

ÅRSBERETNING FOR 2019

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

OM HELSEFORETAKET

Akershus universitetssykehus HF eies 100 % av Helse Sør-Øst RHF og ble stiftet 05.12.2001 i forbindelse med at ansvaret for spesialisthelsetjenesten ble overført fra fylkeskommunene til staten.

Hovedoppgavene til Akershus universitetssykehus er pasientbehandling, forskning og undervisning. Helseforetaket har alle de vanlige spesialiteter for somatiske områdesykehus og leverer spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern, rus og avhengighet. Helseforetaket er som en del av spesialisthelsetjenesten knyttet til befolkningens rett til fritt sykehusvalg.

Akershus universitetssykehus betjente i 2019 en befolkning på ca. 570 000 innbyggere fra Romerike (13 kommuner), Follo (5 kommuner), bydelene Grorud, Stovner og Alna i Oslo, samt Rømskog kommune. Opptaksområdet inkluderer fra 2. februar 2019 også Kongsvinger Sykehusområde (6 kommuner med ca. 63.000 innbyggere).

Somatikk

Den somatiske virksomheten er i hovedsak lokalisert på Nordbyhagen i Lørenskog og på Kongsvinger. I tillegg er det noe virksomhet ved Ski sykehus, særlig for befolkningen i Follo. av 2019 totalt 763 somatiske senger fordelt på 646 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen, 5 hjemme-sykehussenger for barn og ungdom samt 94 somatiske senger på Kongsvinger Sykehus.

Den somatiske delen av virksomheten har hatt vekst i tilstrømningen av øyeblikkelig hjelp-pasienter de siste årene. Sammen med store variasjoner i det daglige antallet pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp, har dette stilt store krav til både akuttmottaket og sengeområdene i høyaktivitetsperiodene.

Som en del av samhandlingsreformen ble det etablert kommunale akutte døgnplasser (KAD) i alle kommuner/bydeler i opptaksområdet. Det er

til sammen ca. 70 KAD senger i opptaksområdet. Det er nært samarbeid mellom Ahus og KAD enhetene om innleggelse av pasienter.

Psykisk helsevern og rus

Divisjon psykisk helsevern er den største divisjonen ved Akershus universitetssykehus. Divisjonen tilbyr spesialisthelsetjenester innenfor fagområdene psykisk helsevern for voksne, alderspsykiatri, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og voksenhabilitering. Omlag halvparten av ressursene innen psykisk helsevern for voksne utgjøres av lokalbaserte tjenester (DPS). I løpet av 2019 er det prioritert styrking av det polikliniske behandlings-tilbudet i tråd med statlige føringer om høyere vekst i antall polikliniske konsultasjoner enn befolkningsveksten innen psykisk helsevern og rusbehandling. Etter overføring av Vestby kommune til Sykehuset Østfold sykehusområde pr 2. mai 2018 er det fortsatt en del poliklinisk aktivitet ved de lokalbaserte poliklinikkene i Ski knyttet til behandlingsforløp som ikke er avsluttet. Det er kun noen få tilfeller hvor pasienter fra Vestby har benyttet seg av ordningen med fritt behandlingsvalg.

I 2019 disponerte foretaket 217 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (30) og distriktpsykiatriske sentre (DPS) fordelt på DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (21), DPS Kongsvinger, (14) DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (22). Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 32 senger fordelt på Skjetten (18 hvorav 10 plasser benyttes til fleksibelt døgn-/dagtilbud) og Nordbyhagen (14). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer nå 60 senger fordelt på Nordbyhagen (15), Lillestrøm (11), Årnes (18) og Follo (16). I tillegg leier foretaket midlertidig kapasitet på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo universitetssykehus HF tilsvarende 18 døgnplasser. I forbindelse med utvidelse av Ahus sykehusområde 1.2.2019 ble

Kongsvinger DPS (inklusive poliklinikk for rusbehandling) og Kongsvinger BUP overført til Ahus. Det er inngått en midlertidig avtale om kjøp av kapasitet innen psykosebehandling (enhet med 7 døgnplasser) og bruk av kapasitet innen alderspsykiatri tilsvarende 1 til 2 døgnplasser fra Sykehuset Innlandet.

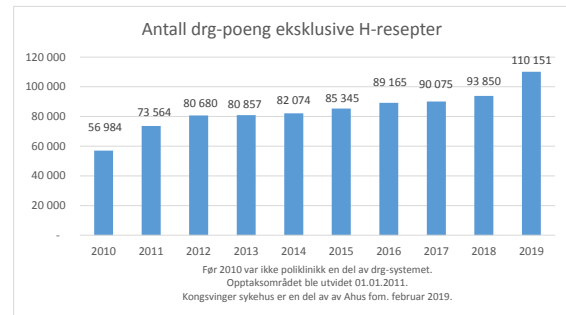
Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst både innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske konsultasjoner fra andre foretak, hovedsakelig internt i helseregionen.

Etter vedtaket i styret i HSØ juni 2018 om igangsetting av konseptfaseprosjekt for nytt bygg for sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen, er det etablert en prosjektorganisasjon i regi av Helse Sør-Øst som prosjekteier. Sykehusbygg leder prosjektet. Det er bred deltagelse fra Ahus i prosjektet. Prosjektet har en egen plan for løpende medvirkning fra tillitsvalgte, vernetjeneste og berørte avdelinger. Det er i divisjon psykisk helsevern igangsatt et eget organisasjons-utviklingsprosjekt for virksomheten som bygget skal romme.

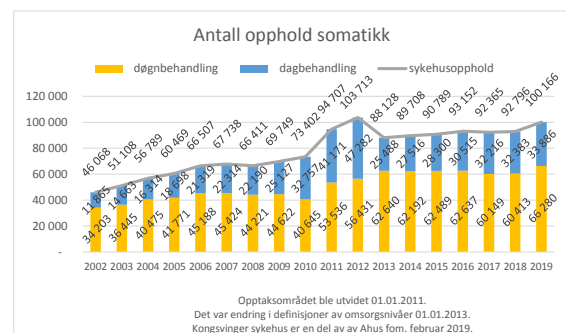
PASIENTBEHANDLING

Akershus universitetssykehus skal som områdesykehus gi befolkningen i opptaksområdet et bredt tilbud innen somatiske helsetjenester, psykisk helsevern, rus og avhengighet inklusive forebyggende tiltak. Foretaket kan utføre de fleste oppgaver med unntak av definerte regionssykehus-tjenester og landsfunksjoner. Tjenestene skal leveres med en kvalitet og service som tilfredsstillende nasjonale og internasjonale standarder.

Pr 2. februar 2019 ble Kongsvinger sykehus overført fra Sykehuset Innlandet til Akershus universitetssykehus. Alle sammenligninger mellom 2018 og 2019 må sees i lys av dette. Helseforetaket hadde fra 2018 til 2019 en økning i somatisk aktivitet på 17,4 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg/isf-poeng) til 110 151 poeng (eksklusive pasientadministrerte legemidler), men inkludert all annen somatisk aktivitet.

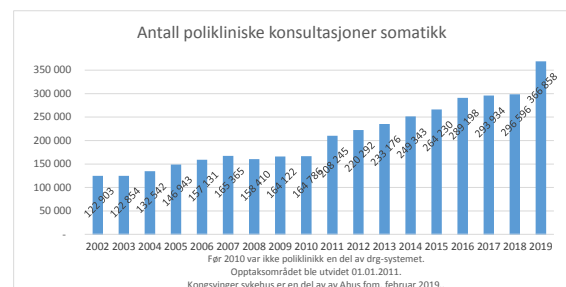


I 2019 hadde helseforetaket 66 280 somatiske innlagte pasienter, en økning på 9,7 % fra 2018. Antallet dagopphold utgjorde i 2019 33 886, en økning på 4,6 %.



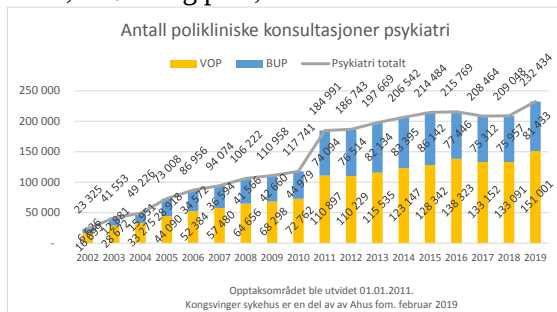
Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 7,9 % i forhold til 2018.

Helseforetaket er et av landets største akutt-sykehus. I 2019 var 79,7 % av alle innleggelser til somatisk døgnbehandling øyeblikkelig hjelp, en reduksjon på 0,6 %. Det ble i 2019 utført 366 858 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 23,7 % i forhold til 2018.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har økt med 13,5 % til 151 001. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) er antall rapporterte polikliniske konsultasjoner økt fra 75 957

konsultasjoner i 2018 til 81 433 konsultasjoner i 2019, en økning på 7,2 %.



Det ble utført 68 105 behandlingsdøgn innen voksenpsykiatri i 2019, en økning på 6,8 % fra 2018. Innen BUP var det i 2019 7 919 døgnopphold, en økning på 4,0 %. Ved UK er det stor pågang av akutt syke ungdommer som kan utskrives raskere enn før grunnet tett samarbeid med mobilt behandlingsteam.

Ahus har ikke tilstrekkelig kapasitet innen sikkerhetspsykiatri og psykosebehandling etter utvidelsen av sykehusområdet i 2011. Behovet dekkes midlertidig ved at Ahus kjøper en kapasitet på Gaustad fra Oslo universitetssykehus HF (OUS), hvorav 10 plasser innen sikkerhetspsykiatri og 8 plasser for langtids psykosebehandling, til sammen 5 636 liggedøgn. Som følge av utvidet sykehusområde fra 2. februar 2019 er det inngått midlertidig avtale med Sykehuset Innlandet HF om kjøp av kapasitet innen psykosebehandling med syv døgnplasser og liggedøgn tilsvarende 1-2 døgnplasser innen alderspsykiatri.

Innen rusområdet ble det i 2019 utført 32 563 polikliniske konsultasjoner, en økning på 23,8 % fra 2018. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 18 181, en reduksjon på 1,6 % fra 2018.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring (2019-2023), Regional strategi for kvalitet, pasientsikkerhet og HMS (2018-2020) og Akershus Universitetssykehus sin utviklingsplan ligger til grunn for styring og utvikling av den daglige driften, der systematiske tiltak skal sikre at virksomheten planlegges, gjennomføres, følges opp og forbedres i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helselovgivningen.

Foretaket har et kvalitetsstyringssystem. Prosedyrene i kvalitetsstyringssystemet er tilgjengelige elektronisk i EQS. EQS er også det systemet som benyttes til registrering og behandling av uønskede hendelser.

Sykehuset har et særlig fokus på kvalitetsforbedring og et langsiktig mål om å skape kultur for kontinuerlig forbedring. Et av hovedmålene for foretaket i 2019 har vært at alle avdelinger skal gjennomføre minst et forbedringsprosjekt. I juni ble det arrangert «kick off» for nytt læringsnettverk i forbedringsarbeid. Til sammen 30 forbedringsteam, fra ulike deler av virksomheten, deltar i læringsnettverket. I tiden frem til juni 2020 skal teamene jobbe systematisk med å forbedre områder innen kvalitet, pasientsikkerhet og HMS. I 2019 har foretaket også etablert et veilederkorps, slik at flere kan veilede forbedringsarbeid. Kvalitetsforbedring er en integrert del i lederutviklingsprogrammet på sykehuset og er lagt inn som en del av felles kompetansemodul for leger i spesialisering.

Det er utarbeidet en handlingsplan for kvalitet og pasientsikkerhet ved Ahus. Områdene som ble prioritert i 2019 var:

- Brukermedvirkning
- I trygge hender 24-7, pasientskader og pasientsikkerhetskultur
- Infeksjonsovervåkning og antibiotika-styring
- Kontinuerlig forbedring
- Struktur for arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet
- Styringsdata - medisinske kvalitetsregistre, nasjonale kvalitetsindikatorer

Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik både innen pasientsikkerhetsområdet og andre områder. Andre elementer, som benyttes som utgangspunkt for læring og forbedring, er erfaringer fra klage/tilsynssaker og avvik gitt ved eksterne tilsyn og interne revisjoner.

I 2019 ble det registrert 5082 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS, mot 3500 i 2018 (økning på 45 %). Noe av denne

økningen skyldes overtagelsen av Kongsvinger Sykehus 2. februar 2019.

Alvorlige hendelser som har ført til død eller alvorlig pasientskade skal meldes til Statens helsetilsyn etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Fra mai 2019 er også Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) mottaker av varslene. Det ble i 2019 varslet om 32 hendelser, i tillegg er Ahus involvert i to saker som er varslet av annen instans.

Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU) på foretaksnivå (nivå 1) hadde 8 møter i 2019. Mandatet ble revidert høsten 2019, slik at pasientsikkerhet er styrende for forhold som tas opp. Strategiske og prinsipielle saker blir belyst i utvalget, samt alvorlige hendelser som er varslet. Det behandles også saker der tilsynsmyndighet har påpekt brudd, og funn fra interne revisjoner og eksterne tilsyn behandles. Andre temaer i utvalget er HMS arbeid og informasjonssikkerhet/personvern. Temaene blir også systematisk behandlet på andre nivå i foretaket, henholdsvis KPU nivå 2 og KAM nivå 3.

I 2019 ble det mottatt 851 klager fra pasienter, pårørende eller via pasientombud og Fylkesmannen. Klagene er ofte relatert til medisinsk behandling, lang ventetid, dårlig eller manglende kommunikasjon og informasjon, mangelfull oppfølging og innkalling, avslag på behandling/henvisning, samt bortkomne eiendeler som ønskes erstattet.

Sykehuset har i 2019 mottatt 280 nye erstatningssaker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 271 saker i 2018. Dette inkluderer saker for Kongsvinger sykehus.

Strukturerte journalundersøkelser ved bruk av Global Trigger Tool (GTT) metoden har fortsatt i 2019. Formålet med metoden er å identifisere og måle frekvensen av pasientskader over tid. Det nasjonale målet er at skadeomfanget skal være redusert med 25 % fra 2012 til 2019. Resultatene viser andel pasientopphold med minst en pasientskade for Ahus er redusert fra 22,5 % i 2010 til 4,6 % i 2019.

Andre viktige elementer i virksomhetsstyringen er ledelsens gjennomgåelse (LGG) og interne revisjoner. LGG ble gjennomført hvert tertial i

2019 og fokuserer på risikovurderinger knyttet til vedtatte styringsmål fra HSØ, samt områder hvor det er påvist utfordringer og risiko i eget helseforetak. Risikomatrisen følges av en handlingsplan som viser iverksatte tiltak for bedre måloppnåelse for områder som er omfattet av middels og høy risiko.

Arbeidet med det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet «I trygge hender 24-7» er videreført. I 2019 har det blitt utviklet en elektronisk løsning for dokumentasjon, datafangst og kvalitetsmålinger for innsatsområder fra pasientsikkerhetsprogrammet. Det jobbes med å styrke områdene trygg utskrivning, forebygging av sepsis og samstemming av legemiddellister. Dette arbeidet videreføres i 2020.

I 2019 er det gjennomført 8 interne revisjoner på foretaksnivå innenfor områder som HMS/ytre miljø, kvalitetssikring av pasientjournal, IKT-systemeieransvar, behandling av underernæring, læring og forbedring, samt klinisk revisjon av berettigelse av røntgenundersøkelser. Divisjon for diagnostikk og teknologi har gjennomført 24 internrevisjoner, for ivaretagelse av sykehusets akkrediterte virksomhet innen laboratoriemedisin. I tillegg er det utført interne revisjoner på sertifiserte områder (miljøstyring), og på legemiddelområdet i regi av Sykehusapotekene. I 2019 har det vært 24 eksterne tilsyn og revisjoner fra 10 ulike tilsynsmyndigheter innenfor områder som bl.a. vold og trusler, brann, bruk av tvang i psykisk helsevern, forvaltning av kliniske IKT-systemer og tilsyn med spesialisthelsetjenester til utlokaliserte pasienter. Pålegg, avvik/merknader fra lov- og regelverk som avdekkes blir fulgt opp i sykehusets avviks- og meldesystem.

Pakkeforløp for kreft

Styringsmålene for pakkeforløp for kreft 2019 er spisset sammenlignet med 2018. I 2019 skal alle de 26 organspesifikke forløpene vurderes for seg og ikke aggregert. Foretaket har hatt et spesielt fokus på å redusere variasjon på måloppnåelse gjennom året og mellom de ulike organspesifikke forløpene for begge hovedmål. Samarbeidet mellom kreftkoordinatorer og kreftforeningen er etablert, og er viktig for å forberede seg til «pakkeforløp hjem» som er på

trappene. Det er etablert et nytt tilbud for pasienter i pakkeforløp tykk- og endetarmskreft. Disse pasientene får nå et prehabiliteringstilbud, dvs. fysisk og psykisk forberedelse før oppstart av behandling.

Styringsmålene for pakkeforløp for kreft i 2019 var:

- Andelen nye kreftpasienter inkludert i hvert av de 26 organspesifikke pakkeforløpene = >70 %
- Andelen pasienter som får igangsatt behandling innen normert standard forløpstid i hvert av de 26 organspesifikke pakkeforløpene = >70%

Ahus har inkludert 82 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 26 organspesifikke pakkeforløpene ble 68 % behandlet innenfor normert standard forløpstid i 2019, en forbedring på 6 % fra 2018. Det er fortsatt en uønsket variasjon i måloppnåelse mellom de ulike pakkeforløpene.

Tilgjengelige helsetjenester

På ventetid var målkravet for 2019 under 55 dager i somatikken, under 40 dager innen psykisk helsevern og under 35 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

- Gjennomsnittlig ventetid 2019 er 61 dager for pasienter som er avviklet i somatikken.
- Gjennomsnittlig ventetid 2019 er 39 dager for pasienter som er avviklet i PHV.
- Gjennomsnittlig ventetid 2019 er 31 dager for pasienter som er avviklet i TSB.
- Gjennomsnittlig ventetid 2019 er 46 dager for pasienter som er avviklet i PHBU.
- Antall langtidsventende (>365 dager) økte i første del av 2019, men var minkende i andre halvår.

I 2019 har det vært et fokus på tilgjengelige helsetjenester. Det har vært utfordringer knyttet til kapasitet på både poliklinikk og operasjon på avdeling for Øre-nese-hals. Det ble etablert et innsatsteam høsten 2019 for å redusere langtidsventende og ventende hvor frist allerede var passert.

Pakkeforløp psykisk helse og avhengighet ble implementert fra januar 2019. Ahus har redusert ventetid på disse fagområdene i 2019 sammenlignet med 2018.

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskning- og innovasjonsdivisjonen har arbeidet systematisk for å styrke forskningsaktiviteten og forskningsinfrastrukturen ved Akershus universitetssykehus i flere år.

Ahus har i 2019 lyktes i å få rekordstore forskningstilodelinger for 2020 til mange og viktige forskningsprosjekter, som på sikt vil gi seg utslag i både doktorgrader og publikasjoner.

«Grants-team»

På bakgrunn av lavere andel ekstern finansiering i forkant av 2019 etablerte Forskning- og innovasjonsdivisjonen (FID) et lavterskeltilbud til alle forskere som søker ekstern forskningsfinansiering. "Grants-teamet" består av forskere og forskningsadministrativt personell med god forskningskompetanse og bred erfaring med utarbeidelse av søknader. Per desember 2019 er det totalt mottatt 59 henvendelser om bistand til søknader via "Grants" og det er gledelig at forskningsbevilgningene i forkant av 2020 er betydelig økt. Dette populære tilbudet er nå integrert inn i ordinær drift i avdeling for forskningsstøtte og "Grants" blir viktig for fortsatt økt ressurstilgang til forskning ved Akershus universitetssykehus.

Evaluerer av forskning

Sykehusledelsen besluttet sommeren 2019 at det skulle gjennomføres evaluering av forskning på overordnet nivå (nivå 1) og i de enkelte forskningsgruppene (nivå 2). Evalueringen skal gi grunnlag for videre utvikling av forskning og prioriteringer. Eksterne fagpersoner foretok evalueringen på nivå 1 og 2. Resultatene følges opp i 2020, med utarbeidelse av handlingsplaner på overordnet nivå og i de ulike klinikker/divisjoner.

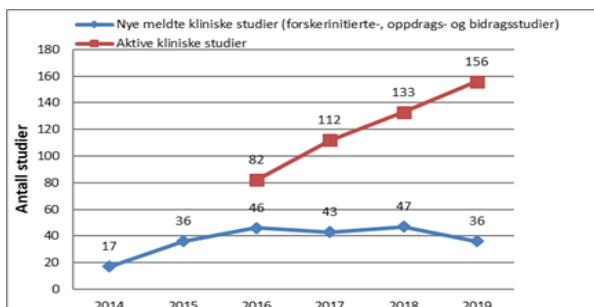
Forskningsinfrastruktur for klinisk forskning

Akershus universitetssykehus har de siste årene hatt fokus på å styrke infrastruktur for klinisk forskning. For å styrke dette ytterligere er det høsten 2019 igangsatt tiltak for å øke antall kliniske studier. Vi har etablert "Pakkeforløp for kliniske studier" som ble

presentert i årets Helsenæringsmelding. I tillegg etableres klinisk forskningspoliklinikk. Dette tilbudet vil sikre at flere av sykehusets pasienter får tilgang til å delta i utprøving av ny behandling, og vil kunne bidra til en økning i antall kliniske studier. Forsknings-poliklinikken skal lokaliseres i glassgaten og forventes å stå klar 1. kvartal 2020.

Resultatene i grafen viser utviklingen i antall nye og pågående kliniske behandlingsstudier per år ved foretaket per 31.12.2019.

Antall nye og aktive kliniske behandlings-studier per år ved Ahus, 2014-2019



Orden i eget hus – fokus på internkontroll

I 2019 har vi hatt særskilt fokus på "Orden i eget hus" (internkontroll) innenfor forskningsområdet, herunder oppfølging av nye rutiner for avvik i forskning. eSkjema som ble innført 1. november 2018 bidrar til at foretaket har oversikt over alle prosjekter som skal igangsettes og systemet ivaretar forankring i linjen. eSkjema oppfyller lovkrav i den nye personvernforordningen (GDPR). FID har i 2019 prioritert opplæring i ledergruppene knyttet til ansvar i forskning og har videreført kurset "Pakkeforløp for forskning" som kompetansehevende tiltak for forskningsmiljøene.

UTDANNING

Sykehuset var i 2019 praksisplass for rundt 1000 helsefaglige studenter i grunn- og videreutdanning og det ble gitt undervisning til 1700 medisinstudenter fra UiO.

Det har gjennom året vært 45 sykepleiere i videreutdanning innen anestesi-, intensiv-, operasjons-, barne-, kreft-, nyfødt- og akutt sykepleie. 35 av disse var ferdige spesialiserte sykepleiere i desember.

Helseforetaket har 2 læreplasser i helsearbeiderfaget.

Ahus har 54 godkjente LIS1-stillinger, hvorav 42 på Nordbyhagen og 12 på Kongsvinger. Ahus sendte totalt 34 søknader om å være utdanningsinstitusjon for legespesialister (LIS) i henhold til ny forskrift. Det er 505 leger i spesialisering (LIS-leger) i Ahus. Ni ansatte i foretaket har gjennomført RegUt sitt instruktørkurs for veiledere. Det er gjennomført 6 veilederkurs, hvor totalt 87 leger har deltatt. I løpet av året har det vært fokus på å gjøre den nye spesialistforskriften kjent i organisasjonen, blant annet gjennom 36 informasjonsmøter med tema «hva er nytt i ny LIS-utdanning» og innføring i dokumentasjonsverktøyet som skal benyttes.

Det har vært stor aktivitet innen simulering- og ferdighetstrening, arrangert både ved SimAhus og i klinikken. Totalt har det vært 2563 deltakere gjennom hele 2019.

Økt kompetanse i klinisk kommunikasjon ved bruk av kommunikasjonsmodellen «4 gode vaner» har i 2019 fortsatt med totalt 205 deltakere på 10 kurs.

Satsingen på digital læring fortsetter, det er i 2019 gjennomført 65000 e-læringskurs.

Kompetansebroen har fått nytt innhold og bedre funksjonalitet og det er stadig økende trafikk i løsningen. Det er utviklet mer innhold knyttet til samhandling, blant annet en egen side for leger i primærhelsetjenesten. Podkasten «Helhjerta» er lansert, og det er også utviklet eget innhold innen blant annet observasjonskompetanse og lindrende behandling i samarbeid med fagmiljøer.

Kontorfaglig kompetanseprogram har gjennomført fem Grunnkurs á fire dager, med 195 deltakere, og 13 kurs Henvvisning og ventetider med 124 deltakere.

I samarbeid med OUS utvikles Kommunikasjonskurs (Ahus) som implementeres høsten 2020, samt modul poliklinikk og sengepost (OUS).

Det er etablert samarbeid om kvalitet i grunn- og videreutdanning for helsesekretærer med tre skoler hvor praksisomfang er økt, og rekruttering til videreutdanning fagskole er påstartet. Prosjekt for å vurdere kompetanse og

autorisere sekretærer i klinisk drift (plan 2020-2022) er i en planleggingsfase.

SAMHANDLING

Samarbeidsavtalene med kommunene er revidert og samarbeidsstruktur med kommunene er evaluert i løpet av 2019. Det er skrevet ny samhandlingsplan for perioden 2020- 2022. Denne er basert på nasjonale, regionale og lokalt planverk, og gir retning for hva man skal prioritere i samarbeidet.

Legesamarbeid

Ahus-forum, er en nyetablert møtearena mellom leger på Akershus Universitetssykehus og leger i kommunene. Det er avholdt tre møter i 2019. Samtidig ble en egen side for leger i og utenfor sykehus lansert på Kompetansebroen. Hensikten er å formidle ny kunnskap, i tillegg til kompetanseutvikling lokalt, regionalt og nasjonalt.

Digital samhandling

Det ble åpnet for innsynsmulighet i egen journal, samt innsyn i hvem som har åpnet og sett i journalen for pasienter i Helse Sør- Øst i 2019. Det er pågående arbeid for ytterligere digitalisering, blant annet digitalisering av ventelistebrev. Helseforetak i Helse Sør-Øst sender nå også elektroniske epikriser.

Likeverd og migrasjonshelse

Foretaket har en forpliktelse til å jobbe aktivt og målrettet for å fremme likeverdige helsetjenester. Innsatsen har fått samlebetegnelse ”Mangfold, Likeverd og Migrasjonshelse”. Mangfoldet omhandler ulikheter på tvers av diskrimineringsgrunnlag og omfatter alle pasientgrupper, ikke bare etniske minoriteter (herunder alder, kjønn, legning, funksjonsnedsettelse, diagnose eller sosial klasse). Det er oversatt brev til pasienter, utarbeidet brosjyrer og undervisningsmateriell til ulike språk. Velkomstbrosjyre er revidert og oversatt til ulike språk.

Undervisning om tema Likeverd og migrasjonshelse er avholdt på en rekke avdelinger og seksjoner.

Pasient – og pårørendeopplæring

Pasient- og brukerorganisasjoner bidrar til utforming og gjennomføring av kurs, og det er for tiden avsatt midler til en 40 % stilling som brukerkonsulent for å legge til rette for

brukermedvirkning innen læring og mestring. Denne styrkingen har resultert i oppstart av to nye lærings- og mestringskurs.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

Revisjon av beredskapsplanverket er gjennomført slik det beskrives i rammeplan for beredskap.

De gode erfaringene med en profesjonell funksjon som operativ beredskapsleder og beredskapssekretær i en vaktrotasjon videreføres. Profesjonaliseringen av funksjonen har skapt et større faglig miljø og engasjement og bidratt til forbedring i planverk og varslingsrutiner, særlig ved hendelser knyttet til IKT og telefoni. Akershus Universitetssykehus er styrket beredskaps- og sikkerhetsmessig.

Beredskapsplanverket er i 2019 samordnet mellom Kongsvinger og Nordbyhagen som en følge av overføringen 2. februar. . Det er sikret gode varslingsrutiner mellom lokasjonene.

Beredskapsnivået har blitt hevet seks ganger i løpet av året, alle gangene på grunn av IKT og telefoni. En av hendelsene rammet hele regionen og tre hendelser var av kort varighet.

Det har i tillegg vært gjennomført fire øvelser. To av disse var relatert til bruk av Proaktiv stabsmetodikk både på Kongsvinger og Nordbyhagen. Etter hver hendelse og øvelse utarbeides det en evalueringsrapport, en handlingsplan med forbedringsområder, det plasseres ansvar og tidsfrister for gjennomføring og oppfølging spesifiseres. Oppfølging av handlingsplaner gjøres av Beredskapskomiteen.

Det er anskaffet sambandsløsning og satelittelefoni. Videre er det jobbet med forberedelse for innføring av nytt varslingsystem som tas i bruk i 2020.

Akershus universitetssykehus startet i 2015 et arbeid med å gjennomføre en sikrings- risikoanalyse. Sykehuset har mange behandlingssteder og valgte derfor å dele inn prosjektet i 2 faser. Fase 1 omfatter hovedbygget på Nordbyhagen og her er anbefalingsrapporten fra styringsgruppen vedtatt og det jobbes med

implementering av de siste tiltakene. Fase 2 omfatter alle eksterne behandlingssteder og sykehusets barnehager. Her er sikringsrisikoanalysene gjennomført, tiltaksliste er utarbeidet og dette skal behandles av styringsgruppen innen juni 2020. Kongsvinger sykehus ble overdratt til foretaket i 2019, og det er besluttet å legge til en fase 3 slik at også Kongsvinger tas med i prosjektet. Arbeidet med sikringsrisikoanalysen er påstartet og ferdigstilles før påske 2020. Tiltaksplan vil deretter utarbeides og fremlegges for styringsgruppen innen juni 2020.

PERSONALET

Ved årsskiftet hadde Akershus universitetssykehus 9 911 ansatte (inkludert ekstrahjelp). Andelen fast ansatte lå på 69,5 %. Av våre faste ansatte er 32 % ansatt på deltid og 68 % på heltid. Når det gjelder de som er deltidsansatte ligger snitt stillingsprosent på 69 %.

Blant de ansatte var det 1220 leger, herav 984 innen somatikk og 221 innen psykisk helsevern.

Sykefraværet utgjorde 8,0 % av totalt antall dagsverk i 2019. Tilsvarende tall for 2018 var på 7,9 %.

Helseforetaket er en IA-bedrift og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det gjennomføres samarbeidsmøter med NAV Arbeidslivssenter hvert år. Foretaket benytter i tillegg Arbeidslivssenteret til å holde interne kurs for ledere og tillitsvalgte knyttet til sykefraværsforebygging- og oppfølging. NAV bidrar inn i arbeidsmiljøarbeidet i ulike enheter med prosessveiledning, råd og annen bistand. Det er tett samarbeid mellom Nav og Ahus knyttet til partssamarbeidet innen IA.

Utvikling av ledelse på Ahus er en viktig og bevisst satsning for å sikre løpende målsettinger, kvalitet og god drift, samt underbygge sykehusets strategiske mål i utviklingsplan 2035. For å styrke ledelse ved Ahus jobbes det på fire områder:

- Styrke lederlinjene gjennom systematisk lederoppfølging og resultatsikring
- Styrke leders kompetanse gjennom obligatoriske og behovsbaserte opplæringstilbud og lederutviklingsprogrammer

- Utvikle læringsarenaer for ledere gjennom ledernettverk, ledersamlinger/konferanser og mentorordning
- Styrke leders forutsetninger for å drive god ledelse gjennom hensiktsmessig organisering, tydelige funksjonsbeskrivelser, og prosesser med god oppgavedeling og støtte mellom ledernivåene. I tillegg god støtte fra stab- og støttefunksjoner.

Gjennom 2019 har arbeidet med ny ledelsesmodell vært sentralt for å definere videre retning og innhold for ledelsesutvikling i foretaket, knyttet opp mot foretakets behov nå og i framtiden.

LIKESTILLING

Kjønnsfordelingen blant ansatte ved Ahus har i lengre tid vært relativt stabil. Kvinneandelen i 2019 har økt noe og ligger nå på 77 %.

Kjønnsfordelingen i sykepleiergruppen i 2019 var på 11 % menn og 89 % kvinner. Blant legene har kvinneandelen økt fra 2018 og utgjør nå 54 %. For overleger ligger andelen kvinner på 47 %.

I sykehusledelsen inngår 16 ansatte, hvorav 67% er menn og 33 % er kvinner.

HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2019-2021 med tilhørende HMS-plan 2019-2021 er lagt til grunn for arbeidet i 2019. Fokusområdene omfatter reduksjon i sykefravær, redusert arbeidsbelastning og økt trygghet. Det siste gjennom risikovurdering og opplæring av ansatte i tiltak for å unngå vold og trusler. Den årlige medarbeiderundersøkelsen, ForBedring, følges opp i de ulike AMU nivåene, hvor det å sikre at alle enheter får på plass lokale handlingsplaner er et av tiltakene. Mål knyttet til brannvern og ytre miljø inngår også i den overordnede HMS planen og ivaretas av Divisjon for Facilities Management.

I 2019 ble opplærings-program for å forebygge vold og trusler i hele foretaket ferdigstilt. Høsten 2019 ble det iverksatt et omfattende arbeid i foretaket med lokale risikovurderinger for å avdekke opplæringsbehov. Arbeidet med risikovurderinger forventes ferdigstilt våren 2020

ForBedring, nasjonal medarbeider – og pasientsikkerhetskultur-undersøkelse, ble gjennomført våren 2019. Ahus oppnådde en svarprosent på 80. Undersøkelsen kartlegger temaer innen arbeidsmiljø, pasientsikkerhetskultur og HMS. Det er lagt overordnede føringer for hvordan enhetene i helseforetaket skal følge opp resultatene fra undersøkelsen.

Foretaket arbeider kontinuerlig med målrettede tiltak for å nå HMS-målene. Implementering av systemer og nye prosedyrer med videre skjer blant annet gjennom informasjon i ledermøter, nyhetsbrev til ledere og gjennomføring av opplæring. Opplæringsplan HMS er gjennomført i 2019. Det jobbes videre med å integrere HMS-opplæring for ledere i lederutdanningen ved Ahus. 30. april ble det gjennomført HMS-dag på Nordbyhagen hvor tema var «Arbeidsmiljø og pasientsikkerhet – to sider av samme sak?». Det er også våren 2020 planlagt en HMS-dag.

Foretakets arbeidsmiljøutvalg (AMU) har gjennomført 13 møter i 2019. Det er i tillegg gjennomført AMU-møter på divisjonsnivå, dette med noe ulik intervall.

Det ble gjennomført totalt fem revisjoner fordelt på to tema. «Avvik og læring på tvers» er gjennomført ved to divisjoner, ytterligere tre revisjoner innen samme tema er planlagt gjennomført i 2020. For tema HMS og ytre miljø er det gjennomført tre revisjoner, hvor en er utsatt.

Alle divisjoner og klinikker har utarbeidet samarbeidsavtaler med Bedriftshelsetjenesten i 2019. Disse planene, med definerte tiltaksområder, har blitt fulgt opp gjennom året. Noen av de oppsatte tiltaksområdene videreføres til nye samarbeidsavtaler for 2020.

Det ble meldt totalt 1945 uønskede HMS-hendelser i 2019, tilsvarende tall for 2018 var 1752. Av de uønskede HMS-hendelsene var 609 av disse knyttet til vold og trusler i 2019, tilsvarende tall i 2018 var 423.

Akershus universitetssykehus ser stor verdi i å fokusere på god opplæring i HMS for ledere, verneombud og AMU-medlemmer. HMS-opplæringen som gis ved Akershus universitetssykehus er målrettet mot virksomhetens art og meget innholdsrik. 40-timers HMS-kurs for

verneombud og medlemmer av AMU ble gjennomført i vår og høst, og det ble gjennomført to HMS-kurs over tre dager for ledere. Det har i tillegg vært gjennomført ulike kurs med fokus på sykefraværsoppfølging, spesifikke kurs innen kjemikaliehåndtering og forflytningsteknikk.

Helseforetaket har hatt ett hovedverneombud og ett assisterende HVO, begge i 100 % stilling i 2019, i tillegg har Ahus en tilretteleggingsavtale for divisjonsverneombud. Vernetjenesten ved Akershus universitetssykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivå i helseforetaket.

MILJØ

Alle helseforetakene i Norge er miljøsertifisert, og i 2019 ble Kongsvinger en del av Ahus sitt ISO 14001-miljøsertifikat.

FNs bærekraftsmål ser miljø, økonomi og sosial utvikling i sammenheng. Målene gjelder for alle land og virksomheter, og flere av målene er relevante for spesialisthelsetjenesten. Gjennom arbeid med å innfri vedtatte miljømål, er Ahus en del av dette viktige arbeidet. På bakgrunn av krav om kontekstanalyse, miljø-kartlegging og kontinuerlig forbedring fra ISO 14001-standarden, er miljømålene integrert i de ordinære virksomhetsstyringsprosessene. Divisjoner og klinikker arbeider med å definere måltall for å kunne følge opp at miljøtiltakene gir ønsket effekt. Det er stadig forbedring på alle de fire områdene hvor det er vedtatt miljømål for perioden 2018-21, men de positive endringene relativt små.

Den siste tilgjengelige rapporten fra antibiotikautvalget i foretaket viser at det er gode tiltak i avdelingene og forbrukstallene viser 15,4 % reduksjon i bruk av bredspektret antibiotika fra 2012. Målet i 2019 var en reduksjon på 20%.

EIENDOMSUTVIKLING

Arealmessig kapasitet er en hovedutfordring for foretaket nå og de neste ti år. Eiendomsporteføljen er relativt ny og følgelig er arealeffektiviteten svært høy sammenlignet med foretak med eldre bygningsmasse. Med

det utgangspunktet er det krevende å løse behov for mer areal uten å bygge mer.

I 2019 har det blitt arbeidet med 3 tiltak for å bidra til å ytterligere forbedre arealeffektivitet:

- Implementering av internhusleie skal bla bidra til å stimulere til bedre arealutnyttelse gjennom effektiv bruk av arealene gjennom dagen, vurdere åpningstid og sambruk med andre enheter.
- Poliklinisk ressursutnyttelse har blitt kartlagt med utgangspunkt i 6 timer effektiv drift, og er et verktøy for forståelse av god utnyttelse av arealene gjennom dagen og uken.
- Strategisk rokade. Det er sentralt at løsningene for å øke kapasitet i sykehuset ikke blir fragmenterte løsninger men bygger videre på den struktur som ligger i hovedbygget. For å få til dette, er det etablert en flerårig rokadeplan som en retning, men som realiseres år for år basert på tilgjengelig finansiering.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalgets viktigste oppgave er å ivareta pasienters og pårørendes interesser og behov, særlig knyttet til utforming og kvalitetssikring av pasienttilbudet. Brukerutvalgets representanter oppnevnes av styret etter forslag fra brukerorganisasjonene. Brukerutvalget har hatt ni møter i 2019.

Leder og nestleder i Brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre. Brukerutvalget er representert i utvalg for kvalitets- og pasientsikkerhet, klinisk etikk-komité, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Ahus og kommuner, tvisteutvalg kommuner, rehabiliteringsnettverket, ledersamarbeidsforum Nedre og Øvre Romerike og Follo, samarbeidsforum Ahus og bydeler. Brukerne er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bla annet i prosesser knyttet til arbeidet med pasientforløp og kapasitetsforbedringer lokalt og regionalt og forskningsprosjekter.

I 2019 har brukerutvalget i sine møter behandlet aktuelle saker knyttet til utvikling og rammebetingelser for pasienttilbudet, herunder prosjektet «den kritiske syke pasienten» som er et satsningsområde for Ahus og overføringen av Kongsvinger sykehus. Av andre saker utvalget har

vært opptatt av kan nevnes tiltak for å legge forholdene bedre til rette for barn og ungdom, kapasitetsutnyttelse, pasientsikkerhet og forskning. Brukerutvalget har levert høringsuttalelser i flere saker, deriblant pakkeforløp for hjerneslag og oppfølging av nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag. Utvalget har også vært involvert i ny anbefaling knyttet til utvidet tidsvindu for trombektomi.

Aktivitetsnivået til brukerutvalget ved Ahus i 2019 er beskrevet i årsmeldingen for brukerutvalget.

Ungdomsrådet ved Akershus universitetssykehus ble opprettet i 2012. Det representerer brukergruppen ungdom fra 12 til 25 år. Ungdomsrådet er et rådgivende organ og en høringsinstans for sykehuset i arbeidet med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom.

FORTSATT DRIFT

Fra 01.01.2002 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst RHF om leveranse av spesialisthelsetjenester, og avtalen revideres årlig. I samsvar med regnskapsloven § 3-3 bekreftes det at forutsetning om fortsatt drift er til stede og er lagt til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Statens ansvar for helseforetakene er regulert i Lov om helseforetak. Konkurs og gjeldsforhandling etter konkursloven kan ikke åpnes i helseforetak, jf. lovens § 5.

Utbruddet av COVID-19 (koronavirus) er erklært som en pandemi av Verdens Helseorganisasjon. Det er medio mars et raskt økende antall personer som har testet positivt på korona-virus i Norge og svært mange ansatte ved sykehuset er i karantene. Basert på dette og utviklingen i andre land ble sykehusdriften lagt vesentlig om fra midten av uke 11 i 2020. Formålet var å forberede sykehuset på å håndtere en stor tilstrømming av pasienter som trengte behandling på grunn av konoravirus, herunder et stort forventet omfang av pasienter som ville ha behov for intensivbehandling. Tiltakene for å forberede og senere å håndtere en situasjon med et stort antall konora-smittede pasienter vil få stor betydning for måloppnåelsen på mange områder. Den økonomiske situasjonen i 2020

for Akershus Universitetssykehus HF forventes å bli betydelig påvirket.

INVESTERINGER, FINANSIERING OG LIKVIDITET

Totale investeringer for Akershus universitetssykehus HF i 2019 er på 445,2 mill. kr. Av dette er 332,5 mill. tilganger som følge av overtakelsen av Kongsvinger Sykehus i februar. Det vil si at rene nyinvesteringer er 112,7 mill. kr. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i MTU og bygningsmasse knyttet til nødvendig oppgradering av sykehuset. Det er ikke gjort nye investeringer i 2019 som er finansiert med finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 3,5 mill. kr.

Pr. 31.12.2019 utgjorde kortsiktig gjeld 17,9 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 24,83 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2019 var 218,7 mill. kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskonto er reklassifisert til fordring på morselskap iht gjeldende prinsipper i konsernet. Fordringen var 320,8 mill. kr ved årsskiftet. Kontantstrømmen i 2019 var totalt sett positiv med 32,1 mill. kr. I 2018 var kontantstrømmen positiv med 13,5 mill. kr.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2019 en omsetning på 10 640 mill. kr, mot 8 904 mill. kr i 2018. Hovedårsaken til den markante økningen er overtakelsen av Kongsvinger sykehus. Foretaket har for 2019 et regnskapsmessig overskudd på 314,1 mill. kr. I 2018 var overskuddet på 266,8 mill. kr. Hovedårsakene til forbedringen i det regnskapsmessige resultatet er økte aktivitetsbaserte inntekter og en gunstig utvikling i legemiddelkostnader sammenliknet med tidligere år. Overtagelsen av Kongsvinger sykehusområde med tilhørende basisinntekter har også påvirket resultatet positivt.

Regnskapet for 2019 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2019.

STYRET

Ved utgangen av 2019 hadde styret følgende medlemmer:

Stener Kvinnsland (styreleder)

Morten Dæhlen (nestleder)

Nita Kapoor

Hanne Tangen Nilsen

Sylvi Graham

Ståle Clementsen (ansattrepresentant)

Cathrine Strand Aaland (ansattrepresentant)

Berit Langset (ansattrepresentant).

Kai Øivind Brenden var styremedlem til november 2019.

I foretaksmøtet 26. februar 2020 ble det oppnevnt nye styremedlemmer. Morten Dæhlen ble ny styreleder, Anne Sissel Faugstad ny nestleder, og Hanne Tangen Nilsen, Sylvi Graham og Kjetil Hognestad Karlsen ble oppnevnt som styremedlemmer. Stener Kvinnsland og Nita Kapoor trådte ut av styret.

I tillegg har følgende fra brukerutvalget vært observatører i styret i 2019:

Cathrine Aas Moen, leder

Jannicke Boge, nestleder.

Hovedsaker behandlet i styret i 2019, ut over rapportering og oppfølging, har særlig vært knyttet til arbeidet med å skape tilstrekkelig kapasitet i sykehuset gjennom driftsforbedringer og planlegging av nybygg, samt arbeid med å realisere målene i helseforetakets utviklingsplan. Videre har styret fulgt prosessen med å integrere Kongsvinger sykehus i driften og legge til rette for økt utnyttelse av kapasiteten der. Styret har også lagt vekt på arbeidet med informasjonssikkerhet og personvern, kvalitet og pasientsikkerhet, samt å gi befolkningen et godt og fullverdig tjenestetilbud.

Den økonomiske utviklingen har vært svært positiv, og det er lagt et godt grunnlag for investeringer til nødvendig vedlikehold og nysatsinger. Det vil fortsatt være viktig å skape overskudd til fremtidige investeringer. Økonomisk bærekraft er en forutsetning for utviklingen av virksomhet og bygningsmasse.

Styret vil i 2020 fortsette arbeidet med å planlegge kapasitetsutvidelse i takt med behovet, samtidig som eksisterende areal på alle foretakets behandlingssteder utnyttes best

mulig. Videreføring av helseforetakets utviklingsarbeid vil også stå sentralt, slik at pasienttilbudene er best mulig tilpasset behovet og i takt med den medisinske utviklingen.

Styret berømmer den innsats både ansatte og ledelse har gjort i løpet av året.

Lørenskog, 22. april 2020

Morten Dæhlen
Styreleder

Anne Sissel Faugstad
Styremedlem

Hanne Tangen Nilsen
Styremedlem

Kjetil Karlsen
Styremedlem

Cathrine Strand Aaland
Styremedlem

Ståle Clementsen
Styremedlem

Berit Langset
Styremedlem

Sylvi Graham
Styremedlem

Øystein Mæland
Administrerende direktør