

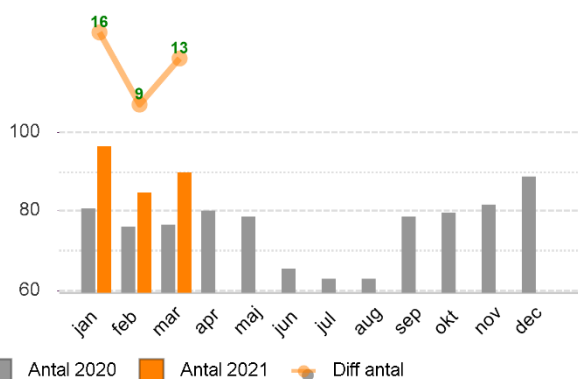
Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Tillgänglighet - andel väntande inom 90 dgr – antal väntande mer än 90 dagar - återbesök

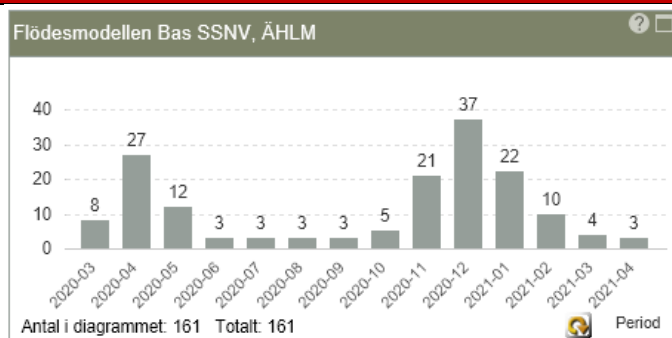
	Tillgänglighet 90 d 2103	Sen 13 mån	Förändring 2102-2103	Förändring 2003-2103	Väntande > 90 d 2103	Sen 13 mån	Förändring 2102-2103	Förändring 2003-2103
Besök	96,2%		2,4%	-2,2%	16		-11	9
	Inom måldatum 2103	Sen 13 mån	Förändring 2102-2103	Förändring 2003-2103	Över måldatum 2103	Sen 13 mån	Förändring 2102-2103	Förändring 2003-2103
Genomförda återbesök	61,7%		8,9%	6,7%	182		63	-62

Mål: andel väntande inom 90 dagar >95 %, mål: återbesök inom måldatum >70%

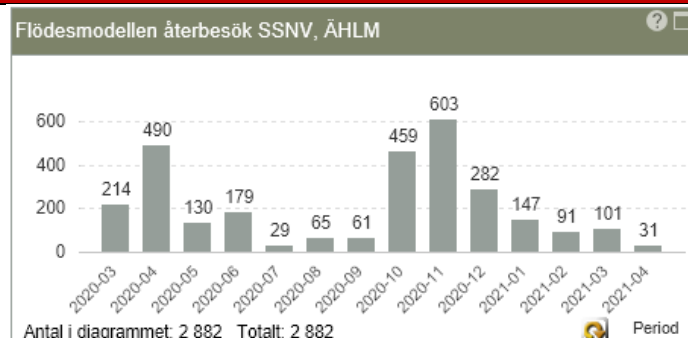
Antal disponibla vårdplatser, kl 12 må-fr

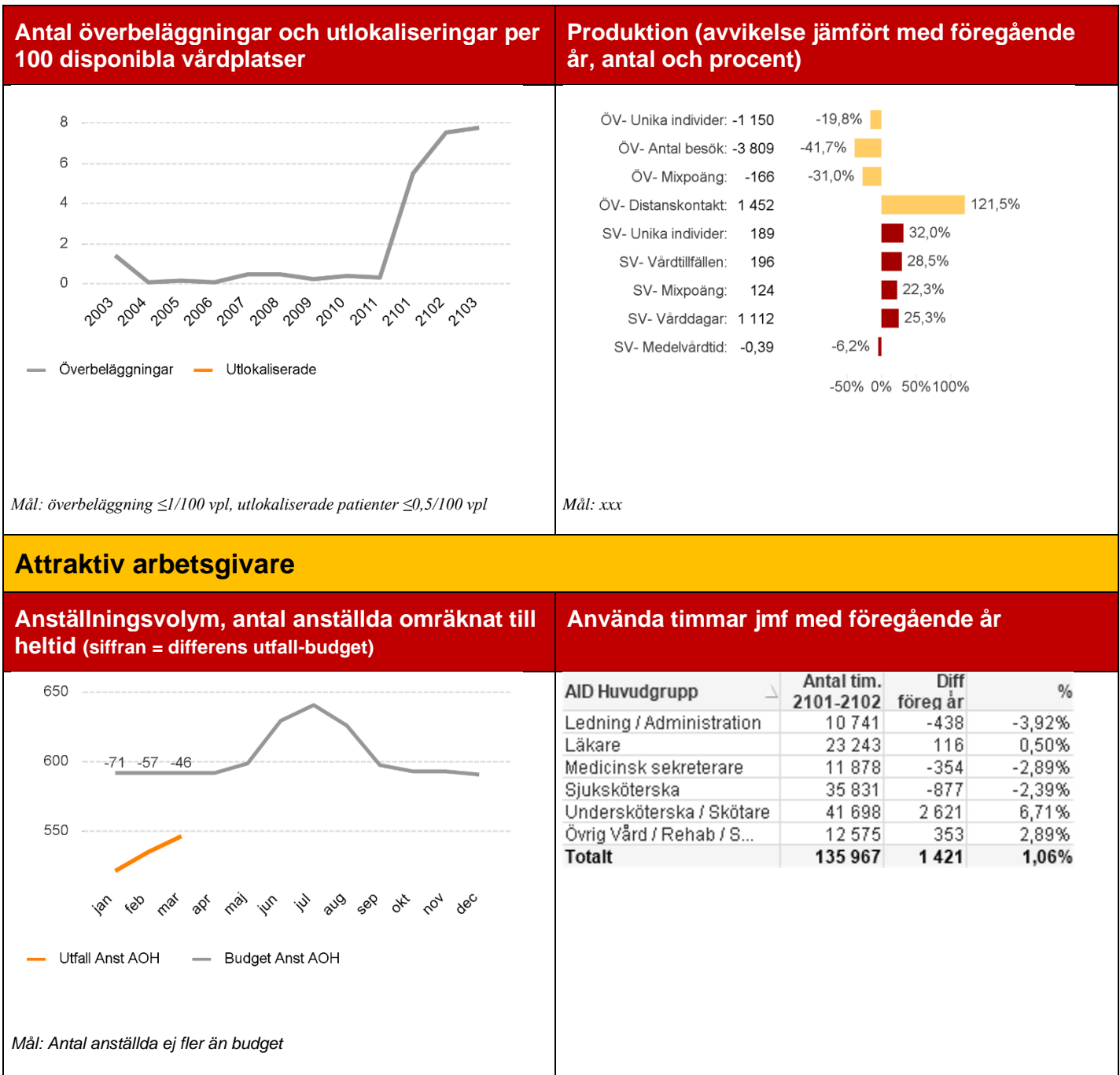


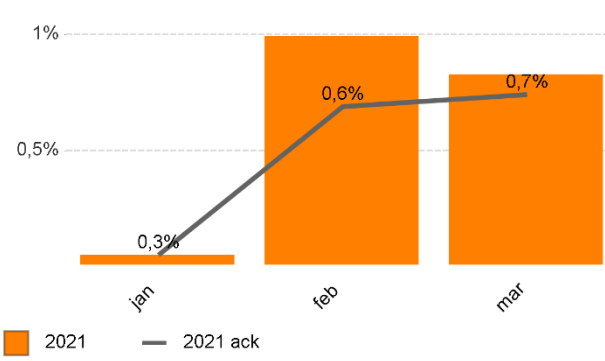
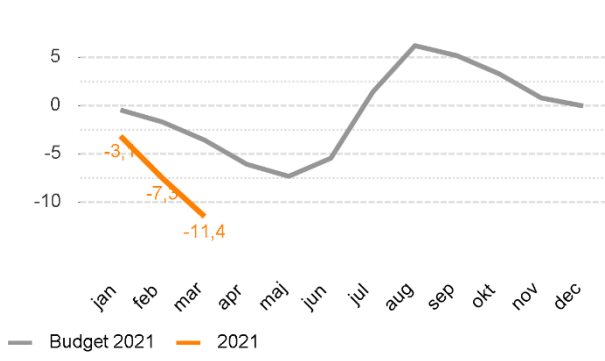
Antal om och avbokade pga covid-19, första besök



Antal om och avbokade pga covid-19, återbesök





Inhyrd bemanning i relation till personalkostn	Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid																
 <p>I diagrammets staplar visas månadsvärden, linjen (grafen) visar ackumulerad kvot för aktuella perioder.</p> <p>Mål: Kvoten inhyrd bemanning ska inte överstiga 1,5% av total personalkostnad</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2001-2002</th> <th>2101-2102</th> <th>Förändr %-enhet</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Totalt</td> <td>4,88%</td> <td>6,83%</td> <td>1,95%</td> </tr> <tr> <td>Kvinnor</td> <td>5,32%</td> <td>7,23%</td> <td>1,91%</td> </tr> <tr> <td>Män</td> <td>1,85%</td> <td>4,21%</td> <td>2,36%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Mål: Sjukfrånvaron ska minska</p>		2001-2002	2101-2102	Förändr %-enhet	Totalt	4,88%	6,83%	1,95%	Kvinnor	5,32%	7,23%	1,91%	Män	1,85%	4,21%	2,36%
	2001-2002	2101-2102	Förändr %-enhet														
Totalt	4,88%	6,83%	1,95%														
Kvinnor	5,32%	7,23%	1,91%														
Män	1,85%	4,21%	2,36%														
En långsiktigt stark ekonomi																	
Resultatutveckling (mkr)	Kostnadsutveckling i procent																
 <p>Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Utfall</th> <th>Prognos</th> <th>Budget</th> </tr> <tr> <th>2101-03</th> <th>2101-12</th> <th>2101-12</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6,0%</td> <td>6,9%</td> <td>3,5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Mål: Kostnadsutvecklingen ska ej vara högre än budget</p>	Utfall	Prognos	Budget	2101-03	2101-12	2101-12	6,0%	6,9%	3,5%							
Utfall	Prognos	Budget															
2101-03	2101-12	2101-12															
6,0%	6,9%	3,5%															

Resultatrapport (mkr) *negativa avvikelser har minustecken*

Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)	Utfall 2101-03	Diff 2101-03 Utf-Bud #	Diff 2101-03 Utf-Bud %	Budget 2101-12	Diff 2101-12 Bud-Prog #
Regionbidrag	114,7	0,0	0,0%	458,9	0,0
Patientavgifter	1,5	-0,5	-24,6%	8,0	-0,6
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	24,6	-2,1	-7,8%	115,2	-1,7
Övriga intäkter och bidrag inkl statsbidrag	2,6	-1,8	-40,2%	17,5	0,0
Verksamhetens intäkter	143,5	-4,3	-2,9%	599,6	-2,3
Personalkostnader	-90,8	-2,7	3,0%	-347,1	-11,5
Kostnader för inhyrd personal	-0,8	-0,5	134,9%	-1,4	-0,0
Köp av verksamhet, material och tjänster	-22,4	-0,3	1,6%	-87,8	-7,2
Läkemedel	-16,7	-0,4	2,6%	-65,0	0,0
Övriga kostnader och bidrag	-22,8	0,4	-1,9%	-93,1	-0,9
Verksamhetens kostnader	-153,6	-3,5	2,3%	-594,3	-19,7
Kapitalkostnad	-1,3	-0,0	0,2%	-5,2	0,0
Resultat	-11,4	-7,8		0,0	-22,0

Mål: Resultat ska ej vara sämre än budget

Sammanfattande analys av utveckling

Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Tillgänglighet – Fortsatt mycket hög tillgänglighet till besök även under mars och trots rådande Covid-läge. Under februari redovisas en liten minskning av tillgängligheten för nybesök men samtidigt noteras en motsvande återhämtning från 94 % i februari till 96 % i mars. Efter kvartal 1 finns endast 16 st patienter som väntat mer än 90 dagar och tillgängligheten till nybesök är mycket god.

Avseende återbesök har sjukhuset haft riktade insatser för förbättrad tillgänglighet sedan 2020 men pandemin har påtagligt försvårat detta arbete. Trots temporära avbrott, då öppenvårdsverksamheten nedprioriteras till förmån för slutenvård, pekar kurvan stadigt uppåt mot målsättningen på 80% tillgänglighet för besök inom medicinskt måldatum. Efter kvartal 1 rapporterar vi 62 % tillgänglighet för återbesök inom måldatum.

Disponibla vårdplatser – Antalet disponibla vårdplatser på sjukhuset har ökat kraftigt under första kvartalet 2021 och detta har två huvudsakliga förklaringar. Helsingborgs lasarett har sedan 2015 köpt vårdplatser på VO Medicin mot ersättning via faktura och då har denna produktion tillfallit Helsingborgs lasarett. From januari 2021 regleras istället uppdraget och produktionen tillfaller då Ängelholms sjukhus där den också sker. Denna förklaring gäller för 5.5 vårdplatser.

Förvaltningen har sedan början av den pågående pandemin samordnat slutenvården av patienter från sjukhusens båda geografiska områden. Sjukhuset har sedan december 2020 haft i genomsnitt 20 extra vårdplatser öppna för att klara förvaltningens gemensamma behov och jmf med kvartal 1 2020 handlar det om 9-16 extra platser. Denna förändring är helt behovsstyrd och direkt relaterad till pandemin; bemanning har huvudsakligen skett med hyrpersonal och övertid samt omställning av personal från öppenvård till slutenvård. Visst tillskott av personal har skett från VO AN/OP/IVA i Helsingborg. Det bör noteras att detta inte är en långsiktigt hållbar lösning som är dyröpt avseende arbetsmiljö och medarbetarskap.

Överbeläggningar och utlokaliserade patienter – Ängelholms sjukhus redovisar under perioden en kraftig ökning av antalet överbeläggningar som är direkt relaterad till den pågående pandemin. Även detta är långsiktigt en ohållbar lösning som hanteras genom medarbetares engagemang och en omställning från öppenvård till slutenvård.

Antal av- och ombokade patienter på grund av Covid-19 – Antalet nybesök som ombokats pga covid-19 har varit förhållandevis få. Antalet ombokade återbesök av samma anledning är högre men håller sig inom rimliga gränser.

Produktion öppenvård – Den totala produktionen minskar med drygt 3 800 besök jämfört med föregående år vilket till stor del förklaras av åtgärder kopplade till Covid-19. Sedan december 2020 har öppenvårdsverksamheten reducerats till ett minimum efter medicinska prioriteringar då personalen ställts om till att arbeta i slutenvård. I likhet med andra sjukhus nationellt och regionalt hade vi under våren ett rejält minskat inflöde på akutmottagningen samt många återbud till planerade återbesök på våra specialistmottagningar. Det senare rör framför allt för patienter >70 år. Akutmottagningen i Ängelholm har haft stängt på helgerna eftersom personal behövs inom slutenvården. Kvalificerade distanskontakter ökar med drygt 1 452 vilket är ett resultat av vår medvetna satsning på att omvandla de fysiska besök som vi bedömer är lämpade för detta till digitala kontakter (även 1177). Covid-19 har också medfört en ökning av att byta fysiskt besök mot ett digitalt besök. Fysiska besök erbjuds endast de patienter som bedöms vara i tydligt behov av denna besökstyp enligt prioriteringen: Digitalt när det är möjligt – fysiskt när det behövs.

Produktion slutenvård – Produktionen för perioden ökar med ca 200 vårdtillfällen och drygt 1 100 vård dagar jämfört med föregående år vilket är starkt kopplat till Covid-19 och till fler antal vårdplatser (se förklaringa ovan).

Medelvårdtiden minskar något och är på VO Medicin 5,4 (5,7 fg år) och på VO Rehabilitering 7,2 (7,9 fg år). Vi följer parallellt frekvensen av återinläggningar inom 30 dagar och ser en tendens till risk för att den minskade vårdtiden relaterar till högre frekvens återinläggningar till följd av ett synnerligen högt tryck på slutenvårdsplatser.

Attraktiv arbetsgivare

Anställningsvolym, antal anställda omräknat till heltid - Under perioden januari-mars 2021 ligger Ängelholms sjukhus i genomsnitt 58 anställda omräknat till heltid (AOH) under budget. Detta är missvisande pga ett identifierat fel i den budgettekniska hanteringen där anställningar som påbörjas senare under året (AT-läkare) även räknas in i budgetnivån för kvartal 1. Närmare granskning och justering kommer att göras inför kommande uppföljningar. I jämförelse med samma period föregående år är det 25 fler anställda AOH.

Använda timmar jämf med föregående år - Antalet använda timmar har ökat med ungefär 1 400 timmar. Det är gruppen undersköterskor som står för den största ökningen (ca 2 600 h, 6,71%), men även gruppen övrig vård/rehab/social med paramediciniska yrkesgrupper bidrar till ökningen (ca 400 h, 2,89%). Minskar gör grupperna ledning/administration (ca 400 h, 3,92%), medicinska sekreterare (ca 400 h, 2,89%) och sjuksköterskor (ca 900 h, 2,39%). Övriga grupper uppvisar mindre förändringar.

En ökning av undersköterskor ses för både VO Medicin och VO Rehabilitering, medan de paramediciniska yrkesgrupperna återfinns inom VO Rehabilitering.

Det är en vanlig åtgärd att undersköterskor anställs för att stöjda upp i verksamheten när trycket ökar då det är svårt att rekrytera bristgrupper som sjuksköterskor, medicinska sekretetare och läkare.

Arbetsgivarens mobilisering av personalresursen utifrån covid-19-situationen är synbar under inledningen av 2021, i relation till samma period 2020 då pandemins effekter inte startat. Överlag för hela Ängelholm sjukhus, går det att se en ökning gällande närvaroposter under januari-februari 2021 – Fyllnads-/övertid (ökning: ca 2 200 h, 131,30%) respektive Timlön (ökning: ca 600 h, 10,27%). När det kommer till frånvaroposter minskar Semesterledighet (minskning: ca 2 700 h, 33,78%), Tjänstledighet med lön (minskning: ca 400 h, 57,24%) och Kompensationsledighet (minskning: ca 300 h, 14,17%).

Däremot ökar Sjukledighet (ökning: ca 3 300 h, 40,17%) och Tjänstledighet utan lön (ökning: 100 h, 0,27%), medan Arbetad jour/beredskap minskar med ca 300 h, 16,95%). Se nedananstående tabell.

Tabell: Anställda respektive använda timmar för Ängelholms sjukhus

	2021 jan-feb	2020 jan-feb	Diff. timmar	Diff. %
Anst timmar	163 093,8	163 475,0	-381,2	-0,23%
Sjukledighet	-11 605,5	-8 279,4	-3 326,0	40,17%
Tjl med lön	-1 102,0	-700,8	-401,1	57,24%
Tjl u lön	-19 108,2	-19 056,4	-51,9	0,27%
Kompledighe	-2 028,0	-2 362,9	334,9	-14,17%
Semesterled	-5 308,9	-8 017,4	2 708,5	-33,78%
Timlön	6 922,1	6 277,6	644,5	10,27%
Fyll/övertid	3 802,5	1 644,0	2 158,6	131,30%
Arb jour/bered	1 300,7	1 566,1	-265,4	-16,95%
Anv timmar	135 966,5	134 545,8	1 420,7	1,06%
Aktuella val:				
EkFörvaltning2019: NV Skånes sjukhus				
EkUppföljningsnivå2019: Sjukhusstyrelse Ängelholm				
År: 2021				
Månad: jan, feb				

Inhyrd bemanning i relation till personalkostnad - En gradvis ökning under 2021 kan ses gällande kostnaden av den inhyrda bemanningen i relation till personalkostnaden. Det ackumulerade värdet efter mars är 0,7 procent. Det är en tydlig ökning i jämförelse med samma tidpunkt 2020 då det ackumulerade värdet var 0,0%, samtidigt som det generellt fortfarande är en relativt låg nivå. Behovet av hyrpersonal (Sjuksköterskor) är direkt relaterat till det kraftigt ökade förvaltningsövergripande behovet av extra vårdplatser till följd av pandemin.

Sett över perioden är det inhyrningen av sjuksköterskor som står för huvuddelen av kostnaden (76,15%), medan inhyrningen av läkare står för en mindre del (23,85%). Den senare ökningen relaterar till svårighet att rekrytera specialistläkare inom olika medicinska subspecialiteter.

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid - Det har skett en generell ökning av sjukfrånvaron med 1,95 procent under perioden januari-mars 2021 (6,83%) i jämförelse med motsvarande period föregående år (4,88%), vilket är en direkt följd av personalrestriktioner kopplade till pandemin. Ökningen ses hos båda könen och är tydligast i åldersgruppen 50 eller äldre, som ökar med 3,67 procentenheter. De högsta nivåerna av sjukfrånvaro ses i grupperna övriga specialiteter inom hälso- och sjukvård/farmaceut-gruppen (14,47%), administratörer (12,94%), undersköterskor (9,79%) och arbetsterapeuter (8,85%).

Sjukfrånvaron har ökat mest i grupperna övriga specialiteter inom hälso- och sjukvård/farmaceut-gruppen (ökning med 12,27 procentenheter till 14,47%), läkare specialistkompetenta (ökning med 4,41 procentenheter till 5,57%) och undersköterskor (ökning med 2,88 procentenheter till 9,79%).

En långsiktigt stark ekonomi

Resultat - Resultatet för perioden januari-mars är -11,4 Mkr vilket är en budgetavvikelse på -7,8 Mkr. Resultatet jämfört med samma period föregående år är 6,6 Mkr sämre men den huvudsakliga anledningen är åtgärder kopplade till covid-19 pandemin (-11,0 Mkr, se nedan tabell).

JANUARI-MARS	
Ekonomisk effekt covid-19 + pers-vaccinationskostn	Mkr
Ökade personalkostnader	-7,4
Ökade övriga kostnader	-3,8
Uteblivna intäkter	-1,2
Ökade kostnader uteblivna intäkter	-12,4
Minskade kostnader	1,4
Effekt covid-19 totalt	-11,0

Intäkterna är 4,3 Mkr lägre än budget och beror bland annat på att patientavgifter och vårdintäkter från regionexterna patienter är lägre än budget på grund av covid-19 men även bidrag och övriga intäkter är lägre än budget.

Personalkostnaderna avviker med -2,7 Mkr mot budget för perioden och är 6,0 Mkr högre än föregående år. Ökningen beror närmast uteslutande på åtgärder kopplade till pandemin, såsom 20 extra vårdplatser, personalprovtagning och personalvaccinationsenheter.

För verksamhetsanknutna kostnader är det främst kostnaden för insulinpumpar som ökar med 1,5 Mkr mot budget och med 0,9 Mkr mot föregående år. De nationella riktlinjerna rekommenderar en ökad förskrivning av pumpar och dessa blir dessutom dyrare i inköp. Vi ser en tydlig ökning av diabetespatienter från kommuner utanför vår direkta närhet vilket bidrar till våra ökade kostnader. Sjukhuset har flera insatser riktade mot förbättrade processer för läkemedelsförsörjningen där vi ser en positiv ekonomisk nettoeffekt under perioden (-0,4 Mkr mot budget) även om kostnaden har ökat med 4,4 procent jämfört med föregående år.

Kostnadsutveckling – Kostnadsutvecklingen jämfört med samma period föregående år är 6,0 procent vilket är en direkt följd av kostnader relaterade till pandemin (utökat antal vårdplatser, inrättandet av personalprovtagning och personalvaccination för covid-19). Dessutom har enheten för Cancerrehabilitering flyttat från Helsingborgs lasarett till Ängelholms sjukhus vilket ökar vår kostnadsutveckling.

Prognos – Helårsprognosen är bedömd till -22,0 Mkr. Effekter av ökade/minskade kostnader, minskade intäkter avseende Covid-19 bedöms till -15,3 mkr för helåret och är medräknat i prognosen fram till och med juni månad. Framtiden avseende pandemin är synnerligen oförutsägbar. Loggböcker skrivs varje vecka och beräknas av ekonomerna. Resterande underskott i prognosen beror till största delen av ökad kostnad för insulinpumpar.