,4	-102,1	-5,3	5,2%	-432,7	-403,7	-28,9
Läkemedel	-189,5	-195,2	5,7	-2,9%	-786,0	-780,8	-5,2
Övriga kostnader och bidrag	-169,5	-170,0	0,5	-0,3%	-700,0	-680,0	-20,0
Verksamhetens kostnader	-1 293,7	-1 286,6	-7,1	0,5%	-5 152,9	-5 057,4	-95,5
Kapitalkostnad	-3,1	-3,7	0,6	-17,0%	-14,9	-14,9	0,0
Resultat	-18,9	-12,6	-6,2		-90,0	37,5	-127,5

Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Sammanfattande analys av utveckling

Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Vilka arbeten pågår för att utveckla tillgängligheten kopplat till "Kömiljardens" mål 2023. Hur arbetar ni för att förbättra tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar? Beskriv förutsättningar/möjligheter för att nå målen

Under 2023 intensifierar vi arbetet med att skapa hög tillgänglighet genom följande aktiviteter:

- Utbildning i produktionsplanering för alla verksamhetschefer och enhetschefer
- Skapa fasta vårdteam på vårdcentralerna
- Införa mobilt team i Landskrona
- Utöka användningen av e-tjänsterna på 1177
- Få fler patienter till Primärvården Skåne Online
- Införa 1177 Direkt
- Införa Digitalt Möte
- Pilotprojekt kring digital specialistkonsultation

Följande aktiviteter skapar förbättrat tillgänglighet till medicinsk bedömning inom tre dagar:

- Bättre produktionsplanering och schemaläggning ger mer effektiva arbetssätt och ökar produktiviteten.
- Fasta vårdteam gör att resurserna används mer effektivt och onödiga vårdkontakter undviks – patienten träffar rätt medarbetare i rätt tid.
- De digitala kontaktformerna ger patienterna mer flexibilitet och skapar goda förutsättningar för mer effektiva arbetssätt.

Ackrediterad verksamhet

Antalet fysiska besök inom den ackrediterade verksamheten har minskat mellan åren med ca 42 600. Anledningen till detta är att antalet vaccinationer minskat med drygt 82 600 besök vilket betyder att om vi rensar för vaccinationer så har antalet besök ökat med 40 000. Kvalificerade indirekta vårdkontakter minskar också jämfört med föregående år och beror till stor del på att verksamheten återgått till fysiska besök i stället.

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 något. Slutenvårdsproduktionen av vård dagar minskar avseende ASiH medan antal vårdtillfällen ökar. Inom den Palliativa vården minskar antal vård dagar medan antalet vårdtillfällen stiger och därmed minskar medelvårdtiden.

Det mobila teamet i Landskrona har under perioden jan-feb gjort 163 fysiska besök och 54 indirekta vårdkontakter.

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 minskar något.

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 1 939 individer och samtidigt så sjönk marknadsandelen med 0,3 procentenheter till 54,1%.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Timmar under perioden

Förvaltningen har en ökad närvaro vilket till största del beror på minskad sjukfrånvaro och föräldraledighet. Den utökade närvaron har minskat vilket beror framför allt på att vaccinationsuppdraget är betydligt mindre i jämförelse med föregående år men också på ett minskat antal listade inom hälsovalet.

Inhyrd bemanning

Inhyringen har minskat totalt och då framför allt 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 inhyringen ökat i östra Skåne. Det är stora svårigheter att rekrytera till nordöstra och östra Skåne, mindre orter. Ett ökat antal

hälsovalsenheter i Malmö, Lund och Helsingborg påverkar också behovet av inhyrning då samtliga aktörer konkurrerar om samma kompetens. Bristen på allmänspecialister är den stora orsaken till inhyrningskostnaden 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.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden har minskat totalt vilket beror på minskad listning men också svårigheter att rekrytera, minskning av sjuksköterskor och ökning av undersköterskor. Huvuddelen av personalgrupperna har minskat. Gruppen handläggare och ledningsarbete har dock ökat vilket beror på att förvaltningen har avslutat vissa personaköp från andra förvaltningar och övertagit medarbetare men också överföring av medarbetare och uppdrag från koncernkontoret.

En långsiktigt stark ekonomi

Resultatet efter mars uppgår till -19 mkr vilket är en negativ avvikelse med 6 mkr mot budget.

Intäkterna är för perioden i nivå med periodiserad budget. Dock är detta lite missvisande då viss ersättning betalats ut detta året som avser 2022. Detta är främst kopplat till felaktig läkemedelsersättning (7 mkr) och lägre utomlänsavdrag än uppbookat i bokslutet (5 mkr). Inledningen av året har också kantats av flertalet problem kopplat till utbetalningarna av vårdersättning för vårdvalen. Fortfarande återstår en del problem/eftersläpning och därmed finns viss osäkerhet kring ersättningen. Den största ekonomiska utmaningen att hantera är det listningstapp som kontinuerligt sker och som också ökat de senaste månaderna. Främst då 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 60 mkr i minskade intäkter.

Kostnaderna ligger 7 mkr sämre än budgeterad nivå. Kostnaderna för personal inkl inhyrd är 8 mkr högre än budget och inhyrningen har varit högre än beräknat och därmed uppstår merkostnader. Även laboratoriekostnaderna har varit högre och då främst kopplat till höga covid analys kostnader. Dessa har nu övergått så att vi har kostnadsansvaret vilket fram till årsskiftet finansierades av statliga bidrag. 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 14 %, viss del kopplade till förändrade lokaler men främst till ökat fastighetsindex med 10,85 %.

Utmaningen att nå ett resultat i balans är oerhört svår för den ackrediterade verksamheten. Kopplat till en låg uppräkningsgrad 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 ca 5 % och skiljer mellan externa kostnader (mp1) som ökar drygt 3 % medan de region interna kostnaderna (mp 3) ökar med 9 %.

Prognosbedömningen är svårbedömd kopplad 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 ca 80 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.

Några strukturella beslut har ännu inte tagits kring vårt utbud men politisk dialog pågår. Alla verksamheter arbetar med att anpassa sina kostnader efter de förutsättningar som gäller kopplat till intäkterna. 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.