



# Kungälv's sjukhus detaljbudget och verksamhetsplan för 2016

Dnr KS KS 1/151-2015



# Innehåll

<b>1. Sammanfattning</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Verksamhet</b> .....	<b>3</b>
2.1 Prioriterade mål 2016–2018 .....	3
Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras .....	3
Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas .....	3
Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella kvalitetsregister och jämförelser .....	4
Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras .....	4
Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska.....	5
2.2 Fokusområden.....	5
Förbättra tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri .....	5
Genomföra den regionala psykiatriplanen .....	5
Uppfylla vårdgarantin .....	6
Utveckla ett personcentrerat arbetssätt i hälso- och sjukvården .....	6
Förbättra akutvårdkedjan .....	6
Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner .....	7
Arbeta för en säkrare läkemedelsanvändning .....	7
Skapa ett sammanhållet vårdssystem .....	8
Satsa på ledarskap .....	8
Stimulera uppgiftsväxling och nya arbetssätt .....	8
Utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling.....	8
Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och pröva arbetstidsmodeller .....	9
Utveckla ett målmedvetet, strukturerat och hälsofrämjande arbete för minskad sjukfrånvaro .....	9
2.3 Verksamhet i balans .....	9
2.4 Prestationer .....	9
<b>4. Ekonomi</b> .....	<b>13</b>
4.1 Ekonomiskt resultat .....	13
4.3 Eget kapital.....	14
4.4 Investeringar .....	15
<b>Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse</b> .....	<b>16</b>
Verka hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande genom att stödja patienter till goda val av levnadsvanor .....	16
Verka för en hållbar miljö .....	16



# 1. Sammanfattning

Under 2016 kommer sjukhuset fortsatt att sträva mot vår vision och verksamhetsidé "Kungälv's sjukhus – ett hälsofrämjande akutsjukhus med högsta kvalitet". Vi ska:

- ge högsta kvalitet i det medicinska omhändertagandet,
- bedriva kontinuerligt utvecklings- och förändringsarbete,
- uppnå helhetsansvar genom samverkan,
- arbeta för en hållbar ekonomi, samt
- vara den goda arbetsplatsen för alla medarbetare.

Den ekonomiska och verksamhetsmässiga situationen förväntas vara mycket ansträngd under 2016. En handlingsplan avseende effektivisering finns framtagen och kommer att följas 2016. Närliggande kommuner ökar sin befolkning och förändringen av andelen äldre ökar mest i sjukhusets upptagningsområde i regionen. Förskjutning av tyngre intensivvård till sjukhuset bidrar till ökande kostnader. Läkemedelskostnadsutvecklingen är mycket hög framför allt inom hematologi samt läkemedel för neuropsykiatriska tillstånd.

I vårdöverenskommelsen för 2016 har sjukhuset poängterat att det inte är möjligt, att med omprioriteringar eller ytterligare effektiviseringar, finansiera den verksamhet som bedrivs. Om nämnden tillförs ytterligare ekonomiska resurser i samband med detaljbudgetarbetet kan en omprioritering till förmån för Kungälv's sjukhus komma att ske. Den samlade produktionen ligger, med samtliga vårdplatser öppna, betydligt över beställda volymer i vårdöverenskommelsen. Om verksamheten ska komma i balans krävs en anpassning av verksamhetens omfattning till beställningen, vilket behöver ske tillsammans med beställare och ägare.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser behöver fortsatt uppmärksammas, inte minst för personer från socialt utsatta grupper. Att uppfylla vårdgarantin är ett prioriterat område. Det sjukhusövergripande projektet BAKUT syftar till att korta ledtiderna på akutmottagningen som i dagsläget är för långa.

Patientsäkerheten är i fokus. Viktigt inom detta område är bl.a. insatser för de mest sjuka äldre, förbättringar beträffande äldres läkemedelsanvändning, riskbedömning av undernäring, trycksår och fall samt patientsäkerhetsronder i syfte att befästa en god patientsäkerhetskultur. Utveckling av det påbörjade arbetet med personcentrerad vård fortsätter. Vårt samarbete med omgivande kommuner samt primärvården inom SIMBA (Samverkan i vården i mellersta Bohuslän och Ale) ska utvecklas vidare med hjälp av vår närsjukvårdsplan där en särskild satsning görs med hembesök från såväl primärvård som sjukhus för de mest sjuka äldre. En stor utmaning är att minska den allt för höga beläggningen på sjukhuset. Demografin i området med allt fler äldre bidrar till en ökad belastning. Målet är att den genomsnittliga beläggningen inte ska överskrida 90 procent och att utlokaliseringar ska undvikas. Arbetet pågår också med att i ökande grad vårda patienter i öppna vårdformer, såsom dagsjukvård och dagkirurgi. Vi kommer att arbeta med att bibehålla och höja den medicinska kvaliteten.

Sjukhuset ska vara en attraktiv arbetsgivare genom att erbjuda alla medarbetare en god arbetsmiljö och kompetensutveckling med karriärmöjligheter. Arbetet med strategisk kompetensförsörjning kommer att ägnas mycket kraft då detta bedöms avgörande inför framtiden. Det påbörjade arbetet med uppgiftsväxling behöver intensifieras. För att motverka för hög arbetstakt och arbetsrelaterad stress satsar sjukhuset på verksamhetsanpassad bemanning, kvalitet i introduktion samt utbildningsinsatser för bristyrkesgrupper; t.ex. hospitering, jobbrottning och basår för nyutbildade sjuksköterskor. Sjukhuset planerar fortsatt systematiskt arbete i syfte att minska sjukfrånvaron bland annat genom förebyggande arbete. Arbetet med att anpassa organisationen till färre underställda per chef pågår och förväntas bidra till att skapa ökad delaktighet och påverkansmöjligheter för medarbetare. Verksamhetsnära kompetensutveckling som fortbildning är nödvändigt för att erbjuda bästa möjliga vård.

Den generella uppräknings i 2016 års vårdöverenskommelse är 2 procent. Därefter görs en reducering av ersättningen på grund av återtag av tidigare finansiering av vårdplatser, 5 miljoner kronor. Totalt blir uppräknings cirka 1,5 procent.

Vårdöverenskommelsen inkluderar växlingen av ändtarmscancer (rektalcancer) och tjocktarmscancer (koloncancer) mellan Kungälv's sjukhus och Sahlgrenska Universitetssjukhuset enligt den regionala

produktionsstyrningen, målbild 2020. I vårdöverenskommelsen finns även ersättning för jämställda löner, ordnat införande avseende läkemedel, IS/IT s.k. röda tjänster. För dessa ersättningar beräknas motsvarande belopp på kostnadssidan. Sjukhuset får ta del av satsning inom såväl akutvård som psykiatri. Kungälv's sjukhus investeringsutrymme 2016 för utrustnings- och fastighetsinvesteringar är 36 miljoner kronor.

Utveckling och förnyelse av Kungälv's sjukhus lokaler sker i flera projektsteg. Det första projektsteget – om- och tillbyggnad av lokaler för anesthesi/operation/intensivvård samt en ambulanshall – var klart första kvartalet 2012. Sjukhuset står nu inför det andra projektsteget – ny vårdbyggnad för somatisk vård – med beräknad byggstart under första kvartalet 2016. Regionfullmäktige beslutade i april 2015 om att Kungälv's sjukhus ska få en större och tydligare roll inom akutsjukvården i Göteborgsområdet. Upptagningsområdet för Kungälv's sjukhus utökas till att inkludera Norra Hisingen. Beslutet innebär att sjukhuset år 2025 kommer att ha ett befolkningsunderlag på cirka 175 000 invånare. I beslutet om ett utökat uppdrag ställer sig regionfullmäktige bakom de principiella utgångspunkterna i rapporten "Kungälv's sjukhus ökade roll i akutsjukvården i Göteborgsområdet". Regionfullmäktige uppdrar åt styrelsen för Kungälv's sjukhus och Västra nämnden att i vårdöverenskommelserna verka för att den föreslagna utvecklingen genomförs.

Ambulanshelikopterverksamheten ingår från och med den 1 juli 2015 i ett kommunalförbund tillsammans med Värmland och Dalarna. Budgeten beräknas till 60 miljoner kronor inför 2016.

## 2. Verksamhet

### 2.1 Prioriterade mål 2016-2018

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

Korta väntetider är en del i ett gott omhändertagande av personer med psykisk sjukdom.

##### *Indikatorer:*

- Andel garantipatienter som väntat högst 30 dagar på första besök till barn- och ungdomspsykiatri (BUP). *Måltal:* 100 procent.

- Andel vårdgarantipatienter som väntat högst 90 dagar på besök inom vuxenpsykiatri. *Måltal:* 96 procent.

##### *Aktiviteter:*

- Regelbunden uppföljning av vårdgarantin på veckobasis för att säkra registreringskvaliteten och vårdgarantin.

#### **Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas**

Ett ökat patientinflytande har eftersträvat inom sjukvården under många år, och den nya patientlagen syftar bl.a. till att stärka patientens ställning.

##### *Indikatorer:*

- Andel vårdgarantipatienter som väntat högst 90 dagar på första besök eller behandling. *Måltal:* 100 procent.

- Andel patienter där total vistelsetid är högst 4 timmar vid besök på akutmottagning. *Måltal:* 60 procent.

##### *Aktiviteter:*

- Utveckla arbets sättet med produktions- och kapacitetsplanering.
- Fortsatt arbete med projektet Bättre akutflöden.
- Utveckla arbetet med personcentrerad vård.
- Involvera patienter, närstående och patientföreningar i verksamheten.

## **Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella kvalitetsregister och jämförelser**

Kungälv's sjukhus vision är "ett hälsofrämjande akutsjukhus med högsta kvalitet". Ett långsiktigt mål är att ha en patientdriven vård med goda medicinska resultat.

### *Indikator:*

- Andelen "gröna" indikatorer av alla indikatorer i Kvartalen (ett redovisningssystem). Tidsperiod: Helår som slutar med senast registrerade kvartal.

*Måltal:* 83 procent.

### *Aktiviteter:*

- Delta i tillämpliga/rekommenderade kvalitetsregister.
- Regelbundet följa upp andelen indikatorer som är gröna i kvartalen.
- För de indikatorer som inte är gröna görs en orsaksanalys på verksamhetsnivå, och vid behov en handlingsplan.
- Åtgärder kan avse såväl datakvalitet som vårdkvalitet.

## **Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras**

Sjukhuset ska vara en attraktiv arbetsgivare genom att erbjuda kompetens- och karriärutveckling. Fokus ska ligga på ett aktivt arbete med strategisk kompetensförsörjning, vilket ger förutsättningar att bedriva sjukhusets verksamhet. Sjukhuset står inför stora förändringar och en stor nybyggnation med moderna vårdavdelningar vilket kräver nytänkande.

### *Indikatorer:*

- Andel av samtliga månadsanställda som haft utvecklingssamtal med sin chef.

*Måltal:* 98 procent

- Andel av samtliga månadsanställda för vilka individuella utvecklingsplaner har tagits fram.

*Måltal:* 95 procent

### *Aktiviteter:*

- Fokus på kvalitet i introduktion av nya medarbetare.
- Handlingskraftigt skapa delaktighet och påverkansmöjligheter för medarbetare.
- Sjukhuset ska identifiera bristområden och utifrån det stärka insatserna vid rekrytering.
- Program med kliniskt basår för nya sjuksköterskor.
- Införa en karriärmodell för sjuksköterskor.
- Genomföra AT- och ST-program.
- Inrättande av utbildningstjänster för att öka specialistkompetens för sjuksköterskor.
- Kompetensutveckling för sjuksköterskor, undersköterskor, skötare, medicinska sekreterare m.fl.
- Fokus på uppgiftsväxling.
- Tvärprofessionell smärtutbildning (7,5 hp).



## Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska

Sjukhuset ska verka för en god arbetsmiljö. Med den kommande nybyggnationen skapas moderna vårdavdelningar och en bättre arbetsmiljö vilket kan hjälpa oss att förstärka och behålla ett gott rykte och friskare personal.

### *Indikatorer:*

- Andel chefer med 10–35 underställda medarbetare

*Måltal:* Öka från dagens 40 procent till att vara fullt infört under 2017.

- Hållbart medarbetarengagemang (HME) enligt medarbetarenkäten

*Måltal:* Bibehålla eller öka det goda resultatet från 2013 års enkät, 80,5 procent.

- Sjukfrånvaro i procent av ordinarie tid

*Måltal:* < 6,4 procent.

### *Aktiviteter:*

- Fortsatt arbete med handlingsplanen för minskad sjukfrånvaro.
- Minska arbetsbelastningen genom att bemanna verksamhetsanpassat i förhållande till beläggning.
- Använda uppgiftsväxling för att förbättra arbetssituationen.
- Införa "normtal chef".
- Insatser i tidigt skede för att minska korttidssjukfrånvaro.
- Friskvårdsaktiviteter för sjukhusets medarbetare.
- Utveckla samarbetet med Försäkringskassan.
- Samtliga arbetsplatser ska arbeta vidare med de handlingsplaner som tagits fram utifrån medarbetarenkätens resultat.
- Utveckla och stärka samarbetet med företagshälsovården "Hälsan och arbetslivet".
- Insatser vid om- och tillbyggnad när det gäller ergonomi.
- Fortsatt översyn av arbetstider.

## 2.2 Fokusområden

### Förbättra tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri

#### *Aktiviteter:*

- Regelbunden uppföljning av vårdgarantin på veckobasis för att säkra registreringskvaliteten och vårdgarantin.
- Regelbunden samverkan/konsultation med vårdgrannar en gång/månad enligt Västbus riktlinjer.
- Upprätta samordnad individuell plan (SIP) när det är aktuellt.
- Uppföljning av SIP månadsvis med hjälp av KVÅ-kod (klassifikation av vårdåtgärder).

### Genomföra den regionala psykiatriplanen

Kunskapscentrum för psykisk hälsa (KPH) har startat utvecklingsgrupper för att implementera den regionala utvecklingsplanen i psykiatri (RUP) i Västra Götalandsregionen.

#### *Aktiviteter:*

- Medverka i de utvecklingsgrupper som KPH har startat. Gruppernas uppdrag är att inventera nuläget och planera åtgärder för att uppnå målbilden i den regionala utvecklingsplanen.

## Uppfylla vårdgarantin

Medicinkliniken och kirurg-/ortopedkliniken arbetar med produktions- och kapacitetsplanering för att säkra att vård (förstagesök, behandling och återbesök) ges inom ramarna för vårdgaranti och medicinska måldatum. Under 2016 kommer arbetet att fokusera på:

- Införande av det regiongemensamma systemstödet ProKap för att underlätta arbetet och kvalitetssäkra data.
- Tydligare koppling mellan huvudplanering och schemaläggning.
- Att öka användningen av produktions- och kapacitetsplaneringen som stöd för verksamhetsutvecklingen.

ProKap och arbetssättet med produktions- och kapacitetsplanering kommer även att införas inom psykiatri under 2016.

## Utveckla ett personcentrerat arbetssätt i hälso- och sjukvården

En vårdkultur där individens självbestämmande och delaktighet är central behöver skapas. Under 2016 kommer vi bl.a. att arbeta med:

- Delta i nationell patientenkät och jobba med handlingsplaner utifrån enkätens resultat.
- Använda metoden "tänk om i 4 steg" i vissa utvalda patientgrupper.
- Arbeta med "teamkonferens" där patient och anhöriga deltar.
- Patienternas vårdplaner ska bygga på patientens berättelse, vilket förutsätter patientens delaktighet och välgrundade beslut. Stor vikt läggs vid att lyssna på patienten och på närstående om hur de uppfattar tillvaron och den aktuella ohälsan.
- Fortsatt arbete med vård- och stödsamordning.
- Utbildningsinsatser.
- Brukarmedverkan inför om- och tillbyggnaden av Kungälvssjukhus.

## Förbättra akutvårdkedjan

Kungälvssjukhus arbetar har startat projektet "Bättre akutflöden" (Bakut) i syfte att förbättra akutvården. Under slutet av 2015 och början av 2016 planeras följande:

- Införande av teamarbete på akutmottagningen.
- Utökning av direktinläggningar.
- Specialistläkarkompetens på akutmottagningen.
- Införande av omsorgskoordinator.
- Utbildning av avancerade specialistsjuksköterskor till akutmottagningen.
- Införande av extra sjuksköterskelinje.

## Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner

Patientsäkerhetsarbete syftar till att minska riskerna för vårdskador. Alla skador som kunnat undvikas om rätt åtgärd vidtagits av vården räknas som vårdskador. Patientsäkerhetsarbetet ska i grunden innebära en nollvision för vårdskador, vilket innebär att sjukhuset hela tiden ska sträva efter att minska antalet undvikbara skador.

Mätningar vid Kungälv's sjukhus har visat att vid knappt 6 procent av vårdtillfällena (dvs. då patienter vårdats inläggande på sjukhuset) uppstod en vårdskada. Även i öppen vård förekommer vårdskador.

### *Aktiviteter:*

- Genomföra patientsäkerhetsronder.
- Fortsatt arbete med markörbaserad journalgranskning (MJG).
- Påbörja journalgranskning inom psykiatrisk slutenvård.
- Systematiskt ta emot och hantera synpunkter från patienter och anhöriga för att använda dessa i förbättringsarbeten.
- Följa regionala medicinska riktlinjer och vid behov upprätta sjukhusspecifika rutiner.
- Delta i regionalt erfarenhetsutbyte och aktuella nätverk.
- Använda resultat från "Infektionsverktyget" i förbättringsarbete samt utvärdera kvaliteten i registreringarna.
- Arbeta enligt SKL:s åtgärds paket och framgångsfaktorer för att förebygga trycksår och fall.
- Utbildningsinsatser.
- Regelbundna mätningar för uppföljning görs på sjukhus- och klinikinivå.

## Arbeta för en säkrare läkemedelsanvändning

Läkemedelsrelaterade problem har under de senaste åren rapporterats leda till en ökad sjuklighet och fler inläggningar i slutenvård, speciellt för gruppen äldre. Studier, båda i Sverige och internationellt, visar att 5–30 procent av de akuta inläggningarna beror på läkemedelsrelaterade problem.

Ett speciellt problem är läkemedelsanvändning hos äldre. Förskrivning av läkemedel till personer som är 75 år och äldre har i Sverige ökat med 70 procent de senaste 20 åren. Det föreligger brister avseende vilka läkemedel som används, samt hur de används, doseras och kombineras. Läkemedelsrelaterade problem och dosberoende läkemedelsbiverkningar kan ibland vara svåra att skilja från olika sjukdomstillstånd.

### *Aktiviteter:*

- Vid inläggning eller inom det första vård dygnet ska en kartläggning och rimlighetsbedömning av patientens medicinering göras.
- Dokumentera såväl enkel läkemedelsgenomgång som vård- och läkemedelsberättelse i patientjournalen samt ange åtgärds kod.
- Vid identifierade läkemedelsproblem som inte låter sig åtgärdas under vårdtiden ska en fördjupad läkemedelsgenomgång göras antingen vid den egna öppenvårdsmottagningen eller i primärvården.
- Upprätta handlingsplaner vid behov.
- Regelbundna mätningar för uppföljning görs på sjukhus- och klinikinivå.

## Skapa ett sammanhållet vårdssystem

Sjukhuset kommer att fortsätta samarbetet i SIMBA (Samverkan i vården i mellersta Bohuslän och Ale) med övriga vårdgivare för att bibehålla det sammanhållna vårdssystem som upparbetats genom deltagande och gemensamt arbete.

Samarbetet kommer att bedrivas genom:

- Närområdesgrupper och utvecklingsgrupper med inriktning mot äldre, barn och unga, rehabilitering och psykiatri.
- Arbete i samverkansprojekt beträffande närsjukvårdsläkare och hemsjukvårdsläkare i SIMBA, med syfte att minska undvikbar slutenvård och återinläggningar samt undvika onödiga besök på akutmottagning.
- Projektet "Bättre akutflöden" (Bakut), som syftar till förbättrad kvalitet, ökad patientsäkerhet, nöjdare patienter och en bättre arbetsmiljö för alla.

## Satsa på ledarskap

Kungälvssjukhus ska verka för att ha bra chefer och ge möjlighet för chefer att utvecklas i sin yrkesroll.

- Införa "normtal chef" med fokus på ett hållbart ledarskap/medarbetarskap
- Fortsätta att genomföra sjukhusets chefsutbildningsprogram.
- Erbjuda sjukhusets chefer att delta i regionens utbud av chefsutbildningsinsatser och -program.
- Erbjuda utbildningsinsats i hälsofrämjande ledarskap/medarbetarskap.
- Verka för att chefer får möjlighet till handledning och mentorskap.
- Arbeta med administrativ utveckling och om möjligt förenkla arbetet.

## Stimulera uppgiftsväxling och nya arbetssätt

Med utgångspunkt i "rätt kompetens för rätt uppgift" är uppgiftsväxling ett område att genomlysas och arbeta med för att uppfylla patientsäkerhet och säkra tillgången på kompetens. I dag har vi en ökad personalomsättning av framför allt sjuksköterskor, samtidigt som det i Västra Götaland är färre sjuksköterskestudenter i avgångsklasserna. För att klara kompetensförsörjningen ska sjukhuset identifiera andra yrkesgrupper som kan utföra delar av sjuksköterskeuppgifterna. Sjukhuset kommer även att göra en översyn av andra yrkeskategorier när det gäller uppgiftsväxling, t.ex. läkare och medicinska sekreterare.

- Fortsatt arbete med sjukhusets handlingsplan för uppgiftsväxling.
- Samtliga verksamheter berörs på olika sätt och kommer med förslag.
- Ta fram eventuella utbildningsinsatser i samband med uppgiftsväxling.
- Rekryteringsinsatser.

## Utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling

För att vara en attraktiv arbetsgivare ska sjukhuset arbeta med en modell för lönekarriär och kompetensutveckling.

- Införa den framtagna karriärmodellen för sjuksköterskor samt medverka till att ta fram karriärmodeller för andra yrkesgrupper.
- Införa kliniskt basår för nyexaminerade sjuksköterskor.
- Riktade kompetensutvecklingsinsatser för flertalet yrkeskategorier.
- AT- och ST-program med hög kvalitet.

## **Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och pröva arbetstidsmodeller**

Kungälv's sjukhus värnar om medarbetares arbetsmiljö och hälsa genom att på ett systematiskt sätt arbeta med olika insatser.

- Pröva att införa ny arbetstidsmodell.
- Arbeta systematiskt med översyn av schemastrukturen och verksamhetsanpassa bemanningen för att säkra hälsa och arbetsmiljö för medarbetare.

## **Utveckla ett målmedvetet, strukturerat och hälsofrämjande arbete för minskad sjukfrånvaro**

Kungälv's sjukhus har under flertalet år bedrivit friskvårdsarbete och erbjuder ett omfattande och varierat utbud. För att stärka det hälsofrämjande arbetet på sjukhuset kommer följande insatser att göras under året:

- Utbildningsinsats i hälsofrämjande ledarskap/medarbetarskap
- Insatser för medarbetare i samarbete med företagshälsovården "Hälsan och arbetslivet".
- Utveckla arbetstidsmodell som främjar medarbetares hälsa.
- Friskvårdsarbete som bedrivs av sjukhusets personalhälsa, med fokus på såväl fysisk som psykosocial hälsa.

## **2.3 Verksamhet i balans**

Sjukhusets stora utmaning är att bryta kostnadskurvan och stabilisera kostnadsutvecklingen på en långsiktigt hållbar nivå.

Inflödet av patienter till sjukhusets akutmottagning har varit stabilt ökande under ett flertal år, sannolikt till följd av ett ökande befolkningsunderlag och en ökande andel äldre. Öppenvårdsvolymerna ökar, vilket för sjukhuset är en naturlig och önskvärd utveckling. Detta innebär emellertid inte att behovet av slutenvård har minskat; sjukhuset behöver ha samtliga vårdplatser öppna – dels för att svara upp mot befolkningens behov, dels för att kunna upprätthålla en hög patientsäkerhet med så få överbeläggningar och utlokaliseringar som möjligt. Den samlade produktionen ligger, med samtliga vårdplatser öppna, betydligt över beställda volymer i vårdöverenskommelsen. Om verksamheten ska komma i balans krävs en anpassning av verksamhetens omfattning till beställningen, vilket behöver ske tillsammans med sjukhusets uppdragsgivare.

För att stabilisera kostnadsutvecklingen på en långsiktigt hållbar nivå handlar det inte enbart om ett ekonomiskt perspektiv; samtliga perspektiv måste beaktas för att helheten ska bli bra. Ett av sjukhusets största bekymmer för en verksamhet i balans är höga personalkostnader. Att kontinuerligt arbeta med översyn av arbetssätt och metoder för att utveckla verksamheten är prioriterat. En god arbetsmiljö där medarbetarna trivs och mår bra samt kan utvecklas är viktigt för en verksamhet i balans vilket har en positiv effekt på samtliga perspektiv.

## **2.4 Prestationer**

Det föreslagna värdet av sjukhusets vårdöverenskommelse 2016 uppgår till 987,5 miljoner kronor vilket är en ökning från föregående år med 1,8 procent. Av ersättningsutrymmet i vårdöverenskommelsen avser 409 miljoner kronor verksamhetsanslag, 350 miljoner kronor rörlig prestationsersättning. Utöver detta får Kungälv's sjukhus knappt 228 miljoner kronor för riktade uppdrag vilket inkluderar bland annat somatisk akutmottagningsverksamhet (54,3 miljoner kronor), ambulanssjukvård (41,4 miljoner kronor) samt ersättning för

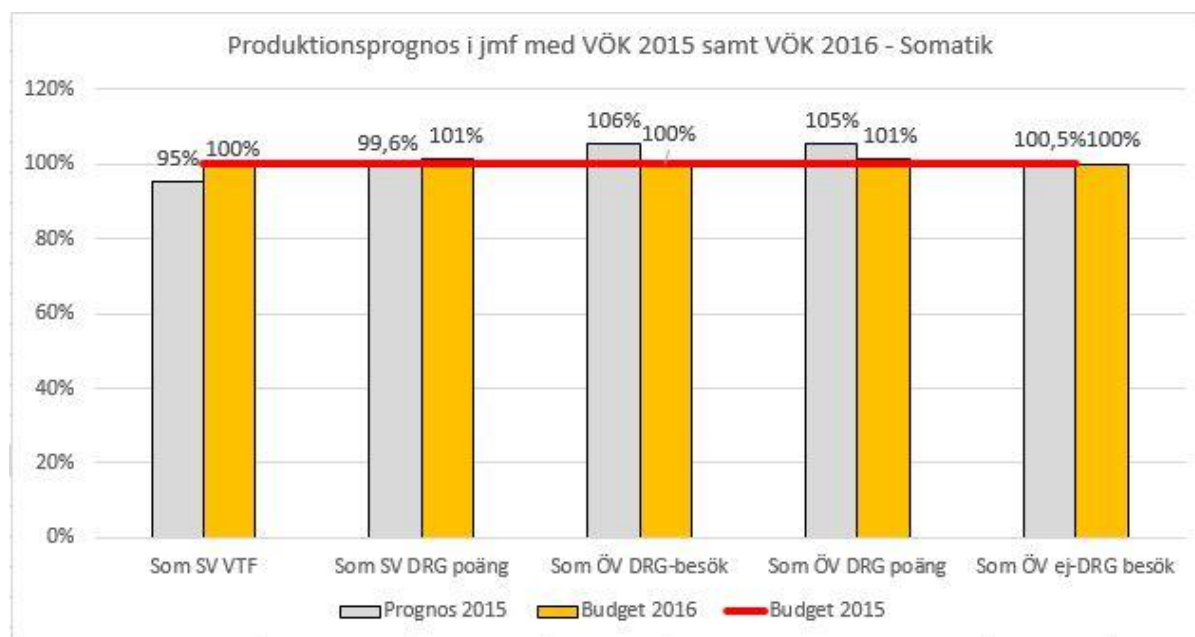
receptläkemedel (46,4 miljoner kronor).

Produktionsvolymerna i vårdöverenskommelsen för 2016 skiljer sig inte mycket från föregående års överenskommelse. Den största förändringen är att två riktade uppdrag – neuropsykiatrisk verksamhet för barn och unga (BUP NPT) och det psykiatriska beroendeteamet – har konverterats till prestationsersatta volymer. Anledning till detta är att både BUP NPT och beroendeteamet införlivats i den vanliga mottagningsverksamheten. En annan förändring som påverkar budgetvolymerna är växling av olika cancerbehandlingar med Sahlgrenska Universitetssjukhuset vilket ger Kungälvssjukhus ett netto av 15 vårdtillfällen men en oförändrad total DRG-poäng.

### Somatisk vård

Enligt prognosen kommer sjukhusets produktion av somatisk slutenvård under 2015 inte att fullt ut nå budgeterade volymer gällande antal vårdtillfällen, bland annat till följd av att vårdplatser stängts samt ett högt antal utskrivningsklara patienter. Däremot visar prognosen att antal DRG-poäng som genererats kommer att vara i paritet med budget 2015. Då budgetvolymerna för somatisk slutenvård 2016 är anpassade till sjukhusets fulla kapacitet föreligger risken att överenskomna mål inte kommer att uppnås om nuvarande stängda vårdplatser inte öppnas. Prognosen för den somatiska öppenvården visar på ett visst överskott gentemot budget 2015, framför allt gällande DRG-ersatta besök. Överenskomna volymer för den somatiska öppenvården är oförändrade för 2016 i jämförelse med 2015.

*Bild: Produktionsprognos 2015 i jämförelse med vårdöverenskommelse 2015 och 2016 – Kungälvssjukhus, somatisk verksamhet*



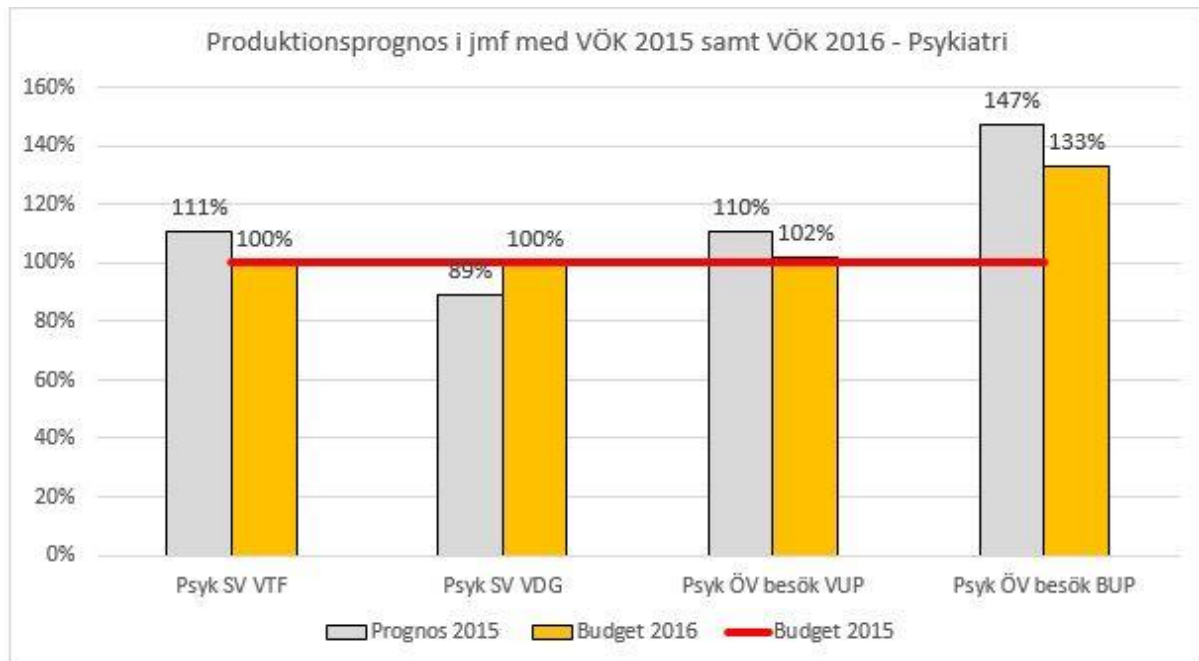
### Psykiatrisk vård

Inom psykiatrisk slutenvård visar prognosen att antalet fakturerade vårdtillfällen överskrider budget med 11 procent, medan antalet vård dagar underskrider med 11 procent. Psykiatriska kliniken har under ett flertal år fokuserat på att minska antalet vård dagar vilket resulterat i att utfallet av vård dagar har underskridit budget och att antalet vårdtillfällen har kunnat öka. Eftersom den psykiatriska slutenvården huvudsakligen ersätts av verksamhetsanslag (endast 10 procent av den totala ersättningen är prestationsbaserad) har inte årets utfall och dess diskrepans mot budget någon större effekt på den totala ersättningen 2015. De överenskomna volymerna för den psykiatriska slutenvården är oförändrade för 2016 i jämförelse med 2015.

Besöken inom vuxenpsykiatri (VUP) har ökat under året och prognosen tyder på att utförda besök kommer att överstiga det budgeterade värdet för 2015. Sannolikheten är stor att även utfallet under 2016 kommer överstiga 2016 års budgetvolym. Inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har antalet

öppenvårdsbesök ökat jämfört med tidigare år och utfallsprognosen för 2015 ligger 47 procent över budget. Anledningen till ökningen, bortsett från en ökad efterfrågan, är att volymer som tidigare tillhört icke prestationsersatta verksamheter införlivats i den vanliga VUP- och BUP-öppenvården genom organisations- och lokaliseringsförändringar. Som tidigare nämnts kommer finansieringsformen för neuropsykiatrisk verksamhet avseende barn och unga (BUP NPT) samt psykiatriskt beroendeteam (dubbeldiagnoser) att ändras; från att i dag vara riktade uppdrag till att bli finansierade genom prestation i och med vårdöverenskommelsen 2016. Detta medför att 2350 besök har adderats till sjukhusets barn- och ungdomspsykiatriska verksamhet och 450 besök till sjukhusets vuxenpsykiatriska öppenvårdsverksamhet.

*Bild: Produktionsprognos 2015 i jämförelse med vårdöverenskommelse 2015 och 2016 – Kungälvssjukhus, psykiatrisk verksamhet*



## Total prestation

I sjukhusets totala prestation, där överenskomna volymer ingår, finns även volymer för riktade uppdrag, tillgänglighetssatsningar, utomlänsvolymer samt vissa volymer som ses som prestationer men som inte ingår i nuvarande ersättningsmodell. Tabellen nedan visar Kungälv's sjukhus prestationsbudget för 2016 i jämförelse med budget 2015 samt prognos 2015.

Tabell: Prestationsbudget 2016 i jämförelse med prognos och budget 2015 – Kungälv's sjukhus

Konto	Kontonamn	VÖK 2016	Utökad prestationsmätning	Total budget 2016	% jmf med prognos 2015	% jmf med budget 2015	Kommentar
PSJ101 / PSJ151	Sjukhusvtf, läns- o reg. vård (länssjukvård)	11 400	574	11 974	5%	0%	
PSJ102 / PSJ152	DRG-poäng, läns- o reg. vård	9 679	828	10 507	2%	1%	
PSJ105 / PSJ155	Antal ytterfall, länsjukvård		365	365	-7%	N/A	Nytt måttal
PSJ106 / PSJ156	Vårdtygn, länsjukvård		58 247	58 247	1%	N/A	Nytt måttal
PSJ206 / PSJ361	Vuxenpsykiatri, vtf	927	193	1 120	1%	18%	Förändrat måttal
PSJ314 / PSJ364	Vuxenpsykiatri, vdg	15 182	1 536	16 718	11%	0%	
PSJ401 / PSJ451	Läkarbesök, ej DRG-ersatta	18 619	16 720	35 339	-1%	1%	
PSJ410 / PSJ456	Läkarbesök, DRG-ersatta dk/dm/de (fr 2013)	3 624	23	3 648	-7%	8%	Förändrad vårdgiv. fördelning
PSJ411 / PSJ457	DRG-poäng enligt ovan PSJ410 (fr 2013)	906	6	911	-6%	3%	
PSJ412 / PSJ458	Läkarbesök, DRG-ersatta ej dk/dm/de (fr 2013)	1 515	12	1 527	-11%	3%	
PSJ413 / PSJ459	DRG-poäng enligt ovan PSJ412 (fr 2013)	179	2	181	-4%	0%	
PSJ414 / PSJ470	Digital kontakt (inkl TelefonBesök)		1 510	1 510	-15%	N/A	Nytt måttal
PSJ405 / PSJ455	Övriga besök, ej DRG-ersatta	11 110	5 527	16 637	-1%	-4%	
PSJ406 / PSJ466	Övriga besök, DRG-ersatta dk/dm/de (fr 2013)	258	1	259	17%	1%	
PSJ407 /	DRG-poäng enligt ovan PSJ406 (fr 2013)	49	0	49	24%	-2%	
PSJ408 / PSJ468	Övr besök, DRG-ersatta ej dk/dm/de (fr 2013)	4 555	12	4 567	-3%	-2%	
PSJ409 /	DRG-poäng enligt ovan PSJ408 (fr 2013)	151	0	151	-1%	-1%	
PSJ501 / PSJ461	Läkarbesök, vuxenpsykiatri (fr 2013)	6 019	151	6 170	-10%	3%	
PSJ502 / PSJ462	Övriga besök, vuxenpsykiatri (fr 2013)	19 573	187	19 761	-4%	-1%	
PSJ503 / PSJ463	Läkarbesök, BUP (fr 2013)	1 341	34	1 375	-32%	-27%	NPT-förändring
PSJ504 / PSJ464	Övriga besök, BUP (fr 2013)	8 118	151	8 269	-4%	3%	
PSJ505 / PSJ465	Digital kontakt (inkl TelefonBesök)		1 355	1 355	-1%	N/A	Nytt måttal
PSJ352	Med färdigbehandlade, vdg		11 557	11 557	N/A	N/A	Nytt måttal/korrigerig

Noterbart är att ett antal nya måttal har adderats till prestationsmätningen, framför allt gällande "digital kontakt" men också att antalet ytterfall inkluderas. Tabellen visar även att konverteringen av BUP NPT från riktat uppdrag till prestationsersättning har gett en negativ effekt på antalet BUP-besök.



## 4. Ekonomi

### 4.1 Ekonomiskt resultat

Resultatbudget (mnkr)	Budget 1512	Prognos 1508	Budget 1612
Statsbidrag	2,1	0,5	1,8
Patientavgifter	17,6	19,4	19,3
Såld vård internt	1 059,4	1 070,0	1 081,4
Såld vård externt	16,1	20,0	20,1
Försäljning av material, varor och tjänster	28,5	25,1	30,7
Övriga intäkter	44,6	39,5	65,9
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>1 168,3</b>	<b>1 174,5</b>	<b>1 219,3</b>
Personalkostnader	-797,9	-801,7	-853,7
Inhyrd personal, bemanningsföretag	0,0	-19,5	0,0
Köpt vård	-14,5	-11,4	-11,4
Läkemedel	-62,8	-73,4	-63,9
Lokalkostnader	-51,2	-53,7	-61,0
Material, varor och tjänster	-180,9	-195,1	-183,0
Övriga kostnader	-36,3	-32,6	-21,4
Avskrivningar	-22,0	-22,7	-22,9
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-1 165,6</b>	<b>-1 210,2</b>	<b>-1 217,3</b>
Regionbidrag	0,0	0,0	0,0
Finansiella intäkter/kostnader m.m.	-2,7	-1,4	-2,0
<b>Resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>-37,0</b>	<b>0,0</b>

Det ekonomiska resultatet för Kungälvssjukhus har under senare år varit negativt. Sjukhuset har stora bekymmer med att begränsa kostnadsutvecklingen till ersättningens generella uppräknings samt att anpassa produktionen till beställda volymer vilka varit oförändrade de senaste åren.

Den generella uppräknings i 2016 års vårdöverenskommelse är 2 procent. Därefter görs en reducering av ersättningen på grund av återtag av tidigare finansiering av vårdplatser, 5 miljoner kronor. Totalt blir uppräknings cirka 1,5 procent.

Vårdöverenskommelsen inkluderar växlingen av ändtarmscancer (rektalcancer) och tjocktarmscancer (koloncancer) mellan Kungälvssjukhus och Sahlgrenska Universitetssjukhuset enligt den regionala produktionsstyrningen, målbild 2020. I vårdöverenskommelsen finns även ersättning för jämställda löner, ordnat införande avseende läkemedel, IS/IT s.k. röda tjänster. För dessa ersättningar beräknas motsvarande belopp på kostnadssidan.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslut att fördela resurser för utveckling och förbättring av akutsjukvården innebär 6,6 miljoner kronor till Kungälvssjukhus 2015. För 2016 har en utökning gjorts med 2,2 miljoner kronor, vilket totalt innebär att budgeten för 2016 innehåller 8,8 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslut att fördela resurser för en förstärkning av psykiatrien innebar att 3,7 miljoner kronor tillfördes Kungälvssjukhus 2015. För 2016 har en uppskattning gjorts till 5,5 miljoner kronor vilket totalt innebär att budgeten för 2016 innehåller 9,2 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har beslutat att sjukhusen ska få del av statliga medel, för att långsiktigt förbättra utredningskapaciteten och patientflödet i cancervården. I budgeten finns resurser för stödjande strukturer för avsedda vårdförlopp.

Övriga intäkter omfattar drygt 100 miljoner kronor och avser diverse olika interna och externa intäkter. Intäkterna är budgeterade till att öka med 2 procent.

Uppräkningen av personalkostnaderna med drygt 2 procent har utgått från föregående års budgeterade kostnad. För övriga kostnader vilket inkluderar läkemedel finns det enbart utrymme för en uppräknings av föregående års budgeterade kostnader med 1 procent. I budgeten finns ingen möjlighet att kompensera för 2015 års underskott samtidigt som uppräknings för 2016 inte motsvarar förväntade kostnader för pris- och löneökningar. I budgeten finns heller inga extra resurser för volymökningar.

Lokalhyrorna har budgeterats enligt anvisning med 2 procent ökning. Serviceöverenskommelsen med Regionservice samt avkastningskravet innebär för närvarande en kostnadsökning med 7,4 procent. I överenskommelsen finns en verksamhetsförändring avseende delar av redovisningstjänsten. Överenskommelsen inkluderar också ett första steg i införandet av regionens nya städdirektiv.

Personalkostnaderna (inklusive inhyrd personal) och läkemedelskostnaderna är de främsta orsakerna till att sjukhuset har en för hög kostnadsnivå. För att bryta nuvarande kostnadskurva behöver samtliga verksamheter genomföra åtgärder som bidrar till att kostnaderna minskar. Utöver verksamhetens egna åtgärder finns även ett sjukhusgemensamt arbete för en ekonomi i balans 2016.

Förutom en anpassning av kostnadsutvecklingen till ersättningsnivån behövs ytterligare åtgärder för att hantera den ingående obalansen på cirka 30 miljoner kronor, vilken är en konsekvens av 2015 års underskott. Sammantaget krävs att kostnaderna minskar med 50-60 miljoner kronor; alternativt ökade intäkter. I resultatbudget 2016 är det vissa poster som för närvarande avspeglar sjukhusets ekonomiska obalans. Dessa poster är läkemedel, material/varor/tjänster samt övriga kostnader.

Vårdöverenskommelsen för 2016 inkluderar en särskild skrivning om sjukhusets bedömning att det inte är möjligt, att med omprioriteringar eller ytterligare effektiviseringar, finansiera den verksamhet som bedrivs. I skrivningen framgår också att om nämnden tillförs ytterligare ekonomiska resurser i samband med detaljbudgetarbetet kan en omprioritering till förmån för Kungälvssjukhus komma att ske.

I delårsrapporten för augusti 2015 uppdrar regionfullmäktige till sjukhusstyrelserna att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnderna ta fram och sedan fastställa åtgärdsplaner för ekonomisk balans senast i januari 2016. En långsiktig handlingsplan för att få en ekonomi i balans är under beredning. Planen innefattar bl.a. åtgärder som påverkar inflödet till och utflödet från sjukhuset, effektivisering av interna processer samt ökad samverkan mellan sjukhusen och närsjukvården. I december kommer ytterligare avstämningar att göras med Västra nämnden för att anpassa verksamhetsutbudet till beställda vårdvolymer.

Ambulanshelikopterverksamheten ingår från och med den 1 juli 2015 i ett kommunalförbund tillsammans med Värmland och Dalarna. Budgeten beräknas till 60 miljoner kronor.

### **4.3 Eget kapital**

Vid ingången av 2015 fanns ett negativt eget kapital på 85,3 miljoner kronor. Då regionfullmäktige den 14 april behandlade ärendet om bokslutsdispositioner för 2014 beslutades att Kungälvssjukhus skulle tillföras hela det egna kapitalet på 85,3 miljoner kronor, vilket gjordes under maj månad. Det prognostiserade resultatet för 2015 är -30,0 miljoner kronor exklusive ambulanshelikoptern samt av styrelsen beslutade åtgärder. Sjukhusets ingående eget kapital 2016 beräknas då uppgå till -30,0 miljoner kronor.

## 4.4 Investeringar

I lokalförsörjningsplan 2010 angavs utveckling och förnyelse av Kungälv's sjukhus i fyra projektsteg. Det första projektsteget – om- och tillbyggnad av lokaler för anestesi/operation/intensivvård samt en ambulanshall – var klart första kvartalet 2012. För det andra projektsteget – ny vårdbyggnad för somatiken – beräknas byggstarten till första kvartalet 2016. Under arbetet med ny vårdbyggnad för somatiken har det blivit uppenbart att även ombyggnad befintliga vårdavdelningar och utökning av huvudentré m.m. behöver genomföras samtidigt. Målsättningen är att skapa en sammanhållen organisation för slutenvårdsplatser, mottagningar och dagsjukvård. För att uppnå detta tas ett helhetsgrepp på sjukhusets somatiska verksamhet vilket även inkluderar huvudentrén, serviceklinikerna och administrationen.

Omdisponering och nybyggnad för psykiatriska kliniken är det kvarstående projektsteget i 2010 års lokalförsörjningsplan.

Regionfullmäktige beslutade i april 2015 om att Kungälv's sjukhus ska få en större och tydligare roll inom akutsjukvården i Göteborgsområdet. Upptagningsområdet för Kungälv's sjukhus utökas till att inkludera Norra Hisingen, som är en av tre stadsdelsnämnder på Hisingen. Beslutet innebär att sjukhuset år 2025 kommer att ha ett befolkningsunderlag på cirka 175 000 invånare. I beslutet om ett utökat uppdrag ställer sig regionfullmäktige bakom de principiella utgångspunkterna i rapporten "Kungälv's sjukhus ökade roll i akutsjukvården i Göteborgsområdet". Regionfullmäktige uppdrar åt styrelsen för Kungälv's sjukhus och Västra nämnden att i vårdöverenskommelserna verka för att den föreslagna utvecklingen genomförs. Rapporten har varit en utgångspunkt för arbetet med en ny lokalförsörjningsplan för Kungälv's sjukhus, vilken beslutades av styrelsen för Kungälv's sjukhus och Frölunda specialistsjukhus i oktober 2015.

Den nya vårdbyggnaden kommer att hysa 10 nya vårdavdelningar för kirurgi, ortopedi, urologi, medicin och geriatrik, alla med enbart enkelrum. Sjukhuset kommer, när de nya lokalerna planeras tas i bruk 2019, att ha totalt 280 vårdplatser för somatisk vård. Den beräknade investeringskostnaden för detta är 1 015 miljoner kronor. Samtliga verksamheter kommer att påverkas av att sjukhuset får ett större upptagningsområde, vilket är omhändertaget i den nya lokalförsörjningsplanen. Förstudier pågår för en ny byggnad som bland annat kommer att lösa lokalbehovet för röntgen. En revidering av tidigare förstudie som avser ombyggnad av befintliga vårdavdelningarna till nya mottagningslokaler m.m. pågår också. Pågående förstudier och vårdbyggnaden är delar av en helhet som kommer att lösa verksamheternas behov av lokaler för att svara upp mot ett större upptagningsområde. De delar av lokalförsörjningsplanen som får vänta något är psykiatri och utökade lokaler för operation m.m.

Kungälv's sjukhus har för 2016 tilldelats ett investeringsutrymme på 36,0 miljoner kronor vilket är en nivåhöjning gentemot föregående år (25,0 miljoner kronor 2015). Detta beror på att sjukhuset från och med budget 2016 inte längre får föra tidigare investeringsanslag över årsskiften. 2016 års investeringsutrymme fördelas med 19,9 miljoner kronor till medicinsk utrustning, 6,1 miljoner kronor till övriga inventarier och 10,0 miljoner kronor till fastighetsinvesteringar.

De största investeringarna 2016 är respiratorer till intensivvården för 3,8 miljoner kronor, upprustning av operationssal 8 för 1,5 miljoner kronor och en UCG-apparat inklusive brits för 1,4 miljoner kronor på medicinkliniken.

## Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse

### **Verka hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande genom att stödja patienter till goda val av levnadsvanor**

Utveckling av vården sker enligt regionuppdrag och nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011 – tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor och regionala medicinska riktlinjer med avseende på levnadsvanor.

#### *Indikator*

- Andel rökfria patienter i samband med operation av antal patienter som dokumenterats som rökare före planerad operation (regional kvalitetsindikator 64).

*Måttal:* >= 50 procent

#### *Aktiviteter:*

- Gör rutinen för enkla råd om och uppföljning av tobaksfrihet inför operation mer känd på sjukhuset
- Följ upp tobaksfrihet inför operation vid delår och årsredovisning, både planerad och akut operation.

#### *Indikator*

- Utveckling/implementering av regionala medicinska riktlinjer avseende fysisk aktivitet, tobaksbruk och ohälsosamma matvanor. Redovisas vid delår och årsredovisning.

#### *Aktiviteter:*

- Publicera antal förskrivna recept på fysisk aktivitet (FaR) per klinik och månad på sjukhusets intranät.
- Ta fram sjukhusövergripande rapport med FaR-statistik i samband med delår och årsredovisning. Respektive klinik jämförs med motsvarande period föregående år.
- Varje relevant klinik ska ha en namngiven kontaktperson för fysisk aktivitet i prevention, vård och behandling samt mål och utbildningsplan för FaR på verksamhetsnivå.
- Plan för fortsatt implementering av regionala medicinska riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder vid otillräcklig fysisk aktivitet.
- Plan för implementering av regionala medicinska riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder vid tobaksbruk, inklusive tobaksavvänjare.
- Påbörja plan för implementering av regionala medicinska riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder vid ohälsosamma matvanor.

### **Verka för en hållbar miljö**

Sjukhuset kommer att inrikta sig på att minska matsvinnet samt minska antalet resta mil med bil/flyg.

#### Minskat matsvinn

Det avfall som uppkommer på Kungälv's sjukhus ska tas om hand på ett sådant sätt att det stödjer en hållbar utveckling. Sjukhuset kommer att fokusera på livsmedel och att minska mängden matsvinn från vårdenheterna. Detta görs i samarbete med Regionens service.

#### *Indikator:*

-Mängd matsvinn från vårdenheterna.

*Måttal:* Minskning

#### *Aktiviteter:*

- Utbildningsinsatser och mätning.

### Minskad klimatpåverkan genom avgiftsbeläggning av resor med bil och flyg

Regionfullmäktige har beslutat att resor med bil och flyg avgiftsbeläggs. Avgifterna ska gå till åtgärder inom miljöprogrammet för att minska Västra Götalandsregionens klimatpåverkan. Programmet för klimatväxling syftar till ökad styrning genom ett ekonomiskt incitament samt att minska klimatbelastande resor i tjänst. De medel som samlas in sätts in på ett centralt klimatväxlingskonto och ska gå till åtgärder för att minska Västra Götalandsregionens klimatpåverkan (t.ex. bidra till omställningen av ambulans- och sjuktransporter med förnybara drivmedel eller åtgärder för ökat kollektivtrafikresande).

#### *Indikator:*

- Antal resta mil med bil respektive flyg.

*Måttal:* Minskning

#### *Aktiviteter:*

- Utbildningsinsatser.
- Följa upp måluppfyllelse vid årsredovisning.





