

Årsredovisning 2019

Angered's Närsjukhus



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning och viktigaste händelser.....	5
1.1	Sammanfattning	5
1.2	Viktigaste händelserna	5
2	Hälso- och sjukvård.....	7
2.1	De tre långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård.....	7
2.1.1	Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR	7
2.1.1.1	Utveckla och stärka den nära vården.....	7
2.1.1.2	Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet.....	7
2.1.1.3	Öka användandet av digitala vårdtjänster.....	8
2.1.1.4	Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	8
2.1.2	Framtidens vårdinformationsmiljö.....	9
2.2	De högprioriterade områdena.....	9
2.2.1	Tillgänglighet till vård.....	9
2.2.2	Akutmottagning och akuta flöden.....	10
2.2.3	Produktivitet.....	10
2.3	Produktion/konsumtion av hälso- och sjukvård	10
2.3.1	Produktion.....	10
3	Regiongemensamt arbete	12
3.1	Verksamhetens miljöarbete	12
3.2	Folkhälsa	12
3.3	Mänskliga rättigheter och jämlik vård	17
3.4	Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete.....	17
3.5	Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2019.....	18
3.6	Inköp	18
4	Mål och fokusområden.....	19
4.1	Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen.....	19
4.1.1	Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska	19
4.2	En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter	19
4.2.1	Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras.....	19

4.2.1.1	Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri	19
4.2.1.2	Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa	19
4.2.2	Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras	20
4.2.2.1	Uppfylla vårdgarantin	20
4.2.2.2	Förstärka primärvården och den nära vården	20
4.2.2.3	Utveckla digitala vårdformer och tjänster	21
4.2.3	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	21
4.2.3.1	Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner	21
4.2.3.2	Den specialiserade vården ska koncentreras	22
4.3	Västra Götalandsregionen ska erbjuda god arbetsmiljö för medarbetarna, kunna behålla och rekrytera rätt kompetens	22
4.3.1	Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras	22
4.3.1.1	Fortsätta utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling	22
4.3.1.2	Stimulera uppgiftsväxling, nya arbetsätt och arbetsrotation	23
4.3.1.3	Utveckla arbetsgivarvarumärket	23
4.3.2	Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska	24
4.3.2.1	Satsa på ledarskap	24
4.3.2.2	Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet	25
4.3.2.3	Utveckla och erbjuda moderna anställningsformer samt pröva arbetstidsmodeller	25
5	Medarbetare	26
5.1	Arbetsgivarvarumärket	26
5.2	Chefsförutsättningar	26
5.3	Hälsa och arbetsmiljö	26
5.3.1	Sexuella trakasserier	26
5.4	Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys	27
5.4.1	Nettoårsarbetare volymförändring jämfört med motsvarande månad föregående år	27
5.5	Arbetsmarknadsinsatser	28
5.6	ST-styrning	29

6 Ekonomiska förutsättningar	30
6.1 Ekonomiskt resultat.....	30
6.1.1 Intäktsutveckling.....	31
6.1.2 Kostnadsutveckling.....	31
6.2 Åtgärder vid ekonomisk obalans.....	31
6.3 Eget kapital.....	32
6.4 Investeringar.....	32

Bilagor

Bilaga 1: Bokslutsdokument RR KF BR

Bilaga 2: NOTV

1 Sammanfattning och viktigaste händelser

1.1 Sammanfattning

Bildandet av den nya förvaltningen Sjukhusen i väster har medfört arbete med anpassning till ny organisation. Ledningsgrupp och förvaltningsövergripande samverkansgrupp har avvecklats. Det är huvudsakligen stabs- och chefsfunktioner som direkt berörts genom nybildning av staber och genom översyn av nya verksamhetsområden.

Det ekonomiska resultatet är -2,8 Mnkr, i huvudsak beroende på att prestationsersatt vård inte motsvarar ekonomisk balans. Verksamheternas ansträngningar har givit ett avsevärt bättre resultat jämfört prognos per augusti (-6,2 Mnkr).

Produktivitetens utvecklingen är god och högre än föregående år, om än inte helt enligt mål. Vårdgaranti 90 dagar förstabesök varierar under årets månader mellan 72 till 89 % och för behandling mellan 75 till 92 %. Måluppfyllelse vårdgaranti, 30 dagar är låg och åtgärder vidtas för ökad tillgänglighet. Andelen uteblivna besök har minskat från 12 % till drygt 10 %.

Sjukhuset bidrar till de långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård genom mobilt närsjukvårdsteam, samarbete med primärvården, koncentration av barnsjukvård, digitala vårdtjänster och att integrera förbättringskunskap.

Patientsäkerhetsronder har genomförts i samtliga verksamheter. Oftast förekommande riskfaktorer som identifierades är brister i journalsystem och övergångar mellan vårdformer.

Personalvolymen följer i stort sett plan. Det finns vakanser till tjänster där det är svårt att rekrytera. Sjukfrånvaro är 5,7 %, att jämföra med 5,8 % år 2018.

1.2 Viktigaste händelserna

Verksamhetsområde Opererande verksamheter har utökat samarbetet med andra sjukhus i närområdet till att omfatta allt fler patientgrupper.

Verksamheten noteras för en volymökning på 31 procent jämfört med föregående år trots vakanser och en vattenläcka som krävt omfattande renovering. Det har genomförts utskiftning av vård från Sahlgrenska Universitetssjukhuset till Angered's Närsjukhus inom framförallt urologi, ortopedi samt kolorektal kirurgi, cirka 1 000 behandlingar/operationer som annars skulle ha skett på Sahlgrenska Universitetssjukhuset eller hos extern aktör. Verksamheten har också arbetat med workshifting, t.ex. genom att utbilda sjuksköterskor till endoskopister. Hysteroskopier görs på mottagningen, vilket frigör operationsutrymme.

Verksamhetsområde Specialistcentrum Barn och Unga har fortsatt inga vakanser och verksamhetsområdet har en god produktion. Telefonbesök som ersätter fysiskt besök har ökat från 4 700 till 5 774, vilket motsvarar en ökning med 23 procent. Det är främst inom Specialistcentrum Barn och Unga som denna form används för att upprätthålla kontinuitet i relationen

med patienterna och deras anhöriga. Verksamhetsområde medicin och psykiatri för vuxna har varit lyckosamma i rekryteringen av specialister inom verksamheter som är strategiskt viktiga för sjukhusets uppdrag. Till Närsjukvårdsteamet har rekryterats en specialist i geriatrik med erfarenhet från teamarbete i närsjukvård. Inom Medicinsk Service, enheten för administration, prövas workshifting genom att medicinska sekreterare är koordinatörer i vårdkedjan för barn med neuropsykiatri.

Det tecknades under hösten nytt hyreskontrakt för Specialistmottagningen Barn och Unga i Gamlestaden. Tillträde till de nya lokalerna beräknas till våren 2020.

Verksamheter har haft problem med, ur arbetsmiljöperspektiv, ej fungerande lokaler vilket föranlett att extern lokal i Angered för närvarande är föremål för utredning och därefter renovering. Under tiden har mottagningen flyttats in i sjukhusbyggnaden.

Ungdomsmottagningen har deltagit i, och förberett sig för en organisationsförändring genom överföring till Regionhälsan. Förändringen avser alla ungdomsmottagningar i VGR som fr.o.m. den 1 maj 2020 kommer att ingå i samma myndighet.

2 Hälso- och sjukvård

Avsnittet är disponerat utifrån de mest prioriterade frågorna inom hälso- och sjukvårdsområdet i Västra Götalandsregionen.

2.1 De tre långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård

Arbetet för hur hälso- och sjukvården i VGR ska utvecklas för att klara utmaningarna i framtiden drivs inom tre strategier. Två av dessa redovisas här. Den tredje strategin, arbetsgivarvarumärket, redovisas enbart för de nämnder och styrelser som har medarbetare och återfinns då under kapitlet Medarbetare.

2.1.1 Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR

2.1.1.1 Utveckla och stärka den nära vården

4.2.2.2 Förstärka primärvården och den nära vården:

Mobilt Närsjukvårdsteam

ANS har under 2018 successivt etablerat ett närsjukvårdsteam (NSVT), men det är först 2019 som teamet är fullt bemannat och har kunnat utvecklas och expandera. I dagsläget är det 17 patienter inskrivna i teamet jämfört med tio i augusti. De patienter som är inskrivna i närsjukvårdsteamet är i behov av omfattande vårdinsatser. Teamet följer Skaraborgsmodellen vilket innebär att de patienter som är inskrivna har vårdtider från 14 dagar upp till tre månader och ibland ännu längre. Teamet kan även handlägga patienter akut. Arbetssättet innebär, förutom personliga patientkontakter, kontakter per telefon.

Insatserna kan ha minskat besöken till akutsjukvården och skapat effektiv utskrivningsprocess med bättre resursutnyttjande i vård- och omsorgssystemet. Patienterna uppger i dialog med vårdgivaren, en bättre tillvaro och större trygghet.

Teamet deltar i ett VGR-projekt avseende egenmonitorering av hjärtsviktpatienter på distans. Två patienter ingår i nuläget.

2.1.1.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet

Benign smärta hos barn

Status: Pågår.

Resultat: I VGR har den nationella processen för smärta slagits samman med det regionala uppdraget för koncentration inom ramen för omställningsarbetet. Det innebär att Angereds Närsjukhus och Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus kommer dela på uppdraget. Angereds Närsjukhus kommer att utgöra en mottagning i nivå 3, då det inte finns vårdplatser på Angereds Närsjukhus. Arbetet med att ta fram en ordning kring koncentration av benign smärta hos barn har skett i samråd inom

VGR. Medarbetare från Angereds Närsjukhus har deltagit, och bidragit i framtagandet av planen.

Prognos: Uppdragen lyfts för fastställande av ersättning för denna patientgrupp. Start för det arbetet är ännu inte fastställt.

Bedömd effekt: Komplet behandling av barn med smärta. Optimera den samlade kompetensen i VGR.

Barn med ätsvårigheter

Status: Pågår.

Resultat: Koncentration av träningsverksamhet ska ske vid Angereds Närsjukhus. Specialistcentrum Barn och Unga förbereder det som krävs. Verksamheten har anställt utvecklingsledare för att genomföra en komplett kartläggning av alla de insatser som genomförs i VGR och för att beräkna behov av kompetenser. Koncernkontoret bistår i arbetet med att kartlägga aktuella volymer.

Prognos: Kopplat till uppdrag ska definition avseende volymer och ersättning fastställas. Start planeras från årsskiftet 2019/2020.

Bedömd effekt: Optimalt nyttjande av den samlade kompetensen i VGR.

2.1.1.3 Öka användandet av digitala vårdtjänster

Angereds Närsjukhus arbetar enligt nedan med de prioriterade digitala invånartjänsterna som är relevanta för verksamheten.

Digitala invånarmöten

På Ungdoms- och TB-mottagningen genomfördes en pilotstudie avseende digitala mottagningsbesök som alternativ till fysiskt besök, som nu erbjuds de patienter som så önskar. Barn- och Vuxenverksamheterna är redo för ett breddinförande av digitala vårdmöten, vilket planeras komma igång under Q1 år 2020.

Egenmonitorering

Angereds Närsjukhus deltar i ett VGR-projekt som innebär en pilotstudie där produkter och arbetssätt testas avseende egenmonitorering av hjärtsvikts patienter. Projektet är genomfört i två delar som har olika lösningar. Del 1 har startat och Angereds Närsjukhus har rekryterat de två första patienterna. Del 2 kommer troligtvis starta genom patientrekrytering under Q2, 2020.

Stöd- och behandlingsplattformen – stödprogram

Kuratorerna på Ungdomsmottagningen arbetar i 1177 SoB (program för stöd eller behandling).

1177.se, basutbudet/webbtidbok

Alla verksamheter använder sig av basutbudet. Två verksamheter har också, i en pilotstudie, börjat med Webbtidbok.

2.1.1.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling ska genomsyra arbetssättet i

hela regionen och vara en ledstjärna i allt utvecklingsarbete

- **Professionell kunskap integreras med förbättringskunskap:**
Under 2019 har utvecklingsenheten ytterligare ökat samarbetet med verksamheterna och varit delaktiga i enheternas förbättringsarbeten. Utvecklingsenheten agerar metodstöd, undervisar i förbättringsarbete samt faciliterar på möten. Verksamheterna initierar och driver sina förbättringsarbeten och processer som utvecklingsenheten stöttar genom val av lämpliga metoder.
- **Lärande ska finnas på alla nivåer:**
Verksamheterna arbetar kontinuerligt med, och har fokus på en inriktning för att mäta över tid för att skapa ett kontinuerligt lärande i arbetet med respektive processer. En verksamhet har skapat en dashboard, som riktar sig till alla medarbetare för uppföljning av nyckeltal vid enheterna.
- **Utbildningsplan för alla nivåer inklusive ledning:**
I väntan på att VGR:s utbildningsmodell blir klar har en sjukhusintern utbildningsinsats i förbättringskunskap genomförts. Utvecklingscheferna på förvaltningarna har utgjort referensgrupp vid framtagandet av regional utbildningsplan.

2.1.2 Framtidens vårdinformationsmiljö

Vid Angereds Närsjukhus pågår förberedelser för Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM). Föreningen med Alingsås lasarett genom bildandet av Sjukhusen i väster kommer att vara både till nytta men det uppstår även en komplicerande faktor. Den regionala turordningen för införandet innebär att Alingsås lasarett ligger ett år före (2021) Angereds Närsjukhus avseende implementering. Angereds Närsjukhus ska införa FVM 2023. Komplexiteten består i att det under en övergångsperiod skapas ytterligare ett journalsystem inom en och samma förvaltning som redan i dag har två olika databaser för journaler. Risker kan uppstå avseende bristande tillgänglighet till journaldata. Angereds Närsjukhus har följt, och följer, den regionala utvecklingen och har förberett det som hittills varit möjligt. Förvaltningsledningen för Sjukhusen i väster kommer att få information av projektgruppen för FVM med avseende på arbetsgång. Implementeringsansvarig samt projektledare finns på plats. Rekrytering av medarbetare från verksamheterna inom Sjukhusen i väster pågår avseende identifiering av processer och flöden.

2.2 De högprioriterade områdena

Regionstyrelsen har pekat ut tre högprioriterade områden för sjukhusen vilka bedöms som särskilt viktiga att följa för att vända en negativ trend och för att sjukhusen ska nå sina mål inom dessa områden.

2.2.1 Tillgänglighet till vård

Andelen besök inom 90 dagar uppgår till 87 procent. 161 individer har inte erhållit besök inom gränsen för vårdgarantin. Barn- och ungdomsverksamheterna har en tillgänglighet motsvarande 78 procent beroende på långa väntetider inom psykiatri.

Tillgängligheten för barn- och ungdomspsykiatri är fortsatt låg. 19 procent har erhållit besök inom 30 dagar.

Andelen behandlingar inom 90 dagar uppgår till 84 procent. Det är 32 individer som inte har kunnat erbjudas behandling inom gränsen för vårdgarantin. I samarbetet med Sahlgrenska Universitetssjukhuset överförs remisser som redan passerat gränsen för vårdgaranti till Angeredes Närsjukhus.

2.2.2 Akutmottagning och akuta flöden

Ej aktuellt inom Angeredes Närsjukhus.

2.2.3 Produktivitet

Samtliga, förutom ett, av de produktivitetsmått som ligger till grund för regional uppföljning har positiv utveckling. Samtliga verksamheter har ökat sin produktion jämfört med föregående år, vilket bidrar till förbättrad produktivitet. Andelen uteblivna besök minskar vilket bidrar till förbättrad produktivitet. Flera av verksamheterna vid Angeredes Närsjukhus har inte uppnått sin fulla kapacitet, vilket gör att det finns potential för att öka och förbättra produktiviteten ytterligare.

2.3 Produktion/konsumtion av hälso- och sjukvård

2.3.1 Produktion

Remissinflödet och produktionen är fortsatt högre jämfört med föregående år, men understiger planerade volymer. Samtliga verksamheter har planeringstal för produktionsstyrning.

Antalet registrerade remisser för produktion har ökat från 12 066 till 13 870, vilket motsvarar en ökning med 15 procent jämfört med föregående år.

Totalt antal läkarbesök har ökat från 27 512 till 33 259, vilket motsvarar en ökning med 21 procent. Det föreligger volymökningar i samtliga verksamheter, men den ackumulerade volymen understiger planeringstal med 10 521 besök, vilket motsvarar 24 procent. Opererande verksamhet har ökat volymerna med hela 31 procent jämfört med föregående år, men har fortfarande vissa vakanser som bidrar till att verksamheten också avviker från planeringstal med cirka 5 200 läkarbesök, vilket motsvarar 27 procent. Smärtverksamheten inom Medicin och psykiatri är fortfarande under uppbyggnad har cirka 2 300 läkarbesök färre än planeringstal.

Inom ramen för läkarbesök ingår dagkirurgiska operationer som uppgår till 2 840, vilket är cirka 250 lägre än planeringstal. Under våren har operationsverksamheten inte haft möjlighet att bedriva full verksamhet då renovering av sterilförråd, på grund av vattenskada, påverkat produktionskapaciteten negativt.

Totalt antal sjukvårdande behandlingar har ökat från 34 465 till 38 602, vilket motsvarar en ökning med 12 procent jämfört med föregående år. Även här har samtliga verksamheter ökat volymerna, men ackumulerade volymer understiger planeringstal med cirka 2 000 sjukvårdande behandlingar. Det är främst smärtverksamheten som inte uppnår planerade

volymer, men verksamheten har ännu inte i sin fulla bemanning. Den väntas först 2020.

Telefonbesök som ersätter fysiskt besök har ökat från 4 700 till 5 774, vilket motsvarar en ökning med 23 procent. Det är främst inom Barn- och ungdomsverksamheterna som denna form används för att upprätthålla kontinuitet i relationen med patienterna och deras anhöriga.

Uteblivna besök har varit ett problem under många år. Flera åtgärder har vidtagits i syfte att minska dessa. Senast patientinitierad tidbokning istället för att skicka kallelse, vilket innebär att patienten blir uppmanad att ta kontakt för att boka tid. Totalt antal uteblivna besök uppgår till 8 443, vilket är något färre än föregående år. Men eftersom antalet besök ökat har också den procentuella andelen minskat. Andelen uteblivna besök har minskat från 12,1 procent till 10,5 procent jämfört med föregående år.

3 Regiongemensamt arbete

3.1 Verksamhetens miljöarbete

Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska

Fokusområden

Minska energianvändningen och arbeta för minskad avfallsmängd. Checklistor införs och stäms av vid årlig miljöromd. Checklistor ska införas under våren 2020 i enlighet med handlingsplan för Sjukhusen i väster.

Minska verksamhetens avfallmängder och verka för cirkulära affärsmodeller samt skärpta miljökrav vid upphandlingar

Fokusområden

Använda produkter som ger minst negativ miljöpåverkan. Checklistor ska införas under våren 2020.

Operationsenheten köper in kundanpassade operationsset till merparten av operationerna och därmed kunnat minska avfallsmängden avsevärt.

Sjukhusen i väster har ingått i ett återvinningsprojekt för att återvinna plast vilket avslutades den 15 december.

Bättre möjligheter till livsmedel och energiproduktion samt stimulera ökad användning av biogas.

Verksamheten val av livsmedel ska i första hand vara ekologiskt och transporteras så kort väg som möjligt vilket följs upp genom informationsträffar med miljöombud.

Verksamheten ska verka för en giftfri miljö

Fokusområde

Kemikalier registreras i KLARA, kemikaliehanteringssystem.

Aktiviteter

Riskbedömningar utförs ur ett nulägesperspektiv och ingår som en del av verksamhetens egenkontroll.

Införa checklistor för kemikaliehanteringen och följa aktuella laglistor.

Checklistor ska införas under våren då miljöarbets form i vår nya förvaltning har beslutats.

3.2 Folkhälsa

Organisation

Folkhälsoenheten har tre heltidsanställda medarbetare, varav en har ett avgränsat uppdrag att sprida och utveckla Helhetsmetodiken. Dietist från Barn- och ungdomsverksamheterna (BUV) ingår på deltid (40 %) i teamet med insatser i det familjecentrerade folkhälsoarbetet samt stöd i att

inkludera barnkonventionen i arbetet.

Folkhälsoenheten arbetar nära Kommunikationsenheten vilket ger stora möjligheter att utveckla kommunikationen med befolkningen samt är en stor fördel när det gäller mer medialt riktade insatser.

Grunduppdraget, att främja en god hälsa hos befolkningen i stadsdelarna Östra Göteborg och Angered, bedrivs dels genom insatser på strukturell nivå och dels i möten med befolkningen. Riktningen utgörs av ett långsiktigt och systematiskt arbete. Samverkan med andra regionala aktörer, kommun och civilsamhälle utvecklas för ökad tillit och gemensam syn på hälsa.

Samverkan inom Angereds Närsjukhus

Vulvamottagningen, mottagning för kvinnor som genomgått könsstympling, har via Folkhälsoenheten under 2019 kunnat bredda sina kontakter i berörda grupper i befolkningen. Detta skedde bland annat genom den internationella dagen mot kvinnlig könsstympling där Folkhälsoenheten, Vulvamottagningen och Ungdomsmottagningen tillsammans med SDF Angered och lokala föreningar välkomnade befolkningen till en uppmärksamhetskväll i frågan. Specialistcentrum Vuxna ger stöd i det utåtriktade arbetet med bland annat tobaksprevention.

Helhetsmetodiken

Status: Klar

Resultat: 13 av 15.

Orsak till avvikelse: Företaget kunde under flera månader inte leverera, pga. personalbyte på den tjänst som serverar oss. Problemet är nu löst men under en stor del av året tvingades vi begränsa inläppet av nya verksamheter.

Bedömd konsekvens: Marginell påverkan på utvecklingen av samverkan och kunskapsutveckling i folkhälsoarbetet i VGR.

Helhetsmetodiken är ett verktyg för folkhälsoarbete. Metodiken bygger på systematisk dokumentation och reflektion för att utveckla, följa upp och utvärdera insatser på kort och lång sikt. Processen inkluderar tydliggörande av hur det är tänkt att planerade åtgärder skall bidra till jämlik hälsa, kritisk granskning av utförandet samt systematisk kunskapsutveckling.

Under 2019 har Helhetsmetodiken vidareutvecklats genom utvecklingen av den webapplikation som lanserades hösten 2018 och som möjliggör effektivare planering, styrning och uppföljning av folkhälsoarbete. Lagring och utbyte av data på nationell nivå underlättas också. Forskare från flera lärosäten (Göteborgs Universitet, Högskolan i Skövde, Lunds universitet) är intresserade av vidare samverkan kring databasen. Folkhälsoenheten deltar i utvecklingen av kunskap kring jämlik hälsa, särskilt genom Helhetsmetodiken.

Återföra kunskap från helhetsdata till kompetenshöjande insatser

Status: Klar.

Resultat: Inlett samverkan med Lunds och Göteborgs universitet, samt med

Högskolan i Skövde.

Prognos: Enligt plan.

Bedömd effekt: Ökad kompetens inom folkhälsoarbetet bidrar till kvalitetssäkring och effektiva redskap för att utveckla verksamheternas förmåga att bidra till en mer jämlik hälsa.

Kunskapsspridning

Under året har representanter för Folkhälsoenheten varit inbjudna som föreläsare på nationella konferenser och utvecklingsdagar för att dela med oss av vår kunskap och våra metoder. Enheten har också tagit emot ett flertal studiebesök. Det har gällt enhetens framgångsrika implementeringsarbete av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor (se nedan under Levnadsvanor), Helhetsmetodikerna samt olika aspekter av folkhälsoarbete för jämlik hälsa (exempelvis på konferensen Mat, migration och hälsa i november, anordnad av Region Skåne och Dietisternas Riksförbund). Samtliga heltidsanställda deltog i paraplyorganisationen EUPHA:s (European Public Health Association) årliga konferens. Enheten deltog med tre postrar (varav en presenterades muntligt) samt, tillsammans med Folk tandvården i VGR, en workshop om Helhetsmetodikerna.

Fortsatt implementering av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Status: Klar.

Resultat: 13. Måltal 5.

Bedömningseffekt: Lyckat införande av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor bidrar till motivation och förändringskraft hos patienter som vill - och är betjänta av - att göra livsstilsförändringar. Därmed uppnås en förbättrad hälsa som också är mer jämlik.

Levnadsvanearbetet

Verksamheter vid Angereds Närsjukhus har nu i sitt uppdrag att definiera vilken av levnadsvanorna man bör fokusera på hos just dem, för att underlätta den praktiska tillämpningen. Detta arbete har nått olika långt i olika verksamheter. Personalen erbjuds fortsatt utbildning och handledning genom workshops. Medarbetarna har under hösten också erbjudits att delta i MI-utbildning (Motivational Intervjuing/motiverande samtal) i samverkan med SU, med fokus på levnadsvanearbetet, vilket 18 anställda tackade ja till. Under 2019 har representanter för enheten vid två tillfällen ombetts presentera våra metoder för implementering för HFS-nätverket nationellt. Fokus i presentationerna var systematisk förankring samt betydelsen av delaktighet och inflytande från berörda.

Stärka det lokala arbetet för att förbättra folkhälsan och förebygga ohälsan bland befolkningen i Nordost

Status: Klar.

Resultat: Mål 65. Resultat 135 varav 70 cykling.

Bedömd effekt:

Orsak till positiv avvikelse: Fler volontärer än väntat har gjort att fler aktiviteter inom cyklingen har kunnat genomföras. En central del i arbetet sker genom möten med befolkningen i nära samarbete med lokala aktörer. 65 möten planeras för 2019 och för kvartalet kan 114 genomförda möten summeras.

Bedömd effekt: Ökad kunskap om hälsosamma levnadsvanor tillsammans med stärkt egenmakt och kännedom om användbara redskap i vardagen, bedöms leda till en mer jämlik hälsa.

Lokala nätverk

Folkhälsoenheten deltar i, och leder flera lokala nätverk som syftar till att stärka kompetens och samverkan hos lokalt verksamma professionella. Kostnätverket Nordost växer och inkluderar nu också en hel del personal från öppna förskolor. Hälsa för Unga i Angered (HUGA) har fått nya medlemmar (representanter för Poseidon i Hjällbo). Forskning – x-dag i Nordost (som inriktar sig på metodfrågor när det gäller forskning i förebyggande och hälsofrämjande verksamheter) har fått nya deltagare, de flesta från Primärvården.

Insats för kvalitetsutveckling och kompetenshöjande av hälsoguiderna ihop med SDF

Status: Klar.

Resultat: Mål 20. 55 gemensamma arrangemang genomförda.

Bedömd effekt: Större transparens och ökad potential för hälsoguiderna att verka för en mer jämlik hälsa.

Hälsoguiderna och kulturtolkarna

Under 2019 har enheten fortsatt att utvidga användningen av hälsoguiderna och kulturtolkarna i det utåtriktade arbetet. Deras dokumentation enligt Helhetsmetodikerna ger gradvis allt större insikter i befolkningens perspektiv, frågor och behov, exempelvis när det gäller mammografiscreening och tobaksbruk.

Utveckla Doulauppdraget utifrån tilläggsuppdrag och finansiering

Status: Klar.

Resultat: Mål 40. 197 kvinnor har varit föremål för kompetenshöjande insatser inom sexuell och reproduktiv hälsa.

Orsak till positiv avvikelse: De kurser som gavs under 2018 i syfte att stärka kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa samlade allt för få deltagare. I samband med förlossningsuppdragen ges därför samtalsstöd i till varje kvinna/familj, i syfte att stärka kompetensen inom sexuell och reproduktiv hälsa. Detta stöd dokumenteras och utvärderas med hjälp av Helhetsmetodikerna. Antalet kvinnor som anges i "utfall" motsvaras därför av antalet hittills redovisade förlossningsuppdrag.

Bedömd effekt: Kvinnor i nordost får genom ökad kunskap större möjligheter att självständigt fatta beslut som gynnar deras sexuella och reproduktiva hälsa.

Stöd i Födelse och Föräldraskap (SIFF)

SIFF (doulaverksamheten), erfor under året en växande efterfrågan när det gällde deras grunduppdrag – förlossningsstödet. Tilläggsuppdraget, att med kompetenshöjande insatser stärka utsatta kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa, genomfördes enligt beställning. Under 2019 började doulorna dokumentera sina insatser enligt Helhetsmetodiken, med stöd av Folkhälsoenheten. Tyvärr förmår SIFF inte driva verksamheten vidare med nuvarande finansieringsnivå och har sagt upp IOP-avtalet från 1/1 2020. IOP-avtal med Tidigt Föräldraskap färdigställs och skrivs under i december 2019.

Folkhälsoarbete under 2019

Stöd till familjer på familjecentraler och öppna förskolor

Dietist från BUV genomför kontinuerliga aktiviteter med "matprat" i grupp utifrån familjernas frågor, två gånger per öppen förskola och termin. Dietisten har under 2019 dessutom medverkat i aktiviteter anordnade av familjecentralerna i Angered och Hjällbo där det bjöds på enkla mellanmål och föräldrar och barn kunde ställa frågor.

Cykelskolor

Verksamheten i Gårdsten och Bergsjön har konsoliderats. Utifrån detta gemensamma arbete planeras samverkan med Familjebostäder i Bergsjön bland annat när det gäller insatser på skolor. Det är kö till platserna i cykelskolorna och alltfler engagerar sig som volontärer. Samverkan med cykelföreningar i Hammarkullen har inletts som led i att knyta ihop arbetet för cykelvänligare områden.

Hälsogrupper för kvinnor

Folkhälsoenheten har under 2019 tillsammans med kulturtolkar från föreningen Tidigt föräldrastöd intensifierat insatserna i hälsogrupper för kvinnor med ursprung i Somalia. Under året har föreläsare från specialistverksamheterna (barndietist, barnmorska från Vulvamottagningen, fysioterapeut) medverkat som gästföreläsare.

Planering och utformning av nytt butiksvandringsuppdrag med tillhörande utbildning

Utbildningen utgår från Livsmedelsverkets kostråd och består av teori och praktisk tillämpning. Syftet med uppdraget är att hälsoguiderna självständigt skall kunna erbjuda och genomföra butiksvandringar i närområdet och genom dessa förmedla kunskap och verktyg som är till hjälp för att göra hälsosamma livsmedelsval.

Träffpunkter för äldre

Samverkan med Träffpunkterna för äldre i stadsdelarna har konsoliderats och utvidgats. Vid ett flertal tillfällen har Folkhälsoenheten erbjudit dialogträffar om mat och hälsa med.

Tobak

Arbetet för att motverka tobaksbruk har utvecklats under året. Samverkan med Göteborgs moské för en rökfri Ramadan har fortsatt. I samverkan med Gårdstensbostäder har folkhälsoplanerare från ANS tillsammans med utvecklingsledare ANDTS – prevention inom Göteborgs Stad föreläst och anordnat workshop om tobaksbruk för Gårdstensbostädernas sommarjobbade

ungdomar. Dessa har genomförts under tre halvdagar juni – aug och ingått i sommarjobbarnas obligatoriska arbetstid. Föreläsningarnas och workshopens huvudteman var hälsorisker med tobaksbruk och andra droger, Hälsovinster med att sluta med tobak samt Var kan man få hjälp och stöd med tobaksavvänjning. Göteborgs Stad har fått stöttning i sitt tobaksarbete genom att de genom Folkhälsoenheten har kunnat erbjuda screening för KOL samt tobaksslutarstöd till sina anställda i Nordost

HälsANS arbetsgrupp

Folkhälsoenheten medverkar i HälsANS arbetsgrupp och har inom den ramen arrangerat flera lunchföreläsningar samt pass för fysisk aktivitet och även organiserat sjukhusets medverkan i Blodomloppet.

Angereds Bokmässa

2019 medverkade Folkhälsoenheten som medarrangör för första gången på Angereds Bokmässa med en presentation av boken Mina Mellanmål som under året tagits fram i en ny upplaga med lokala Mellanmålshjältar.

Hälsofrämjande forskningsprojekt

Folkhälsoenheten har tillsammans med forskare på GU och Folktandvården drivit ett hälsofrämjande forskningsprojekt, ”När invånarna själva får råda”. En fortsättning har initierats kring fritidsgården i Gårdsten där ungdomarna i skrivande stund står i begrepp att bjuda in politiker till samtal, med stöd av forskargruppen.

3.3 Mänskliga rättigheter och jämlik vård

Status: Pågår

Resultat: Inom Angereds Närsjukhus är fyra barnombud utbildade. Angereds Närsjukhus arbetar i enlighet med den regionala handlingsplanen för våld i nära relationer och kommer att implementera metoden "fråga om våld" på rutin. Webbutbildningarna från MR-planen är genomförda. I juni 2019 fick Angereds Närsjukhus ett utökat uppdrag, att implementera handlingsplanen inom den nybildade förvaltningen Sjukhusen i väster, samt ta fram material för interna rutiner.

Prognos: Handlingsplanen utgör ett kontinuerligt arbete och målsättningen är att alla enheter ska ha genomfört utbildningsmodulerna vid utgången av 2020.

Bedömd effekt: Tidig upptäckt vid hot om-, eller vid våld i nära relation, såsom barnkonventionen anger.

3.4 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete

Färdigställande av lokal Beredskapsplan har skett och presenterats för cheferna på Angereds Närsjukhus. Under årets andra halva har dessutom en gemensam beredskapsplan för Sjukhusen i väster tagits fram. En anpassning av krisorganisationen till Sjukhusen i väster kommer att ske när beslut tagits om den nya beredskapsplanen.

Under året har det tillkommit ny personal som ingår i funktionen tjänsteman i beredskap. Ny säkerhetssamordnare har tillsatts per november.

Påbörjat ett gemensamt tänk när det gäller säkerhet för de fyra sjukhusen.

3.5 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2019

Den nybildade styrelsen för Sjukhusen i väster genomförde i slutet av april riskanalys, som underlag till plan för intern kontroll 2019. Plan för intern kontroll för 2019 fastställdes vid styrelsemötet den 29 maj. Enligt planen ska följande fem kontrollmoment följas upp i samband med delårsredovisning i augusti och slutrapporteras för helåret:

- att resursomfördelning sker i samband med att uppdrag ändras
- att ersättning enligt vårdöverenskommelse, statsbidrag med mera, anpassas till förvaltningens uppdrag
- att fattade beslut genomförs/efterlevs
- att förvaltningen arbetar strategiskt för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt
- att verksamheten bedrivs i balans med tillgängliga medel.

I rapporteringen till styrelsen per augusti lyftes främst två områden så som problematiska. Det ena är att regelverket för ersättning över tak förändrades efter styrelsens beslut om budget 2019. Det andra är svårigheten för verksamheten att genomföra anpassningar till tillgängliga medel. Styrelsen godkände rapporteringen per augusti. Den slutliga uppföljningsrapporten kommer att lämnas till styrelsen i början av 2020. Problematiken inom dessa områden kommer att kvarstå när helåret summeras. Förvaltningen arbetar med att anpassa verksamhet till tillgängliga medel och samtidigt pågår ett arbete med översyn av förvaltningens uppdrag.

Styrelsen för Sjukhusen i väster är nu väl konstituerad och förvaltningen är etablerad vilket inför år 2020 innebär att det finns bättre möjligheter att fastställa en tydligare plan för intern kontroll. Riskanalys genomfördes i samband med styrelsens möte den 19 december. Beslut om att fastställa plan för intern kontroll 2020 väntas vid styrelsemötet den 30 januari 2020.

3.6 Inköp

Samarbetet mellan Angereds närsjukhus och Koncerninköp har under det gångna året i stort sett fungerat bra. Det finns befintliga, fungerande kontaktvägar till Koncerninköp och det är lätt att få vägledande hjälp och stöd.

När Marknadsplatsen 2.0 infördes förekom initialt en del problem med hur vissa processer skulle hanteras, bl.a. gällande anskaffning. Samarbetet och interaktionen med Koncerninköp har dock varit god och problemen har kunnat lösas.

Angereds närsjukhus har inte haft möjlighet att följa leverantörstroheten då det i dagsläget saknas uppföljningsverktyg. Sjukhus har tidigare följt upp leverantörstroheten per kvartal.

4 Mål och fokusområden

4.1 Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen

4.1.1 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska

Finns i rubrik ovan.

4.2 En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter

4.2.1 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras

4.2.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri

Status: Pågår

Resultat: Högre antal genomförda neuropsykiatriska utredningar, en ökning med 29 % jämfört med 2018. Under oktober till och med december 2019 förberedande arbete har genomförts för att starta gruppverksamhet, i syfte att möta vårdgarantin, d.v.s. 30 dagar.

Prognos: Kapaciteten är trots ökade volymer för låg. Efterfrågan överstiger kapaciteten.

Bedömd effekt: Fler barn har, genom införande av koordinatorfunktion, kunnat erbjudas neuropsykiatrisk utredning.

4.2.1.2 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa

Status: Pågår

Resultat: Möte med primärvården (alla vårdcentraler inbjudna) februari i Angereds område och mars i Kortedala område. Deltagare på Angereds Närsjukhus var vårdenhetschefer, läkare och sektionsledare. Möten tillsammans med Psykiatrimottagningen Gamlestaden/SU har genomförts. Medverkar i NOSAM arbetet i Angered och Kortedala. Samarbete med BUP Gamlestaden etableras. Diskuterar hur telefonkonsultation till primärvården skulle kunna utformas. Förslag om att skicka ut informationsbrev till vårdgrannar om hur psykiatrimottagningen jobbar samt remisskriterier för remittenterna exempelvis att det framgår att man på primärvårdsnivå ska ha erbjudits behandling på primärvårdsnivå innan remiss till psykiatrimottagningen skickas.

Prognos: God på lång sikt.

Bedömd effekt: Förväntas vård i rätt vårdnivå, samt att remissunderlag är korrekt inför bedömning.

4.2.2 Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras

4.2.2.1 Uppfylla vårdgarantin

Patientinitierad bokning

Status: Pågår.

Resultat: Införande av patientinitierad tidbokning genomförs på olika sätt i verksamhetsområdena. Inom Specialistcentrum Barn och Unga sker det konsekvent vid tidbokning inom neuropsykiatri och i några av teamen i övrigt.

Opererande verksamheter tillskriver patienterna där de uppmanas kontakta respektive enhet för tidbokning varvid patienterna kontaktar enheterna per telefon och tid bokas i samråd.

I de somatiska vuxenmedicinska verksamheterna breddinförs arbetssättet succesivt i syfte att konsekvent tillämpa det regionala regelverket för vårdgaranti. Den vuxenpsykiatriska mottagningen har ett personcentrerat arbetssätt där även tidbokning ingår.

Andelen uteblivna besök har minskat från 12,1 procent till 10,5 procent jämfört med föregående år.

Prognos: Andelen uteblivna besök fortsatt minskar.

Bedömd effekt: Bättre resutnyttjande och högre vårdproduktion.

Fastställa tydliga in- och utskrivningskriterier i de större diagnosfälten

Status: Pågår.

Resultat: Det finns variationer i hur långt mottagningar kommit i arbetet med att fastställa in- och utskrivningskriterier. Ett antal större diagnosfält har färdiga kriterier definierade. Vårdgrannar/vårdcentraler har bjudits in för dialog inför fastställande.

Prognos: God, avseende måluppfyllelse på 100 %.

Bedömd effekt: Att avsluta vårdepisoder när fastställda kriterier uppnåtts.

4.2.2.2 Förstärka primärvården och den nära vården

Hänvisar till rubrik 2.1.1.1 avseende Närsjukvårdsteamet.

I samarbete med primärvården öka kvalitet på inkomna remisser

Status: Pågår.

Resultat: Verksamheterna vid Angereds Närsjukhus har besökt vårdcentraler i närområdet i syfte att öka kvalitén på inkomna remisser. I de större vårdfälten har tydliga remisskriterier fastställts.

Prognos: God för ökad kvalitet.

Bedömd effekt: Rätt patient till rätt vårdnivå, i rätt tid.

4.2.2.3 Utveckla digitala vårdformer och tjänster

Se rubrik 2.1.1.3, Öka användandet av digitala vårdtjänster.

4.2.3 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

4.2.3.1 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner

Fokusområden 2019 har varit infektioner, hygien och klädsel.

Infektionsverktygets data har regelbundet analyserats. Viss data är osäker relaterat till faktorer som beskrivs nedan:

- Det saknas kännedom om hur stor andel av patienterna som vårdats vid Angereds Närsjukhus, som söker vård för infektioner vid andra vårdinrättningar, framförallt primärvården. Eftersom Angereds Närsjukhus inte bedriver dygnsvård, gäller det framförallt postoperativa infektioner.
- Det är svårt att ur verktyget få fram säkra data på vilka operationer som utförts på operationsavdelningen och vilka som utförts som mottagningsoperationer, vilket innebär att det är svårt att rikta några särskilt utvalda insatser.

Mätningar gällande följsamhet till hygien- och klädregler intensifierades och följdes upp under året. Mätningarna utfördes i enlighet med SKR:s protokoll, och dokumenterades i VRISS. Man fann under året förbättrade värden. Under våren genomfördes också en föreläsning av Vårdhygien, med efterföljande diskussioner kring praktisk tillämpning av gällande regler.

Under året har patientsäkerhetsronder, och uppföljningsronder genomförts i samtliga verksamheter. Vid ronderna har representanter för samtliga yrkesroller, chefer, verksamhetsutvecklare och chefläkare deltagit. Vid ronderna har ett antal riskfaktorer identifierats som bedöms kan orsaka patientskada, och som även kan påverka arbetsmiljön negativt. Det som nämns vid flest tillfällen, är brister i föreliggande journalsystem och övergångar mellan vårdtillfällen/vårdformer.

Under året har också arbetet fortsatt genom att breddinföra ett arbetssätt som säkerställer kontrollen över att ordinerade prover och undersökningar genomförs, att svar anländer, att de handläggs och kommuniceras till patient. I dagligt tal kallas arbetssättet för Bevakningssystemet. På förekommen anledning har arbetssättet införts vid Ungdomsmottagningen, och fler enheter planerar att införa Bevakningssystemet. Grundläggande i arbetssättet är att administrativ personal kontinuerligt bevakar ordinerade prover och undersökningar. Detta avlastar framförallt läkarna, som ofta skapat egna bevakningslistor i brist på denna funktion i våra IT-system.

En av förutsättningarna för införandet av Bevakningssystemet är tillämpningen av patientinitierad bokning och en striktare hållning till de regionala tillämpningsregler som finns för bokning och vårdgarantin. Som

bifynd ses även att antalet uteblivna besök och ombokningar har sjunkit inom vissa områden.

4.2.3.2 Den specialiserade vården ska koncentreras

Hänvisning till rubrik 2.1.1.2, koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet.

4.3 Västra Götalandsregionen ska erbjuda god arbetsmiljö för medarbetarna, kunna behålla och rekrytera rätt kompetens

4.3.1 Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras

● Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Genomföra mål- och utvecklingssamtal

Status: Klart

Resultat: Mål- och utvecklingssamtal genomförs en gång per år med medarbetarna på Angereds Närsjukhus, flertalet av samtalen genomförs på hösten.

Prognos: God

Bedömd effekt: Utvecklingssamtalen är ett viktigt redskap för styrning och utveckling i vardagen, samtidigt som tydliga mål och uppdrag är angeläget för att nå en god arbetsmiljö.

Individuella kompetensutvecklingsplaner upprättas

Status: Klart

Resultat: Utifrån mål- och utvecklingssamtal upprättas individuella planer, planerna upprättas vanligen i samband med utvecklingssamtalet för samtliga medarbetare.

Prognos: God

Bedömd effekt: Planerna är ett viktigt verktyg för att bibehålla och utveckla kompetensen för medarbetarna och för att långsiktigt kunna kompetensförsörja verksamheten.

4.3.1.1 Fortsätta utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling

Samtliga enheter/verksamheter ska genomföra kartläggning av önskad kompetensstruktur med utgångspunkt i uppdrag. Kartläggningen kopplas till befintliga karriärmodeller för VGR samt lönebildning

Status: Pågår.

Resultat: Arbetet har startat i samtliga verksamheter, men är i olika stadier av genomförande. Strukturerad koppling till lönebildningen kräver att karriärutvecklingsmodellerna är en del i utvecklingssamtalet för berörda

grupper, varför det blir aktuellt i större utsträckning under 2020. Samtidigt bygger avtalen för lönesättning på individuell lön med hänsyn tagen till svårighetsgrad i befattningen samt erfarenhet och prestation varför kompetensstruktur och vidareutbildning och använd erfarenhet är en naturlig del i nylönesättning och i samband med löneöversyn.

Prognos: God.

Bedömd effekt: Effekten av måluppfyllelse bedöms visa tydlighet i kompetensbehov på kort respektive på lång sikt. VGR:s karriärmodeller kopplas då till de uppdrag/roller som behövs i Angereds Närsjukhus verksamheter, vilket ökar tydligheten för medarbetarna.

Utveckla former för strategisk kompetensplanering för medarbetare/grupper ska påbörjas i samtliga verksamheter

Status: Pågår men det mesta av arbetet återstår

Resultat: Planering och struktur för arbetet har påbörjats inom samtliga verksamheter. Konkret koppling av verksamhetens- respektive enhetens kompetensbehov till medarbetarnas individuella kompetensutvecklingsplan har genomförts i samband med att individuella kompetensutvecklingsplaner gjordes för medarbetare under hösten 2019.

Prognos: God

Bedömd effekt: Långsiktigt ökade möjligheter att försörja verksamheten med rätt kompetens hos nuvarande medarbetare. Ökade möjligheter att behålla medarbetare genom tydliga utvecklingsmöjligheter.

4.3.1.2 Stimulera uppgiftsväxling, nya arbetssätt och arbetsrotation

Implementering av regional riktlinje för arbete med rehabkoordinatorer

Status: Pågår.

Resultat: Utveckling av smärtverksamheten pågår. Dialog planeras med ingående sjukhus i Sjukhusen i Väster relaterat till övriga resurser kopplat till riktlinjen.

Prognos: Enligt plan.

Bedömd effekt: Kvalitetssäker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.

Införa administrativ koordinatorsfunktion för koordinering av flöde inom NP på Barn- och ungdomsverksamheterna

Status: Klart.

Resultat: Funktion införd som medfört en ökning från just över 200 avslutade utredningar år 2018 till 231 år 2019.

Bedömd effekt: Förbättrade flöden inom neuropsykiatri.

4.3.1.3 Utveckla arbetsgivarvarumärket

Implementera dialogmötets metodik in i verksamheterna som ett

verktyg i det dagliga arbetet

Status: Pågår.

Resultat: Dialog om hur formen kan användas som verktyg i det dagliga arbetet pågår.

Prognos: Enligt plan.

Bedömd effekt: Ökad gruppeffektivitet och gruppmognad som bidrar till starkare varumärke.

4.3.2 Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska

◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

Tillse rätt förutsättningar för samtliga chefer vad gäller antal anställda (normtal 10-35)

Status: Pågår.

Resultat: Under 2019 har två enheter över 35 medarbetare. Åtgärder för att nå högst 35 medarbetare på alla enheter avvaktar kommande planering i samband med ny förvaltningsorganisation för Sjukhusen i väster, samt för Barn- och ungdomsverksamheten även kommande utökning av uppdrag.

Prognos: God.

Effekt: Rimliga förutsättningar för ett nära chef- och ledarskap.

Kontinuerlig dialog och uppföljning av sjukfrånvaro tillsammans med HR samt initiera samarbete med Hälsan och arbetslivet (H&A) när behov föreligger

Status: Pågår.

Resultat: Arbetssättet är dialog och uppföljning av sjukfrånvaro i samarbete med HR samt samarbete med H&A vid behov av stöd på organisationsnivå eller för individ. Ökad sjukfrånvaro i gruppen medicinska sekreterare följs upp särskilt. Viss osäkerhet i samband med organisationsförändring kan påverka möjligheterna till förbättring av arbetshälsan för medarbetare. Insatser pågår och frågan behöver fortsatt uppmärksamhet under året.

Prognos: Oklar.

Bedömd effekt: En organisation där medarbetare har förutsättningar för hållbar arbetshälsa förbättrar möjligheterna för stabil bemanning och minskar riskerna för kostnadsökningar till följd av frånvaro och personalomsättning.

4.3.2.1 Satsa på ledarskap

Sjukhuset har under 2017-2018 genomfört en satsning på att stärka och utveckla cheferna. Ett viktigt mål har varit att vidmakthålla och utveckla chefskapet under 2019.

Under 2018 och 2019 har chefers förutsättningar varit föremål för kontinuerligt fokus vid chefsmöten på Angereds Närsjukhus. Mot bakgrund av de aktiviteter och iakttagelser som skett behöver former för hållbart

ledarskap fortsätta att utvecklas.

4.3.2.2 Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet

För att uppnå ett systematiserat arbetsmiljöarbete har ett årshjul samt rutiner för det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet, SHAM, tagits fram och implementeras under 2019.

4.3.2.3 Utveckla och erbjuda moderna anställningsformer samt pröva arbetstidsmodeller

Utforma kombinationstjänster genom samarbete med andra förvaltningar i syfte att säkra nödvändig kompetensförsörjning för uppdraget

Status: Planeras.

Resultat: Inledande dialoger påbörjas med övriga sjukhus i förvaltningen Sjukhusen i väster.

Prognos: Oklar.

Bedömd effekt: Totalt sett ökade förutsättningar att kompetensförsörja sjukhusen inom den nya förvaltningen och övriga VGR genom att skapa attraktiva kombinationer av arbete på flera enheter.

5 Medarbetare

5.1 Arbetsgivarvarumärket

Arbetet med arbetsgivarvarumärket är mycket bredare än enskilda marknadsföringsinsatser, det handlar framför allt om vilken kultur vi skapar och vad chefer och medarbetare på sjukhuset förmedlar om Angereds Närsjukhus. Arbetet med varumärket ses som en långsiktig process som successivt ger mätbara effekter.

Planerad: Ett gemensamt arbete kring arbetsgivarvarumärket för Sjukhusen i väster planeras att påbörja, där samtliga insatsområden kommer att beröras.

Pågår: Se avsnitt 4.3.1.3.

5.2 Chefsförutsättningar

Se 4.3.2

5.3 Hälsa och arbetsmiljö

Status: Pågår.

Resultat: Sjukfrånvaron är så gott som oförändrad sedan samma period förra året, 5,8 procent 2019 att jämföra med 5,9 procent 2018. Målet att Angereds Närsjukhus ska ligga 0,5 procentenheter lägre än genomsnittet för VGR, är uppfyllt då sjukfrånvaron totalt i VGR var 6,3 procent. Den sänkta nivån av sjukfrånvaro som nåddes 2018 har kunnat bibehållas. Däremot har den inte sjunkit ytterligare, vilket den har gjort i VGR som helhet. Den långa sjukfrånvaron, över 60 dagar, har dock sjunkit ytterligare, vilket är positivt. Det aktiva arbetet med rehabilitering för återgång i arbete har varit framgångsrikt. De åtgärder som vidtagits bl.a. inom Administrativa enheten i form av ökad bemanning för att minska och förebygga arbetsrelaterad ohälsa har gett resultat. Hälsofrämjande arbete för medarbetare har fortsatt i former av lunchföreläsningar, friskvård. Direkta åtgärder för att motverka belastningsrelaterad ohälsa har genomförts.

Prognos: God

Sjukfrånvaro, procent av ordinarie arbetstid per personalgrupp och kön	2019	2018
Sjuksköterskor och barnmorskor	4,7 %	5,0 %
Undersköterskor m.fl.	10,6 %	8,9 %
Läkare	3,5 %	2,1 %
Administratör, vård	7,3 %	8,9 %
Rehabilitering och förebyggande	6,2 %	7,7 %
Sjukhustekniker/labpersonal, inkl BMA	15,1 %	1,2 %
Utbildning, kultur och fritid	5,6 %	1,6 %
Administration	4,2 %	4,5 %
Totalt	5,8 %	5,9 %

*ackumulerat jan-december

5.3.1 Sexuella trakasserier

Angereds Närsjukhus hanterar sexuella trakasserier enligt VGR-gemensam

rutin att använda vid kränkande särbehandling. Arbetsgivaren accepterar ingen form av kränkande särbehandling, trakasserier eller sexuella trakasserier. Det innebär att alla medarbetare har en skyldighet att uppträda på ett respektfullt sätt mot varandra. När ett ärende av trakasserier anmäls hanteras det enligt följande:

- Inledande samtal med den som känner sig utsatt för att lyssna och gemensamt komma fram till åtgärder
- Erbjudna hjälp för samtliga inblandade
- Utredning av vad som skett och därefter agera utifrån vad utredningen visar (handlar det om trakasserier, konflikt eller missförstånd)
- Ta hjälp av en oberoende utredare ex företagshälsovården.

5.4 Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys

Utvecklingen av personalvolymen på Angereds Närsjukhus följer i stort sett plan. Sjukhuset har dock vissa vakanta tjänster där det är svårt att rekrytera. Det gäller specialisläkare men nu även vissa specialistsjuksköterskor och barnmorskor.

Det VGR-gemensamma projekt som tillfälligt placerades på Angereds Närsjukhus, Projekt Hälsa i Sverige, är nu avslutat och det innebär en minskning av antalet medarbetare jämfört med förra året (gruppen administratörer).

Övertiden har ökat något under 2019, främst inom Specialistcentrum Barn och Unga där övertid använts i någon mån för att korta kön till neuropsykiatriska utredningar. Mertiden har minskat. Övertid är dock fortfarande en mindre del av den arbetade tiden på Angereds Närsjukhus, det är positivt och angeläget ur arbetsmiljösynpunkt.

Verksamheten arbetar med att utveckla arbetsformer som innebär att kompetens kan användas på ett optimalt sätt. Uppgiftsväxling mellan yrkeskategorier har gjorts så att sjuksköterskor tagit över delar av uppgifter som tidigare gjordes av läkare, och undersköterskor har tagit över delar av uppgifter från sjuksköterskor. Hög andel av medarbetarna på Angereds Närsjukhus har specialistutbildning.

5.4.1 Nettoårsarbetare volymförändring jämfört med motsvarande månad föregående år

Beskrivning	Personalgrupp	Antal	VÖ K- TÖ K- KoK	Centr al	Ege n	Ofina ns	Exte rn
Nya eller utökade uppdrag			Finansiering				
Barn- och ungdomsverksamhet	Rehab och förebyggande	4	x				
BUV - Utökad uppdrag Neuropsykiatri	Sjuksköterska	2	x				
BUV Flyktingbarnteamet	Psykolog	1					x

Beskrivning	Personalgrupp	Antal	VÖ K- TÖ K- KoK	Centr al	Ege n	Ofina ns	Exte rn
Opererande specialiteter	Undersköterska	2	x				
Medicin-Psykiatri Smärtenheten, uppbyggnad av enhet	Psykolog, Sjuksköterska, Fysioterapeut, Arbetsterapeut	8					
Totalt							
Uppgiftsväxling							
Totalt							
Övertagande av verksamhet samt egen regi							
Totalt							
Normtal bemanning (10-35 underställda)							
Totalt							
Övrigt							
Projekt Hälsa i Sverige har upphört	Administratörer						- 13
Administrativa enheten	Medicinska sekreterare	9		x	x		
BUV	Handläggare	2			x		
Totalt	ANS differens	15					

5.5 Arbetsmarknadsinsatser

Angereds Närsjukhus har sen 2018 haft medarbetare från projektet Hälsa i Sverige. Projektet Hälsa i Sverige medförde att Sjukhuset tog emot 14 medarbetare som fick stöd genom nystartsbidrag från arbetsförmedlingen. Under hösten 2018 reducerades antal medarbetare till åtta inom projektet som under 2019 har lagts ner. Projektet Hälsa i Sverige har inte varit del av PILA.

Sjukhuset har dock haft fyra PILA medarbetare sen tidigare och de medarbetarna fick tillsvidareanställningar inom sjukhuset under 2018.

5.6 ST-styrning

På Angereds Närsjukhus finns anställda ST-doktorer inom Opererande verksamheter och Specialistcentrum Barn och Unga. Inom Specialistcentrum Barn och Unga tjänstgör dessutom ST-doktorer vars randutbildning utgår från Drottning Silvias Barn och Ungdomssjukhus respektive Primärvård. Sjukhuset i västers tilldelade 11 platser fördelades till Kungälv's sjukhus och Alingsås lasarett, vilket innebär att Angereds Närsjukhus inte har fått del av personalutskottets beslutade medel.

6 Ekonomiska förutsättningar

6.1 Ekonomiskt resultat

Resultatet för 2019 uppgår till -2,8 Mnkr. Huvudsakliga orsaker till att verksamheten har ett resultatmässigt underskott är att den prestationsersatta vården inte motsvarar de nivåer som krävs för att finansiera verksamheten i sin helhet. Volymerna har successivt ökat de senaste åren, men inte i erforderlig omfattning. Likaså finns extraordinära lokalkostnader i samband med förändringar och anpassningar som hanterats på drift istället för tilläggshyra. Även högre materialkostnader kopplat till operationsverksamheten...

Verksamheterna vid Angereds Närsjukhus har i sina respektive åtgärdsplaner haft fokus på ökad produktion, vilket föranlett en nollprognos. Åtgärderna har inte fullt kunnat bidra till att målet uppnåtts, men ändå bidragit till resultatmässig förbättring sedan augusti med motsvarande 3,5 Mnkr jämfört med budget..

Resultaträkning	Periodens utfall				
	Utfall t.o.m.	Budget t.o.m.	Utfall t.o.m.	Avvikelse utfall/ budget	Förändring utfall/ utfall
Utfall samt helårsbedömning	1912 mnkr	1912 mnkr	1812 mnkr		utfall %
Såld vård internt	349,4	353,9	331,2	-4,5	5,5%
Såld vård externt	1,5	0,4	0,8	1,1	97,9%
Patientavgifter	5,4	4,7	4,8	0,7	13,1%
Driftbidrag från nämnd inom regionen	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga erhållna bidrag	30,0	34,2	28,0	-4,2	6,9%
Försäljning av tjänster	11,1	9,7	16,9	1,5	-34,0%
Hysesintäkter	0,0	0,0	0,0	0,0	
Försäljning av material och varor	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga intäkter	3,2	1,1	3,7	2,1	-14,3%
Verksamhetens intäkter	400,6	403,9	385,4	-3,3	3,9%
Personalkostnader, inkl inhyrd personal	-238,9	-257,4	-221,2	18,4	8,0%
Köpt vård	0,0	-0,4	-0,4	0,4	-98,2%
Läkemedel	-28,7	-24,8	-25,0	-3,9	14,9%
Verksamhetsanknutna tjänster	-49,5	-43,5	-49,5	-5,9	0,0%
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-6,5	-7,3	-7,6	0,8	-14,1%
Material och varor, inkl förbrukningsmtrl	-24,7	-16,6	-21,5	-8,1	15,1%
Lokal- och energikostnader	-32,6	-31,5	-29,8	-1,1	9,6%
Lämnade bidrag	0,0	0,0	0,0	0,0	
Avskrivningar	-13,9	-14,1	-13,6	0,3	2,1%
Övriga kostnader	-7,5	-7,2	-7,5	-0,3	-0,1%
Verksamhetens kostnader	-402,4	-402,8	-376,0	0,4	7,0%
Finansiella	-1,0	-1,1	-1,0	0,1	

Resultaträkning	Periodens utfall				
intäkter/kostnader					
Bidrag, speciella beslut över budget	0,0	0,0	0,0	0,0	
Resultat	-2,8	0,0	8,4	-2,8	

6.1.1 Intäktsutveckling

Intäkterna uppgår till 400,6 Mnkr, vilket är 3,3 Mnkr sämre än vad som budgeterats. I huvudsak beror intäktsminskningen på att planerade vårdvolymerna inte kunnat uppnås, både vad gäller den prestationsersatta vården som ersätts via beställarna och MMR2-behandlingar inom ramen för smärtverksamheten som finansieras genom statsbidrag via Hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Viktigt i sammanhanget är också att kostnader för främst personal samtidigt har en positiv avvikelse mot budget genom vakanser.

I intäkterna återfinns också regional finansiering för tillkommande kostnader för lab, tolk, röntgen och läkemedel med motsvarande 7 Mnkr utöver vad som budgeterats. Dessa balanserar ökade driftskostnader.

6.1.2 Kostnadsutveckling

Kostnaderna uppgår till 402,4 Mnkr, vilket är en ökning med 7 procent jämfört med föregående år. Verksamheten har ännu inte uppnått sin fulla kapacitet, vilket innebär att en kostnadsökning varit budgeterad.

Personalkostnaderna uppgår till 238,9 Mnkr, vilket är en ökning med 8 procent jämfört med föregående år. Ökningen har hanterats inom budgetens ram och är samtidigt 18 Mnkr lägre än vad som budgeterats.

Övriga driftskostnader uppgår till 164,4 Mnkr, vilket är en ökning med 5,5 procent jämfört med föregående år. Avvikelsen mot vad som budgeterats uppgår till 17,9 Mnkr och beror främst på ökade kostnader för operationsrelaterade materiel, Särnär, läkemedel, tolk och hjälpmedel. 7 Mnkr av avvikelsen finansieras särskilt via avrop från beställarna.

6.2 Åtgärder vid ekonomisk obalans

I samband med att verksamheterna under våren uppvisade ekonomiskt underskott fastställde styrelsen en kompletterande åtgärdsplan den 29 maj. För Angereds Närsjukhus omfattade detta i huvudsak produktionshöjande aktiviteter i vårdverksamheterna samt ökade intäkter kopplat till radiologisk kapacitet.

Radiologisk kapacitet finns, men i takt med att Närhälsan vänder sig till regionalt upphandlade leverantörer försvåras hemtagning på lång sikt. Under hösten har Sahlgrenska Universitetssjukhuset dock använt sjukhusens kapacitet mot löfte om koncerncentral kompensation för de merkostnader som uppstått genom skillnader i priser gentemot privat leverantör.

Åtgärderna har bidragit till att resultatet förbättrats jämfört med augusti med 3,5 Mnkr, men inte riktigt i planerad omfattning.

6.3 Eget kapital

Angereds närsjukhus hade vid ingången av 2019 ett justerat eget kapital som uppgick till 7,5 Mnkr. Vid utgången av 2019 uppgår det egna kapitalet till 4,7 Mnkr.

I samband med ett redovisat underskott finns ett behov av att ianspråka det egna kapitalet för att balansera underskott.

6.4 Investeringar

Angereds Närsjukhus beviljades ett investeringsutrymme motsvarande 6 Mnkr för utrustning och 0,5 Mnkr för fastighet. Utifrån investeringsplanen 2019 har investeringar motsvarande 4,7 Mnkr anskaffats, vilka i huvudsak avser ny- och återanskaffning av medicinteknisk apparatur.