

ÅRSBERETNING FOR 2014

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 2014 en befolkning på ca. 493 000 innbyggere fra Romerike (13 kommuner), Follo (6 kommuner), bydelene Grorud, Stovner og Alna i Oslo, samt Rømskog kommune. I tillegg har foretaket ansvaret for helsetjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for Nes kommune (ca 20.400 innbyggere).

Somatikk

Den somatiske virksomheten er i hovedsak konsentrert på Nordbyhagen i Lørenskog. I tillegg er det noe virksomhet på Ski sykehus, særlig for befolkningen i Follo.

Akershus universitetssykehus hadde ved utgangen av 2014 totalt 708 somatiske senger fordelt på 662 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 28 somatiske senger ved Ski sykehus samt 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen.

Den somatiske delen av virksomheten har hatt stor 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 akutt-mottaket og sengeområdene i høyaktivitets-periodene.

Den somatiske delen av virksomheten har i 2014 inngått en avtale med Diakonhjemmets sykehus AS, hvor Diakonhjemmet overtar behandlingen av ca. 10 øyeblikkelig hjelp-pasienter pr. dag fra Oslo-bydelene fra Akershus universitetssykehus..

Det er i deler av foretakets opptaksområde etablert kommunale akutte døgnplasser (KAD), der kommunen gir et somatisk døgntilbud til definerte pasientgrupper. I Oslo har KAD Aker ved årsskiftet totalt til 52 senger, som også dekker de tre Oslo-bydelene som tilhører foretakets opptaksområde. På Nedre Romerike ble det tilsvarende i august 2014 etablert 16 KAD-plasser i Helsehuset i Lillestrøm, som interkommunalt samarbeid mellom kommunene Skedsmo, Lørenskog, Rælingen, Fet, Sørumsdal og østre del av Enebakk. For de øvrige deler av opptaksområdet er slike tilbud foreløpig ikke etablert.

Psykisk helsevern og rus

Divisjon psykisk helsevern er den største divisjonen ved Akershus universitetssykehus. Divisjonen tilbyr spesialisthelsetjenester innenfor fagsøylene for psykisk helsevern for voksne, voksenhabilitering, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og alderspsykiatri. Mer enn halvparten av ressursene innen voksenpsykiatrien er knyttet til lokalbaserte tjenester (DPS), målt ved antall årsverk i tjenestene.

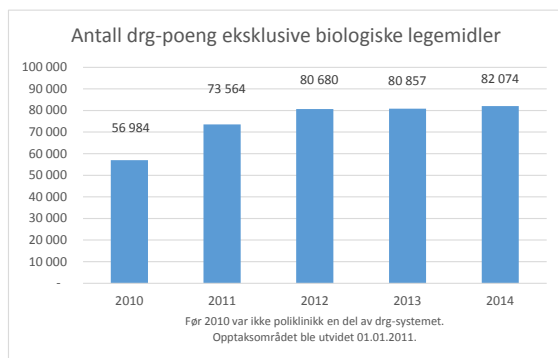
I 2014 disponerte foretaket 232 voksen-psykiatriske senger fordelt på Nordbyhagen (71), Skytta (23), Lurud (30) og distrikts-psykiatriske sentre (DPS) fordelt på Øvre Romerike DPS (18), Nedre Romerike DPS (41), Groruddalen DPS (16) og Follo DPS (33). Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 22 senger fordelt på Skjetten (8) og Nordbyhagen (14). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer nå 68 senger fordelt på Nordbyhagen (17), Lillestrøm (17), Årnes (18) og Follo (16). I tillegg leier foretaket midlertidig kapasitet på 28 senger på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo Universitetssykehus HF.

Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som NKS Grefsenlia og Furukollen psykiatriske senter, som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske konsultasjoner fra andre foretak, spesielt internt i regionen.

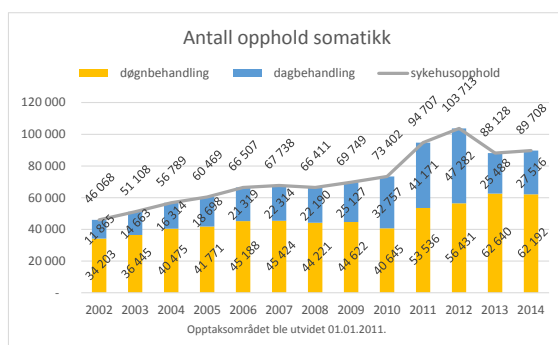
PASIENTBEHANDLING

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 regionssykehustjenester og landsfunksjoner. Tjenestene skal leveres med en kvalitet og service som tilfredsstiller nasjonale og internasjonale standarder.

Helseforetaket hadde fra 2013 til 2014 en økning i aktivitet på 1,5% målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg-poeng) til 82 074 poeng (inklusive poliklinikk og eksklusive dyre biologiske legemidler).



På grunn av endret rapporteringsdefinisjon av omsorgsnivåer i 2013, ble det et skifte fra dagbehandling til døgntil behandling og poliklinikk fra 2012 til 2013, målt i antall pasienter. I 2014 hadde helseforetaket 62 192 somatiske innlagte pasienter, en reduksjon på 0,7 % fra 2013. Antallet dagopphold utgjorde i 2014 27 516, en økning på 8,0 %.

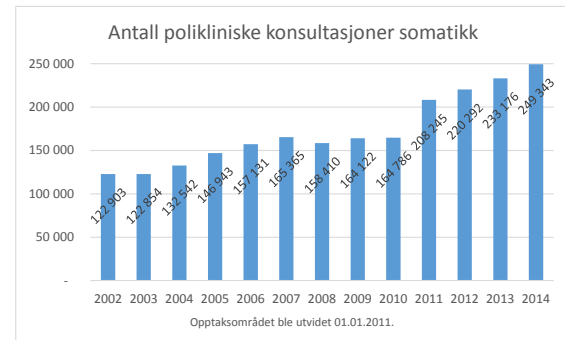


Døgntil- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 1,8 % i fht. 2013. Dagopphold utgjorde i 2014 7,9 % av antall totale DRG-poeng for døgntil- og dagbehandling.

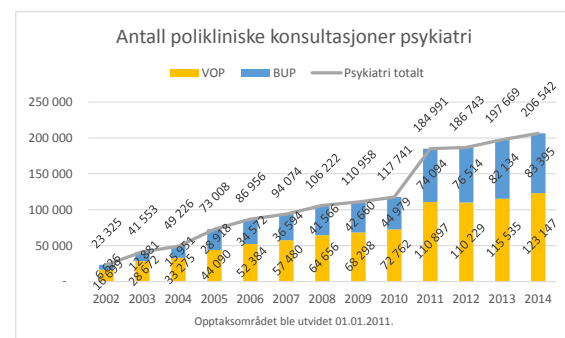
Helseforetaket er et landets største akuttsykehus.

I 2014 var 77,2 % av alle innleggelser til døgntil behandling øyeblikkelig hjelp, en reduksjon på 0,5 prosentpoeng fra 2013.

Det ble i 2014 utført 249 343 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 6,9 % i fht 2013 og er 7,3 % høyere enn planlagt i driftsavtalen for 2014.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har økt med 6,6 % til 123 147, og innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) med 1,5 % til 83 395 i fht. 2013.



Det ble utført 62 795 behandlingdøgn innen voksenpsykiatri i 2014, en reduksjon på 9,1 % fra 2013. Reduksjonen skyldes bl.a. omstillinger innen DPS, som går over flere år. Både innen sykehuspsykiatrien og DPS er liggetiden pr pasient redusert. Innen BUP var det i 2014 7 022 behandlingdøgn, en reduksjon på 6,0 % fra 2013 etter en vekst på 29,4 % fra 2012 til 2013. Det er høyt belegg på begge døgnhetene innen BUP, Ungdomspsykiatrisk klinikk (UK) og Bråten behandlingssenter. Ved UK er det stor pågang av akutt syke ungdommer som kan utskrives raskere enn før grunnet tett samarbeid med mobilt behandlingsteam.

Også i 2014 ble det kjøpt betydelig behandlingsskapasitet fra andre foretak.

Akershus universitetssykehus kjøpte bl.a. 2 983 polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatrien og 12 598 behandlingsdøgn fra Oslo Universitetssykehus HF (OUS), hvorav en betydelig andel er den avtalte kapasiteten innen sikkerhetspsykiatri og psykosebehandling på Gaustad. Med tre bydeler som en del av vårt opptaksområde og nærhet til Oslo er det en rekke pasienter som velger å benytte behandlingstilbud i hovedstaden. De private ideelle sykehusene har også stort omfang av utførte konsultasjoner for Akershus universitetssykehus, deriblant Lovisenberg diakonale sykehus som har utført 2 231 polikliniske konsultasjoner, og Diakonhjemmet som har utført 2008 konsultasjoner.

Innen rusområdet ble det i 2014 utført 23 673 polikliniske konsultasjoner, en reduksjon på 0,9 % fra 2013. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 19 125, en økning på 26,6 % fra året før. Denne økningen skyldes at man har greid å utnytte den nye kapasiteten innen rusbehandling som ble styrket med to nye enheter i løpet av 2013; Follo døgn med oppstart fra januar, og Elvestad døgn med oppstart fra oktober.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Internkontroll er et ledelsesverktøy og hjelpemiddel for styring og utvikling av den daglige driften, der systematiske tiltak skal sikre at virksomheten planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helselovgivningen. Helseforetaket har etablert et kvalitetsstyringssystem som er bygget på forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten og ISO 9001-2008. Prosedyrene i kvalitetsstyringssystemet er dokumentstyrt og tilgjengelige i foretakets elektroniske kvalitetsstyringssystem (EQS). EQS er også et system for registrering og behandling av uønskede hendelser.

Sykehuset har fokus på forbedringsarbeid slik at det på alle nivåer skal tas læring av hendelser og iverksettes nødvendige forebyggende og korrigerende tiltak. Videre skal det foreligge hensiktsmessige oppdaterte prosedyrer. Meldinger om uønskede hendelser og avvik er en viktig kilde til styring og forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik. Dette gjøres eksempelvis gjennom opplæring ute i klinikken, i nyansattprogrammet samt opplæring tilpasset

turnusleger og nye ledere ved Akershus universitetssykehus. Andre elementer som benyttes som utgangspunkt for læring og forbedring er erfaringer fra klage/tilsynssaker og avvik gitt ved eksterne tilsyn og interne revisjoner. Hensikten er å videreutvikle det systematiske forbedrings-arbeidet slik at effektiv drift, pasientsikkerhet og omdømme understøttes.

I 2014 ble det registrert 2 480 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS mot 1 954 meldinger i 2013. Dette tilsvarer en økning på 27 %. Alle meldinger om uønskede pasientrelaterte hendelser gjennomgås, vurderes og oversendes etter gitte kriterier til Nasjonalt kunnskaps-senter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) etter lov om spesialisthelsetjenesteloven § 3-3. Det ble sendt 233 § 3-3 meldinger til Kunnskapssenteret i 2014.

Foretaket har siden 1. januar 2013 publisert anonymiserte versjoner av § 3-3 meldinger på nett. Hensikten er å bidra til åpenhet omkring uønskede hendelser, og gi innsikt i hvordan det arbeides med forbedring og læring av slike hendelser

Totalt ble det varslet om 21 alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a i 2014. Statens helsetilsyn kom på stedlig tilsyn i forbindelse med tre varslede hendelser. Til sammenligning ble det i 2013 varslet om 30 hendelser og Statens helsetilsyn kom på tre stedlige tilsyn.

Meldepliktige hendelser i henhold til spesialisthelsetjenestelovens § 3-3 og andre alvorlige hendelser, behandles i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU). Det ble avholdt 10 KPU møter i 2014.

Foretaket har i 2014 fortsatt arbeidet med strukturerte journalundersøkelser ved bruk av Global Trigger Tool (GTT) metoden. Formålet med metoden er å identifisere og måle frekvensen av pasientskader over tid. I GTT-gjennomgangen blir tyve tilfeldige utvalgte journaler (retrospektivt) undersøkt per måned på foretaksnivå.

I løpet av 2014 ble det mottatt 452 klage- og/eller erstatningssaker fra pasienter, pårørende eller via pasientombud. Det er 2

flere klagesaker enn i 2013. Klagene er ofte relatert til diagnostisering, medisinsk behandling, lang ventetid, dårlig eller manglende kommunikasjon og informasjon, mangelfull oppfølging og innkalling, avslag på behandling/henvisning samt bortkomne eiendeler som ønskes erstattet. Saker som kommer fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus omfatter både klage- og tilsynssaker. Det ble registrert 161 slike saker i 2014, mot 135 i 2013. Av disse var det 64 tilsynssaker. Det ble fattet vedtak i 15 av tilsynssakene, og i 8 av disse ble det konkludert med brudd på forsvarlighetskravet, informasjonsplikt eller taushetsplikt.

Foretaket har til sammen mottatt 272 nye saker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) i 2014. Det er en økning på 8 % fra 2013. NPE fattet i 2014 vedtak i 224 erstatningssaker hvor Akershus universitetssykehus var påklaget. Erstatningskravet ble tatt til følge i 30 % av sakene. Mange av sakene der krav om erstatning ikke ble tatt til følge påklages til Pasientskadenemda.

Andre viktige elementer i virksomhetsstyringen er ledelsens gjennomgåelse og interne revisjoner. Ledelsens gjennomgåelse (LGG) ble gjennomført i tidsmessig tilknytning til tertialrapporteringen i 2014. LGG omfattet en risikovurdering på helseforetakets vedtatte styringsmål for året som ble fastsatt på bakgrunn av oppdragsdokumentet fra Helse Sør-Øst samt områder hvor det er påvist utfordringer og risiko i eget helseforetak. Risikomatrisen følges av en handlingsplan som viser de tiltak helseforetaket har iverksatt for å bedre måloppnåelsen for områder som er omfattet av middels og høy risiko.

Avdelinger som har regelmessig tilsyn fra myndigheter, der eksempelvis akkreditering eller sertifisering krever at det foreligger et internrevisjonsprogram, har egne internrevisjonsplaner som følges opp i egen enhet. Dette gjelder for den akkrediterte laboratorievirksomheten og området Mat og drikke. Sykehuset har arbeidet målrettet mot å kunne bli sertifisert i henhold til NS-EN ISO 14001 Miljøstyringssystemer slik HSØ har satt krav til. Sertifiseringsorganet DNV-GL gjennomførte en statusanalyse ved Akershus universitetssykehus i september, og det tas sikte på hovedrevisjon etter påske 2015. Det er et krav om at det skal være gjennomført internrevisjoner på vesentlige miljøaspekter og lokasjoner før

hovedrevisjonen. Det ble etablert en revisjonsplan og de fire første miljørevisjonene ble utført høsten 2014.

I 2014 ble det gjennomført 22 tilsyn fra 12 tilsynsmyndigheter ved Akershus universitetssykehus. Avvik følges opp og lukkes i henhold til fristen gitt av myndigheten, enten i form av en handlingsplan eller direkte med korrigerende tiltak. Etter 3. tertial 2014 er det, med unntak av tilsyn gjennomført i 3. tertial og som vi ikke har mottatt rapport på, kun to tilsyn som ikke er avsluttet. For disse tilsyn skal det gis tilbakemelding på hvorvidt de iverksatte tiltakene har hatt ønsket effekt, og dette kan først gjøres når det har gått litt tid.

Sykehuset har ønsket å styrke arbeidet med interne revisjoner og ansatte på slutten av året en foretaksrevisor som skal lede en nyopprettet enhet for intern revisjon. Foretaksrevisor tiltrer stillingen i starten av 2015. Enheten skal utvides med to medarbeidere i 2015.

Akershus universitetssykehus har i 2014 hatt et kontinuerlig fokus på innsatsområdet kunnskapsutvikling og god praksis. Den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen har gått over til å bli et 5-årig program. Innsatsområdene er videreført nasjonalt og lokalt.

Det er utarbeidet en spredningsplan som er gjeldende for hele helseforetaket. Forebygging av UVI ved urinveiskateter er det første området som har startet spredning til alle relevante avdelinger. Det er utarbeidet e-læringsprogram for trygg kirurgi og vi kan overvåke/monitorere bruk av sjekklisten. Erfaringene brukes til nye forbedringspunkter som følges opp.

Pasientsikkerhetskulturundersøkelsen ble gjennomført i 2014 og divisjoner og avdelinger har fått sine resultater presentert med plan for utarbeidelse av tiltaksplaner. De avdelingene som skåret under 60 % har utarbeidet tiltaksplaner, og dette er rapportert Helse Sør-Øst innen frist. Global Trigger Tool er gjennomført og rapportert etter frist.

Akershus universitetssykehus har prosjektlederansvaret for området behandlingslinjer og pasientforløp i Helse Sør-Øst. Prosjektet rapporterer til Fagdirektør i

Helse Sør Øst. Det er opprettet 4 prosjektgrupper som samlet rapporterer innenfor området kunnskapsutvikling og god praksis. I 2014 har Avdeling for lungesykdommer arbeidet med et helhetlig pasientforløp for lungekreft tilsvarende kols i 2013.

I 2014 har det vært et betydelig fokus på forberedelse av implementering av Pakkeforløp kreft 1.1.2015. De fire første pakkeforløpene som implementeres er bryst-, lunge-, tykk- og endetarms- og prostatakreft. I løpet av 2015 skal totalt 28 pakkeforløp implementeres.

Prinsippene fra Danmark om monitorering av forløpstidene er innført og det er lagt til rette for dette gjennom en teknisk koding i DIPS. Tiden fra begrunnet mistanke om kreft oppstår til pasienten er i gang med behandlingen er sentral i arbeidet, og hensikten er å unngå ikke-medisinsk begrunnet ventetid.

Det er opprettet arbeidsgrupper i hver avdeling og det er etablert forløpskoordinator for hvert forløp. Det er etablert samarbeid mellom fagavdeling og bildediagnostisk avdeling for å sikre tilstrekkelig utredningskapasitet på røntgendiagnostikk.

Det er opprettet en ressursgruppe i helseforetaket for å bistå fagavdelingene i arbeidet med å implementere pakkeforløp kreft.

Diagnostisk enhet som har vært en pilot i 2014, forberedes til å bli et tilbud for hele opptaksområdet fra og med 1.1.2015.

Alle planlagte forbedringer i EQS er blitt gjennomført i 2014 etter plan. En ny metodebok for legetjenesten på BUK er blitt ferdigstilt. En ny og forbedret struktur for fagprosedyrer er blitt implementert for både somatikk og psykisk helse. Det er gjennomført opplæring for ledere og ansatte. Divisjonene har lagt til rette for økt bruk av EQS, som også statistikken viser.

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskning er en av fire lovpålagte oppgaver for norske sykehus. Det har de siste ti årene vært en betydelig økning i forskningsaktiviteten på Akershus universitetssykehus, og det er etablert flere sterke forskningsgrupper (19 per i dag) som driver forskning på et høyt internasjonalt nivå. Foreløpige tall viser at 140 årsverk er knyttet til forskningsaktivitet på Akershus universitetssykehus. Svært mange forsker i delte

stillinger, så totalt antall personer involvert i forskning er mer enn det dobbelte.

Helseforetaket har, siden universitetssykehusfunksjonen ble etablert i 2001, hatt en raskt stigende produksjon av publikasjoner og doktorgrader. De fire første doktorgradene ble avlagt i 2005, og i 2014 disputerte 14 doktorgradskandidater ansatt ved sykehuset. Tilsvarende har det vært en vekst i antall internasjonale publikasjoner fra et nivå på i overkant av 100 årlig fra 2007 til 2010, til rundt 230 i 2012 og 2013. De offisielle tallene for 2014 er ikke klare, men foreløpig optelling viser et tilsvarende nivå som i 2013.

55 prosjekter fra Akershus universitetssykehus søkte om regionale forskningsmidler i Helse Sør-Øst i 2014. Etter fagfelleevaluering fikk seks av disse bevilgning fra 2015 og tre år fremover. Foretakets forsknings-miljøer har dette året fått store bevilgninger fra Norges forskningsråd, Kreftforeningen og Ekstrastiftelsen. Akershus universitetssykehus utlyser årlig interne strategiske forskningsmidler. For 2014 ble det fordelt 6 millioner kroner.

På bakgrunn av forskningsstrategien for 2012-2016 har divisjonene i 2014 utarbeidet divisjonsvise handlingsplaner for forskning. Disse er publisert på foretakets internettsider. Forskningsledelsen har på bakgrunn av de divisjonsvise handlingsplanene utarbeidet en overordnet handlingsplan for forskning. Handlingsplanen skal presenteres for sykehusledelsen våren 2015.

En bredt sammensatt arbeidsgruppe ledet av professor Torbjørn Omland har kommet med en anbefaling med hensyn til hvordan sykehuset skal organisere støtte til klinisk forskning. Det foreslås en desentralisert løsning med en matriseorganisering slik at man kan ivareta kompetanseoppbygging og samarbeid mellom enhetene. Forslaget fikk støtte i sykehusledelsen, og en gradvis oppbygging starter i 2015.

Avdeling for helsetjenesteforskning (HØKH) har siden 2013 vært koordinator for et nasjonalt nettverk innenfor helsetjenesteforskning. Dette er et av seks nasjonale nettverk forankret gjennom prosesser i NSG og de regionale samarbeidsorganene.

Det nasjonale nettverket har et Fagråd med representanter fra alle regioner og fra forvaltningen som møtes tre ganger i året. Det nasjonale nettverkets mål er å bidra til å:

- skape robuste fagmiljøer innen helsetjenesteforskning
- styrke den klinikknære helsetjenesteforskningen i helseforetakene
- etablere en felles infrastruktur for å lette tilgangen til data for helsetjenesteforskning og relatert helseforskning
- skape en bedre integrering mellom universitetene og helseforetakene
- legge til rette for forskningsaktivitet mot kommunene.

Dette skal gi bedre grunnlag for å levere tjenester med høy kvalitet tilpasset befolkningens behov, og kritisk følge utviklingen av helsetjenestetilbudet og nytten for pasientene og samfunnet. Det første nasjonale møtet i nettverket blir arrangert på Akershus universitetssykehus i mars 2015.

Foretaket har et samarbeid med Institutt for innovasjon og økonomisk organisering på BI hvor vi kombinerer innovasjon og forskning. I et Forskningsrådsfinansiert prosjekt i dette samarbeidet studerer vi hvordan innføring av elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger (PLO-meldinger) ved Akershus universitetssykehus og tilhørende kommuner påvirker praksis i og mellom institusjonene. Foretaket har også mottatt finansiering fra Helse Sør-Øst og Helsedirektoratet for å utvikle en kommersiell modell for opplæring av leger til å bli kursledere og veiledere i klinisk kommunikasjon.

Ansatte i sykehuset og brukere av sykehusets tjenester har en nøkkelrolle når det gjelder å se forbedringspotensialer i driften, og innspill fra samarbeidspartnere i kommunene, pasienter og pårørende er vesentlig i forbedringsarbeidet ved Akershus universitetssykehus. For å legge til rette for en effektiv idebehandling (fra ideinntak, via vurdering og eventuell pilotering, implementering og idriftsetting) ble det høsten 2013 utarbeidet en kravspesifikasjon for anskaffelse av en elektronisk ideportal. Dette er en HSØ rammeavtale med avrop hvor Akershus universitetssykehus har hatt en sentral rolle i anskaffelsen. Foretaket var første sykehus til å signere avtalen. I samarbeid med leverandør (Induct) gjennomføres det en piloteringsfase av løsningen første halvdel av

2015. Parallelt med piloteringen, arbeides det videre med organisering av innovasjonsarbeidet på sykehuset.

Inven2 er foretrukken kommersialiseringsaktør i Helse Sør Øst. I september 2014 undertegnet Akershus universitetssykehus en revidert avtale med Inven2. I perioden 2007-2014 er det via Inven2 registrert totalt 40 Dofier, 22 patenter og fem lisenser fra Akershus Universitetssykehus.

”Åpen dag” på Akershus Universitetssykehus har fokus på fag og forskning, og ble arrangert for femte gang i april 2014. Befolkningen i opptaksområdet ble invitert. Det var 150 personer som møtte til arrangementet. De fikk en omvisning i sykehuset og foredrag om blant annet MS, ME og kreft.

UNDERVISNING

I løpet av 2014 har sykehuset tatt imot 690 bachelorstudenter i praksisstudier innen vernepleie, sosialt arbeid, radiografi, ergoterapi, fysioterapi, bioingeniører, barnevern og sykepleie. 580 av studentene er innen sykepleie, og de har hatt veiledet praksis innen kirurgi, medisin og psykisk helse. I tillegg har ca 70 sykepleierstudenter hatt kortere hospiteringspraksis ved sykehuset. Studentene kommer fra Høgskolene i Oslo, Akershus og Buskerud. Det er også tatt i mot hospitanter som trenger praksis for å få autorisasjon som sykepleier i Norge. Det er og tatt i mot et stort antall studenter innen ulike videreutdanninger i sykepleie.

Helseforetaket har i 2014 innført ordning med utdanningsstillinger, og det har vært 19 besatte utdanningsstillinger for sykepleiere som i løpet av året har begynt på videreutdanning i anestes-, intensiv-, operasjons-, barne-, kreft- eller nyfødtsykepleie.

Foretaket ansatte ytterligere 6 nye lærlinger i helsearbeiderfaget i september 2014. Disse har sin 2-årige læretid ved medisinske og kirurgiske sengeområder, og det er nå totalt ansatt 13 lærlinger. Disse følges av veiledere fra seksjonene, og har et organisert utdanningsløp med en egen faglig ansvarlig leder i stab. Foretaket har også tatt i mot lærlinger i helsefagarbeiderfaget fra kommuner i hospiteringspraksis, samt flere elever fra

videregående skole til fordypningspraksis i helsearbeiderfaget.

Foretaket har 196 medisinerstudenter fra UiO pr semester, ca 400 på årsbasis. Videre har foretaket 21 ordinære turnuslegeplasser med utlysning fire ganger i året, tilsammen 42 turnuslegeplasser. I 2014 var 12 av turnuslegeplassene utlyst i pulje 1 med tilhørende distrikt i Finnmark. Det er inngått avtaler med alle kommunene i Akershus og kommuner i Vest Finnmark om mottak av turnuslege. Akershus universitetssykehus hadde i tillegg 9 turnusleger i svangerskapspermisjon. De aktuelle stillingene er utlyst i Helsedirektoratets turnuslegeportal. Turnuslegene har hatt praksis og undervisning i henhold til gjeldende regelverk.

I tillegg har sykehuset til enhver tid flere personer fra ulike yrkesgrupper på hospitering. Hospiteringsperioden varierer fra 1 uke til 12 måneder. Plassene blir benyttet av f. eks. medisinerstudenter som har tatt utdanning i utlandet og trenger praktisk erfaring av ulik lengde og spesialitet ved et norsk sykehus for å få godkjent dette som del av sin utdanning. Etterspørselen etter hospitering/praksisplass er økende.

Gjennom partneruniversitetssykehusavtalen (består av 41 universitet) er Akershus universitetssykehus forpliktet til å ta i mot studenter 2 ganger i året. Foretaket har p.t satt en begrensning på 2 studenter pr. semester som skal ha 8 uker kirurgi og 8 uker medisin, fortrinnsvis skal disse kandidatene komme fra Danmark.

Akershus universitetssykehus har 7 plasser for turnuskandidater innen fysioterapi, 2 innen psykisk helsevern og 5 i somatikk. Til sammen 13 turnus-fysioterapeuter har gjennomført obligatorisk halvårig turnustjeneste dette året.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

Sykehusets beredskapsplanverk bygger på krav og føringer i Lov om helsemessig og sosial beredskap med tilhørende forskrift, samt på Helse Sør-Øst RHF sin beredskapsplan. Revisjon av rammeplan og overordnet beredskapsplan med tilhørende hendelsesbaserte delplaner og tiltakskort er revidert slik det beskrives i rammeplan for beredskap.

Beredskapskomiteen tar på hvert møte opp hendelser som har skjedd siden sist. Dette gir forbedring av rutiner både internt og i samarbeid

med nødetatene. Videre gjennomføres statusoppfølging av handlingsplaner etter øvelser.

Det er i 2014 gjennomført fire øvelser:

- Brann i et sengeområde som gjorde det nødvendig å evakuere pasientene og det ble valgt å evakuere reelle pasienter. Pasientsikkerheten var styrende for gjennomføringen
- Branntilløp på Dagkirurgisk senter som utviklet seg raskt til en brann som gjorde det nødvendig å evakuere "pasientene/markørene"
- Trusler om vold og utagering på to ulike avdelinger i samarbeid med Romerike politidistrikt

Etter hver øvelse utarbeides evalueringsrapport, handlingsplan med forbedringsområder, ansvars plassering og tidsfrister for gjennomføring og oppfølging.

I tillegg har det vært deltakelse i øvelse ved Oslo Lufthavn og Ullensaker kommune relatert til Det internasjonale helsereglement, samt i Fylkesmannen i Oslo og Akershus, beredskapsavdelingens øvelser av kommuner.

PERSONALET

Ved utgangen av desember 2014 hadde helseforetaket 9 132 ansatte. Av disse var 2 540 ansatt som ekstrahjelp. Tilsammen 68 % er ansatt på heltid og 32 % på deltid. Andelen fast ansatte ligger på 60 % og midlertidig ansatte på 40 %.

Blant de ansatte var det 992 leger, herav 770 innen somatikk og 191 innen psykisk helse.

Sykefraværet utgjorde 8,1 % av totalt antall dagsverk. Tilsvarende tall for 2013 var også 8,1 % og i 2012 var det 8,4 %.

Helseforetaket er en IA-bedrift og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det utarbeides en HMS - handlingsplan med konkrete tiltak hvert år i samarbeid med ansattes representanter og ledere.

Satsingen på lederutvikling som grunnlag for helhetlig utvikling av organisasjonen er forankret i Strategisk utviklingsplan 2012-2016. Målene med lederskolen er å skape økt bevisstgjøring av arbeidsgiverrollen og leders handlingsrom, samt å skape økt identitet til

Akershus Universitetssykehus og nettverksbygging på tvers av organisasjonen.

Det er to forhold som er sentrale i lederutviklingsprogrammene; gjensidig god gjennomstrømming av ledelsesinformasjon gjennom alle nivåer – ”Ledelse helt ut”, samt treningsbaserte opplegg på ledersamlingene – ”Hverdagen som case”. Det legges også vekt på å sikre at det er en tett sammenheng mellom lederutviklingsprogrammet, ledelse og lederoppfølging i hverdagen, og hvordan administrerende direktørs stabsenheter yter støtte og bistand til ledere.

Nytt i Lederutviklings- programmene på Akershus universitetssykehus i 2014 var lederkonferanse for alle foretakets ledere, og tilbud om nettverksgrupper for ledere. Strategiske satsningen for de neste årene innebærer lederutvikling som en integrert prosess i virksomhetsutviklingen ved sykehuset.

HMS

Det ble i 2014 gjennomført tolv møter i foretakets arbeidsmiljøutvalg og tre møter i Akershus universitetssykehus sitt interne HMS-forum.

Foretaket har i 2014 hatt en god utvikling hva angår meldekultur. Totalt ble det meldt 1 140 HMS-avvik i 2014 med hovedvekt i kategoriene vold og trusler (379), smittevern/ stikk (135), psykososialt (116) og fysisk arbeidsmiljø (113). Det er for 2014 meldt inn 209 saker med personskader, hvorav 78 er definert som alvorlige. Registrering av personskader ble endret ifm ny flyt for HMS-avvik i 2014.

Foretaket har en kompleks drift med virksomhet spredt på mange lokasjoner. Både vernetjeneste og lokale ledere har vært viktig bidragsyttere til oppdateringen av HMS-internkontroll og IK-HMS håndbok. Disse danner nå grunnlaget i et HMS-system som skal bidra til at foretaket oppfyller kravene i helse, miljø og sikkerhetslovgivningen, og på denne måten sikre trygge og gode arbeidsplasser.

IK-HMS håndbok er oppdatert ved at 90 % av prosedyrene er revidert og godkjent. De resterende 10 % er under arbeid. HMS-internkontroll er revidert, slik at foretakets systematiske HMS-arbeid gjennomføres og dokumenteres i hele foretaket

Akershus universitetssykehus hadde tilsyn fra Arbeidstilsynet på to lokasjoner i 2014. Ingen av disse avdekket avvik eller mangler.

Det ble gjennomført en intern revisjon innen HMS og elektrofeltet i 2014. Revisjonen er fulgt opp gjennom en egen plan med målrettede tiltak.

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 mars og september. I tillegg har det vært gjennomført ulike kurs med fokus på sykefraværsoppfølging.

Helseforetaket har hatt to hovedverneombud i 100 % stilling. I februar 2014 ble det inngått en tilretteleggingsavtale for divisjonsverneombud. Disse har nå tilrettelagt tid på mellom 40 og 80 prosent hver, avhengig av klinikken/divisjonens størrelse. Vernetjenesten ved Akershus universitetssykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivå i helseforetaket. Enkelte verneombud har tilleggsfunksjon som koordinerende verneombud knyttet til ledernivå 3 eller divisjonsverneombud knyttet til ledernivå 2.

Akershus universitetssykehus benytter tjenestene fra den interne bedriftshelsetjenesten (BHT) på en systematisk og strukturert måte. Det er blant annet etablert årlige samarbeidsplaner med BHT i alle divisjoner, samt på foretaksnivå.

MILJØ

Foretakets energibruk var totalt 82,5 GWh i 2014, og spesifikk energibruk 300 kWh/m². Dette er en betydelig nedgang fra året før. Om lag 40 % av forbruket er kjøpt fjernvarme, kjøling og damp, mens resten er elektrisitet. Olje brukes svært lite. Energiforbruket representerer en stor andel av målbart CO₂-utslipp for Akershus universitetssykehus, og foretaket har i år kjøpt opprinnelsesgaranti tilsvarende elektrisitetssforbruket i 2014. Vannforbruket

var 250 000 m³, om lag 20% økning fra året før.

Avløpsvannet følges opp med prøvetaking i nytt og gammelt bygg på Nordbyhagen, i henhold til Lørenskog kommunes påslippsavtale, med oppfølging spesielt rundt miljøgifter og legemidler.

Total leveranse til avfallsleverandør ble 1 841 tonn, hvorav 196 tonn papp/papir /makulasjoner, 1 004 tonn usortert produksjonsavfall, 580 tonn smitteavfall og 50 tonn matavfall.

Sorteringsgraden var på 25 %.

Akershus universitetssykehus nådde ikke helseforetakets målsetning om å sertifiseres etter ISO 14001 innen utgangen av 2014.

Statusanalysen med sertifiseringsorgan DNV-GL i september ga en god oversikt for videre arbeid, og hovedrevisjon er avtalt i april 2015. Gjennom HMS-runden utarbeider alle avdelinger fra 2015 lokale handlingsplaner med tiltak som støtter oppunder miljømålene. ISO-teamet har kommet godt i gang med miljørevisjoner, og har i løpet av 2014 revidert 3 avdelinger i Divisjon for service og teknikk, samt 1 avdeling i Divisjon for diagnostikk og teknologi.

LIKESTILLING

Kjønnsfordelingen blant ansatte ved Akershus Universitetssykehus har i lengre tid vært relativt stabil. I 2014 er den gjennomsnittlige kvinneandelen på 77 %. På toppledernivå var det i gjennomsnitt i 2014 58 % menn og 42 % kvinner. Mellomledere var representert med 45 % menn og 55 % kvinner.

Gjennomsnittlig kjønnsfordeling i sykepleiergruppen i 2014 var 12 % menn og 88 % kvinner, tilsvarende som i 2013.

Blant overlegene var kvinneandelen på 40 %, mens andelen menn var 60 %. Blant leger i spesialisering var det i 2014 56% kvinner og 44% menn. Alle tall er hentet fra brutto månedsverk.

Ved etablering av interne utvalg og råd tilstrebes en representativ kjønnsfordeling. Det fokuseres også på lik kjønnsfordeling i rekrutteringen.

LIKEVERD OG MANGFOLD

Akershus universitetssykehus er i en særstilling i norsk sammenheng når det gjelder antall etniske minoriteter i opptaksområdet. Som sentral aktør i Helse Sør-Øst har foretaket 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).

EIENDOMSUTVIKLING

Foretaket har startet arbeidet med strategisk eiendomsutviklingsplan for bygg. Planen har som mål å synliggjøre foretakets arealbehov i perioden frem mot år 2030 samt legge til grunn for en integrert og optimal arealbruk for sykehusets virksomhet. Akershus universitetssykehus arbeider med å klassifisere alle rom i sykehuset som skal inn i en nasjonal database for å vise kapasitet på landbasis.

Flere prosjekter ble gjennomført eller er fortsatt under gjennomføring. Nytt og større Akuttmedisinsk mottak ble ferdig i løpet av 2014, for å møte den store økningen i øyeblikkelig hjelp-pasienter. Innen Psykisk helsevern har Akershus universitetssykehus hatt en avtale med Oslo universitetssykehus om midlertidig bruk av deres behandlingslokaler på Gaustad. Denne avtalen ble avsluttet, og høsten 2014 ble det ferdigstilt et byggeprosjekt for tilleggsarealer på Skytta for denne pasientgruppen.

Stensby sykehus ble avviklet i 2013 og er lagt ut for salg.

Akershus universitetssykehus har et styrevedtak fra 26.06.2013 med godkjenning av Idefasedokument for nytt Psykiatribygg på Nordbyhagen, som er oversendt til behandling hos Helse Sør-Øst. Dette bygget omfatter ca. 10 500 m² fordelt på to bygg, og innebærer at alle døgnavdelinger på sykehusnivå innen psykisk helsevern for voksne vil bli samlet på Nordbyhagen, og at nåværende aktiviteter lokalisert på Gaustad, Skytta og Skedsmokorset avvikles.

Videre arbeider avdeling for eiendomsutvikling med en rekke utredningsprosjekter og gjennomføring av flere mindre ombygginger i de ulike klinikkene på Akershus universitetssykehus fortløpende.

BRUKERUTVALGET

Brukerutvalget ved Akershus universitetssykehus hadde i 2014 11 representanter, som er oppnevnt av styret etter forslag fra brukerorganisasjonene. Bruker-utvalget har møter ca. 1. gang i måneden og behandler saker av betydning for pasient-tilbudet. Leder og nestleder i Brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre. Brukerutvalget er representert i Utvalg for Kvalitet- og pasientsikkerhet, Klinisk etikkomité, Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg ved foretaket Akershus universitetssykehus og i kommuner, Pasientforløpsforum somatikk ved foretaket Akershus universitetssykehus og i bydeler, Tvistutvalg kommuner, Rehabiliteringsnettverket, Nettverk for inn og utskrivning i Psykisk helsevern, Idé-poliklinikk og Kunstutvalget.

Brukerne er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bl.a. er de representert i prosessene knyttet til arbeidet med pasientforløp, ernæringsstrategi og utvikling av det palliative tilbudet ved sykehuset.

Det er etablert et eget ungdomsråd som ivaretar brukermedvirkning spesielt knyttet til behandlingstilbudet til ungdom.

FORTSATT DRIFT

Fra 01.01.2002 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst RHF om leveranse av spesialist-helsetjenester, 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.

INVESTERINGER, FINANSIERING OG LIKVIDITET

Totale investeringer for Akershus universitetssykehus HF i 2014 er på 78,7 mill. kr. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i MTU og bygningsmasse knyttet til nødvendig oppgradering av sykehuset.

Pr. 31.12.2014 utgjorde kortsiktig gjeld 24,2 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 13,55 %. Denne er styrket ift tidligere, da man i forbindelse med endring i pensjonskassene ble

oppmerksomme på – og har tatt inn i regnskapet – et EK-innskudd fra før 2002 som ikke har vært hensyntatt tidligere. Se note 15 Egenkapital.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2014 var 175,7 mill. kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskonto er reklassifisert til gjeld da foretaket har et trekk på driftskreditt på 798,4 mill kr. Inkludert i dette er tilbakebetaling av 308,7 mill kr av basisramme i desember 2014 som følge av reduserte pensjonskostnader (se note 16 Pensjon). Tilbakebetalingen ble muliggjort ved hjelp av økt driftskreditt.

Kontantstrømmen i 2014 var totalt sett positiv med 9,5 mill. kroner. I 2013 var kontantstrøm positiv med 15,8 mill kr.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2014 en omsetning på 7 329 mill. kr, mot 7 400 mill. kr i 2013.

Foretaket har for 2014 et positivt regnskapsmessig resultat på 366,5 mill. kr. Årsaken til det positive resultatet er engangseffekter knyttet til pensjon. De regnskapsmessige konsekvensene av nye utføreregler og levealdersjusteringer er i 2014 tatt inn som planendringer. Dette fører til betraktelig lavere pensjonskostnader (se note 16 Pensjon). Justert for dette sitter man igjen med et underskudd på 245,1 mill. Underskuddet skyldes bl.a. høye gjestepasientkostnader samt at kostnader til innleie av helsepersonell har vært høyere enn planlagt på grunn av høy aktivitet.

Regnskapet for 2014 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2014.

STYRET

Ved utgangen av 2014 har styret for Akershus universitetssykehus følgende medlemmer:

Per Christian Voss (styreleder fra april 2014)
Gunn-Elin Bjørneboe (nestleder fra april 2014)
Geir Nilsen,
Maren Kyllingstad
Anita Rathore
Jan Eirik Thoresen

Arne Bakka (ansattrepresentant)
Finn W. Halvorsen (ansattrepresentant)
Elna Knutsen, (ansattrepresentant)
Kai Øivind Brenden (ansattrepresentant).

I tillegg har følgende fra Brukerutvalget vært observatører i styret i 2014:

Jørn Pettersen, leder i Brukerutvalget, og
Heidi Hansen, nestleder i Brukerutvalget.

Hovedsaker behandlet i styret i 2014, utover rapportering og oppfølging, har særlig vært knyttet til behovet for kapasitetsutvidelse og andre tiltak for å sikre tilstrekkelig kapasitet i sykehuset. Styret har bl.a. behandlet SINTEFs rapport – Aktivitet og kapasitetsanalyse 2030 Helse Sør-Øst. Videre har styret behandlet en sak om reviderte fullmakter for foretaket, opsjonsavtale om salg av deler av tomt på Ski sykehus til Follokommunene og etablering av foretaksrevisjon. Styret har også i

2014 hatt tett oppfølging av fristbrudd og ventetider.

Styret ser at 2014 har vært et krevende år for foretaket, særlig med tanke på kapasitet, økonomiske utfordringer og manglende investeringsmidler.

Styret ser alvorlig på foretakets utfordringer og vil i 2015 jobbe videre med tiltak for å gjenopprette økonomisk balanse og sikre tilstrekkelig kapasitet. Det vil også bli igangsatt et arbeid med en mer langsiktig utviklingsplan for å møte kapasitetsutfordringene som følge av befolkningsvekst og faglig utvikling.

Styret er tilfreds med den innsats både ansatte og ledelse har gjort i løpet av året selv om det har vært krevende, både økonomisk og kapasitetsmessig.

Lørenskog, 25.mars 2015

Per Christian Voss
styreleder

Gunn-Elin Aa Bjørneboe
Nestleder

Geir Nilsen
styremedlem

Maren Kyllingstad
Styremedlem

Jan Eirik Thoresen
styremedlem

Elna Knutsen
styremedlem

Kai Øivind Brenden
Styremedlem

Arne Bakka
Styremedlem

Øystein Mæland
Administrerende direktør