

ÅRSBERETNING FOR 2016

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 2016 en befolkning på ca. 505 300 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. 20 900 innbyggere).

Somatikk

Den somatiske virksomheten er i hovedsak konsentrert på Nordbyhagen i Lørenskog. I tillegg er det noe virksomhet ved Ski sykehus, særlig for befolkningen i Follo. Akershus universitetssykehus hadde ved utgangen av 2016 totalt 689 somatiske senger fordelt på 646 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 20 somatiske senger ved Ski sykehus, 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen samt 5 hjemme-sykehussenger for barn.

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 akuttmottaket og sengeområdene i høyaktivitetsperiodene.

Som en del av samhandlingsreformen er det nå etablert kommunale akutte døgnplasser (KAD) i alle kommuner/bydeler i opptaksområdet. Det er til sammen ca. 57 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 2016 er det prioritert styrking av det polikliniske behandlingstilbudet i tråd med statlige føringer om høyere vekst i antall polikliniske konsultasjoner enn befolkningsveksten innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det er etablert et tilbud for medikamentfri behandling i døgninstitusjon for voksne.

I 2016 disponerte foretaket 210 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (29) og distriktpsikiatriske sentre (DPS) fordelt på DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (24), DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (26). Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 22 senger fordelt på Skjetten (8) og Nordbyhagen (14). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer nå 61 senger fordelt på Nordbyhagen (17), Lillestrøm (10), Årnes (18) og Follo (16). I tillegg leier foretaket midlertidig kapasitet på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo universitetssykehus HF tilsvarende 18 døgnplasser.

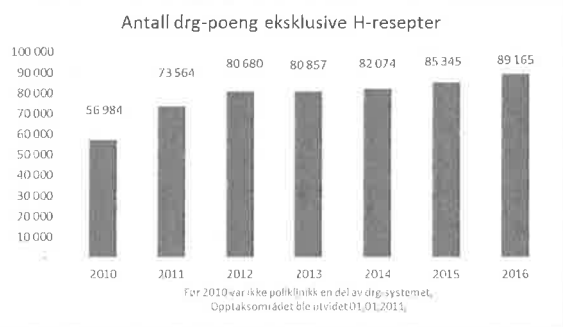
Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst både innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske konsultasjoner fra andre foretak, hovedsakelig internt i helseregionen.

PASIENTBEHANDLING

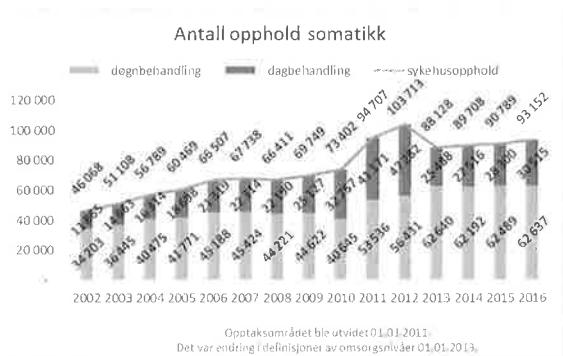
Akershus universitetssykehus skal som områdesykehus gi befolkningen i opptaksområdet et bredt tilbud innen somatiske helsetjenester, psykisk helsevern, rus og avhengighet inklusive forebyggende tiltak. Foretaket kan utføre de fleste oppgaver med unntak av definerte regionssykehus-tjenester og landsfunksjoner.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

med en kvalitet og service som tilfredsstillende nasjonale og internasjonale standarder.

Helseforetaket hadde fra 2015 til 2016 en økning i aktivitet på 4,5 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg-poeng) til 89 165 poeng (inklusive poliklinikk men eksklusive pasientadministrerte dyre biologiske legemidler og dyre kreftlegemidler).



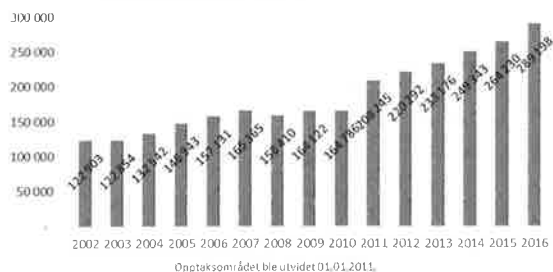
I 2016 hadde helseforetaket 62 637 somatiske innlagte pasienter, en økning på 0,2 % fra 2015. Antallet dagopphold utgjorde i 2016 30 515, en økning på 7,8 %.



Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 2,6 % i fht. 2015. Dagopphold utgjorde i 2016 8,2 % av antall totale DRG-poeng for døgn- og dagbehandling. På grunn av endret rapporteringsdefinisjon av omsorgsnivåer i 2013, ble det et skifte fra dagbehandling til døgnbehandling og poliklinikk fra 2012 til 2013, målt i antall pasienter.

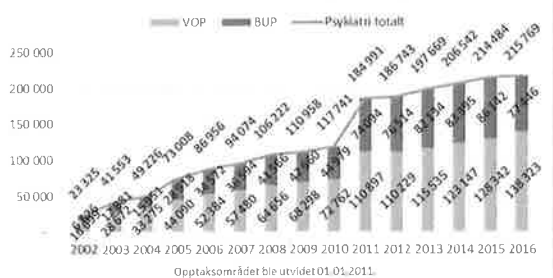
Helseforetaket er et av landets største akutt-sykehus. I 2016 var 79,7 % av alle innleggelse til døgnbehandling øyeblikkelig hjelp, en økning på 3,2 prosentpoeng fra 2015. Det ble i 2016 utført 289 198 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 9,4 % i fht 2015

Antall polikliniske konsultasjoner somatikk



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har økt med 7,8 % til 138 323. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) er antall rapporterte polikliniske konsultasjoner fra 86 142 konsultasjoner i 2015 til 77 446 konsultasjoner i 2016. Nedgang på 10,1 % forklares med bytte pasientadministrativt system i slutten av 2015, med nye prinsippet for registrering og telling av antall konsultasjoner.

Antall polikliniske konsultasjoner psykiatri



Det ble utført 62 678 behandlingdøgn innen voksenpsykiatri i 2016, en reduksjon på 1,2 % fra 2015. Innen BUP var det i 2016 til sammen 7 501 dag- og døgnopphold, en reduksjon på 10,3 %. Også for antall dag- og døgnopphold innen BUP forklares nedgangen med bytte av pasientadministrativt system. Det er høy kapasitetsutnyttelse på begge døgnenhetene 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.

Det ble kjøpt en betydelig behandlingsskapasitet fra andre foretak. Akershus universitetssykehus kjøpte bl.a. 4 482 polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatrien og 7 064 behandlingdøgn fra Oslo universitetssykehus HF (OUS), hvorav 5 636 utgjøres av det avtalte kjøp av

kapasitet innen sikkerhetspsykiatri og psykosebehandling på Gaustad.

Innen rusområdet ble det i 2016 utført 27 181 polikliniske konsultasjoner, en økning på 9,8 % fra 2015. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 17 079, en reduksjon på 9,3 % fra 2015.

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 (Ahus). 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 forbedringsarbeidet slik at effektiv drift, pasientsikkerhet og omdømme understøttes. I 2016 ble det registrert 2781 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS mot 2640 meldinger i 2015, en økning på 5,3 %. Alle meldingene gjennomgås, vurderes og oversendes, etter gitte kriterier, til Meldeordningen, Helsedirektoratet, etter lov om spesialisthelsetjenesteloven § 3-3. Det er oversendt 314 § 3-3 meldinger til Meldeordningen.

Arbeidet med å publisere anonymiserte versjoner av § 3-3 meldinger på foretakets nettside har fortsatt. Hensikten er å bidra til åpenhet omkring uønskede hendelser, og gi innsikt i hvordan det

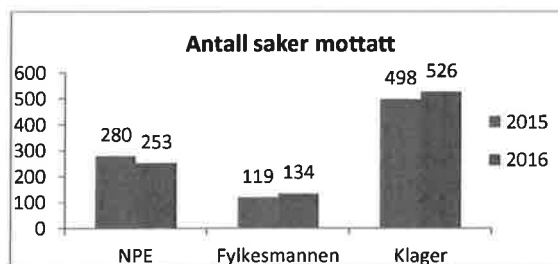
arbeides med forbedring og læring av slike hendelser. Det ble i 2016 publisert 147 anonymiserte versjoner av § 3-3 meldinger på nett.

Totalt ble det i 2016 varslet om 24 alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Statens helsetilsyn kom på stedlig tilsyn i forbindelse med en varslet hendelse. I 2015 ble det varslet om 24 hendelser og Statens helsetilsyn gjennomførte et stedlig tilsyn.

Meldepliktige hendelser i henhold til spesialisthelsetjenestelovens § 3-3 og andre alvorlige hendelser, behandles i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU). KPU avholdt 10 møter i 2016.

I 2016 ble det mottatt 526 klage- og/eller erstatnings-saker fra pasienter, pårørende eller via pasientombud. Det er 28 flere klagesaker enn i 2015. 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 fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus omfatter både klage- og tilsynssaker og det ble registrert 134 slike saker. Av disse var det 73 tilsynssaker. I 2016 ble det fattet vedtak i 26 av tilsynssakene, og i 17 av disse ble det konkludert med brudd på forsvarlighetskravet, informasjonsplikt eller taushetsplikt.

Sykehuset har i 2016 mottatt 253 nye saker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 280 saker i 2015. NPE fattet vedtak om medhold i 58 erstatningssaker i 2016 hvor Ahus var påklaget.



Strukturerte journalundersøkelser ved bruk av Global Trigger Tool (GTT) metoden har fortsatt i 2016. Formålet med metoden er å

identifisere og måle frekvensen av pasientskader over tid.

Andre viktige elementer i virksomhetsstyringen er ledelsens gjennomgåelse (LGG) og interne revisjoner. LGG ble gjennomført i tilknytning til tertialrapporteringen og omfattet en risikovurdering på vedtatte styringsmål, som ble fastsatt på bakgrunn av oppdragsdokumentet fra HSØ, samt områder hvor det er påvist utfordringer og risiko i eget helseforetak. Risikomatriksen følges av en handlingsplan som viser iverksatte tiltak for å bedre måloppnåelsen for områder som er omfattet av middels og høy risiko.

Det har vært, og er kontinuerlig fokus på innsatsområdet kunnskapsutvikling og god praksis. Arbeidet med det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet er videreført. Alle innsatsområdene er nå igangsatt, og det er vedtatt et mandat for programrådet for pasientsikkerhetsprogrammet. Det arbeides med ny mal for rapportering, og samstemming av legemiddellister velges som prioritert innsatsområde.

I 2016 er det gjennomført 21 interne revisjoner innenfor ulike områder i sykehuset. Det har også vært 31 eksterne tilsyn og revisjoner fra til sammen 12 myndigheter. Pålegg, avvik/merknader fra lov- og regelverk som avdekkes blir fulgt opp i sykehusets avviks- og meldesystem. Ved utgangen av året pågikk det tiltaksarbeid etter bl.a. Fylkesmannen i Oslo og Akershus v/Helseavdelingens tilsyn med samhandling om utskrivning av pasienter, tilsyn med gastrokirurgisk avdeling og tilsyn vedr. sepsis i Akuttmottaket, samt konsernrevisjonens revisjon av tilgjengelig helsetjenester og revisjon av legemidler.

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 ble sertifisert i henhold til NS-EN ISO 14001 Miljøstyringssystemer i september 2015. Sertifiseringsorganet DNV-GL vil gjennomføre årlige resertifiseringer.

Pakkeforløp for kreft

Pakkeforløp for kreft ble implementert i 2015 og har blitt fulgt opp i 2016. Ressursgruppen og

nettverk for forløpskoordinatorene har faste møter for å jobbe med kompetanse og forbedringer. Monitoreringsverktøyet som er utviklet lokalt, benyttes til å identifisere utfordringsområder i forløpene.

Styringsmålene for 2016:

- Andelen kreftpasienter inkludert i pakkeforløp = >70 %.
- Andelen pasienter innenfor standardisert forløpstid = >70 %.

Ahus inkluderer ca. 80 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 28 pakkeforløpene har Ahus forbedret seg fra 57% i 2015 til 63 % innenfor standard forløpstid i 2016. Fra og med september 2016 har foretaket vært innenfor den nasjonale målsetningen >70 %.

Tilgjengelige helsetjenester

Akershus universitetssykehus har i 2016 hatt fokus på å øke sykehusets tilgjengelighet. Det er oppnådd gode resultater på ventetid og andelen fristbrudd er redusert i 2016 og ligger på ca. 1 %. Målkravet for 2016 for ventetid var 65 dager

- Gjennomsnittlig ventetid pr. desember 2016 er på 55 dager for pasienter som fortsatt venter
- Gjennomsnittlig ventetid pr. desember 2016 er på 51 dager for pasienter som har fått sin behandling startet.
- Antall langtidsventende (>365 dager) er redusert fra 500 til 100 i 2016.

I tilgjengelighetsarbeidet er det rettet fokus på oppfølging av pasienter som har passert planlagt oppmøte tid. Det er positive utvikling også innen dette området.

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskning er en lovpålagt oppgave for alle norske sykehus, og som universitetssykehus har Akershus universitetssykehus HF særlige forpliktelser til å drive forsknings- og innovasjonsvirksomhet. Etter at sykehuset fikk universitetssykehusstatus i 2001 har det vært arbeidet systematisk for å styrke forskningsaktiviteten, og det er etablert flere sterke forskningsgrupper som driver forskning på et høyt internasjonalt nivå.

Akershus universitetssykehus har ca. 170 forskningsårsverk fordelt på nærmere 450 personer. Forskerne er i all hovedsak tilknyttet 24 formaliserte forskningsgrupper. Flest forskningsårsverk har Medisinsk divisjon med 85, mens Divisjon for psykisk helsevern har 30 og Avdeling for helsetjenesteforskning 24.

En økende andel av forskningsårsverkene er finansiert via tidsavgrensede konkurranseutsatte midler. I 2016 ble Akershus universitetssykehus tildelt i overkant av 100 mill. kr i eksterne forskningsmidler, hvorav omtrent 53 mill. kr fra Helse Sør-Øst og 33 mill. kr fra Forskningsrådet. Andre større tildelinger fikk sykehuset fra Kreftforeningen og Extrastiftelsen. Det ble tildelt seks mill. kr i interne strategiske forskningsmidler.

Totalt 115 stipendiater er i utdanningsløp (tall per desember 2016). Det ble avlagt ni doktorgrader og publisert ca. 350 vitenskapelige artikler i løpet av 2016.

En arbeidsgruppe har i samarbeid med brukerutvalget utarbeidet forslag til organisering av strukturert brukermedvirkning i forskningen. Dette er nå satt i system, og brukerrepresentanter bidro i planleggingen av flere ulike forskningsprosjekter i løpet av 2016.

Det legges stor vekt på å styrke klinisk forskning. Det er ansatt to koordinatore som samarbeider tett med kommersialiserings-selskapet Inven2 om utforming av avtaler med eksterne aktører, og tilrettelegger for igangsetting av egeninitierte kliniske studier. Høsten 2016 ble det etablert en regional infrastruktur for translasjonsforskning ledet av Akershus universitetssykehus, noe som ventes å ha positiv effekt på forskningsaktiviteten.

Innovasjon er et satsingsområde for Akershus universitetssykehus. Sykehuset har etter hvert fått noe erfaring med tjenesteinnovasjon. Arbeidet med forskningsdrevet innovasjon er i startfasen. I 2016 ble det igangsatt et arbeid med utarbeidelse av retningslinjer for innovasjonsarbeid og kommersialisering av innovasjoner.

UTDANNING

Praksisstudier i helseforetaket er viktig for utdanning av helsepersonell. I løpet av 2016 har sykehuset vært praksissted for ca. 1100 helsefaglige studenter fra bachelor- og videreutdanningene, samt elever og lærlinger fra videregående skoler og kommuner. Sykehuset har

31 sykepleiere i utdanningsstillinger i somatiske videreutdanninger. I tillegg har avdelingene mange ansatte som tar utdanning på deltid. 24 ansatte fra ulike profesjoner har gjennomført studie i Kunnskapsbasert praksis. Det ble utdannet 6 helsefagarbeidere som har hatt sin 2-årige læretid ved Ahus. Samarbeidet med videregående skoler er styrket for å bidra til kvalitet i praksisplasser og utdanning av helsesekretærer og helsefagarbeidere.

Foretaket har hatt undervisning og praksis for 670 medisinstudenter fra UiO. Etter ny ordning for turnusleger har foretaket 21 ordinære turnusleseplasser med utlysning to ganger i året. Det er ca. 330 Leger i spesialisering ansatt i foretaket, ikke inkludert vikarer. Ahus har 7 plasser for turnuskandidater innen fysioterapi hvorav 2 innen psykisk helsevern og 5 i somatikk. Sykehuset har til enhver tid personer fra ulike yrkesgrupper på hospitering med varighet fra 1 uke til 12 måneder. Etterspørselen etter hospiterings- og praksisplasser er økende.

Ahus hadde i 2016 som mål å styrke pasient-sikkerheten ved innføring av verktøy for risikovurdering Nasjonal early warning score (NEWS). Dette for å bidra til å sikre tidlig og korrekt intervensjon ved forverring i pasientens tilstand. Opplæringen i NEWS har vært gjennomført ved Senter for medisinsk simulering (SimAhus) og det er holdt 46 heldagskurs og 12 halvdager med teori og casetrening for ca. 1200 ansatte. Det er utviklet tilsvarende kurs for Kvinneklinikken "Maternell tidlig varsling" MTV, og opplæringen har startet med 5 heldagskurs. Det har i 2016 vært markant økende aktivitet ved SimAhus.

En god helsetjeneste er avhengig av at vi deler kompetanse. Derfor har Ahus sammen med partene i vårt opptaksområde etablert en internettportal (www.kompetansebroen.no). Portalen skal styrke gjensidig informasjons- og kompetansedeling mellom 21 kommuner og tre bydeler i opptaksområdet til Akershus universitetssykehus, Høgskolen i Oslo og Akershus, Universitetet i Oslo og Akershus universitetssykehus. Avdeling kompetanse og utdanning har prosjektledelsen og eierskap. Første versjon av portalen ble lansert 9. januar 2017. Prosjektet fortsetter i 2017, og det

etableres en driftsmodell for 2018 og for årene fremover.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

Sykehusets forpliktelse til å utarbeide og vedlikeholde egne beredskapsplaner fremgår av Lov om helsemessig og sosial beredskap med tilhørende forskrift, samt på Helse Sør-Øst RHF sin beredskapsplan. Revisjon av beredskapsplanverket er gjennomført slik det beskrives i rammeplan for beredskap. Samarbeidsavtalen sykehuset har med kommunene knyttet til beredskap og akuttmedisinsk kjede er revidert i 2016 og det er utarbeidet handlingsplan for prioriterte oppgaver fremover.

I 2016 har beredskapsnivået blitt hevet flere ganger på grunn av interne hendelser. Det har vært gjennomført to øvelser. Scenario har vært brann- og evakuering på sengeområde med evakuering av reelle pasienter, samt en varslingsøvelse i en divisjon.

Etter hver hendelse og øvelse utarbeides det evalueringsrapport, handlingsplan med forbedringsområder, ansvarsplassering og tidsfrister for gjennomføring og oppfølging. Statusoppfølging av handlingsplaner gjøres av Beredskapskomiteen. Status på beredskap, hvor fokus settes på forbedrings- og læringspunkter, legges også fram i egen sak til sykehusledelsen.

Akershus universitetssykehus startet i 2015 opp arbeidet med å gjennomføre en sikringsrisiko-analyse. Sykehuset har mange lokalisasjoner og har derfor valgt å dele prosjekter i 2 faser. Fase 1 innebærer hovedbygget på Nordbyhagen og her er anbefalingsrapporten fra styringsgruppen vedtatt og det jobbes med implementering av tiltak. Fase 2 omfatter en tilsvarende analyse ved eksterne lokalisasjoner og sykehusets barnehager. Målet er å ferdigstille analysen innen sommeren 2017.

PERSONALET

Ved utgangen av desember 2016 hadde helseforetaket 8.849 ansatte (inkludert ekstra-hjelper). Andelen fast ansatte ligger på 67 %. Av ansatte med fast lønn er 68 % ansatt på heltid og 32 % på deltid. Blant de ansatte var det 1065 leger, herav 839 innen somatikk og 219 innen psykisk helsevern.

Sykefraværet utgjorde 7,8 % av totalt antall dagsverk i 2016. Tilsvarende tall for 2015 var på 7,9 %.

Helseforetaket er en IA-bedrift og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det gjennomføres kvartalsvise samarbeidsmøter med NAV Arbeidslivssenter hvert år, disse ble også gjennomført i 2016. Ahus benytter i tillegg Arbeidslivssenteret til å holde interne kurs for ledere og tillitsvalgte knyttet til sykefraværsforebygging- og oppfølging. Nav har også bidratt inn i arbeidsmiljøarbeidet i ulike enheter på Ahus med bistand i form av prosessveiledning, råd og annen bistand. Nav har også bidratt inn i samarbeid på foretaksnivå knyttet til partssamarbeidet innen IA.

Satsingen på lederutvikling i foretaket skal bidra til utvikling av organisasjonen. Målene med lederskolen ved Ahus er å sikre at virksomheten går i takt gjennom:

- Felles plattform og rammeverk for ledelse og utøvelse av arbeidsgiverrollen
- "Ledelse helt ut"
- Enhetlig og helhetlig ledelse

Arbeidet med lederopplæring og lederutvikling skal ha et virksomhetsfokus og være konkret innrettet rundt forbedringsprosesser og virksomhetsstyring. Programmene som gjennomføres i organisasjonen kan deles i to kategorier:

- Individuelle programmer hvor utvikling og styrking av den enkelte leder, og samhandling mellom ledere, er i fokus.
- Utvikling av ledergrupper og samspill mellom ledergrupper i organisasjonen

"Ny som leder" er obligatorisk introduksjonsprogram for alle ledere og skal sikre basiskompetanse for utøvelse av lederrollen.

LIKESTILLING

Kjønnsfordelingen blant ansatte ved Akershus universitetssykehus har i lengre tid vært relativt stabil. I 2016 har den gjennomsnittlige kvinneandelen vært på 77 %.

I sykehusledelsen i 2016 inngår 14 ansatte, hvorav 71 % menn og 29 % kvinner. Kjønnsfordeling i sykepleiergruppen i 2016 var på 11,5 % menn og 88,5 % kvinner. Blant legene har kvinneandelen økt i løpet av de siste årene, og utgjør nå 51,5 %. For overleger

ligger andelen menn på 57 %, mens andelen kvinner på 43 %.

HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2016-2018 med tilhørende HMS-plan 2016-2018 er lagt til grunn for arbeidet i 2016. Målene omfatter reduksjon i sykefravær, reduksjon i AML-brudd, gjennomføringsmål knyttet til brannvern og HMS-opplæring, forebygging av vold og trusler (risikovurderinger) og å sikre at alle medarbeidere er omfattet av lokale HMS- handlingsplaner.

Foretaket arbeider kontinuerlig med målrettede tiltak for å nå HMS-målene. Implementering av systemer og nye prosedyrer mv. skjer blant annet gjennom informasjon i ledermøter, nyhetsbrev til ledere og gjennomføring av opplæringsplan HMS. Opplæringsplan i HMS er gjennomført i 2016, med unntak av to avlyste HMS-kurs for ledere.

Foretakets arbeidsmiljøutvalg har gjennomført 12 møter i 2016. Pilotperiode for lokale AMU ved to klinikker/divisjoner ble forlenget ut 2016. I 2017 skal det tas endelig stilling til om ordningen skal innføres ved resterende klinikker og divisjoner.

Det ble gjennomført 9 HMS-revisjoner knyttet til HMS-opplæring og ytre miljø. Ved et utvalg av revisjonene inngikk også temaer som kjemikaliehåndtering, avfallshåndtering og strålevern.

Prosjekt Grønn kjemi, som omhandler substitusjon av kjemikalier som både er farlige for ansatte og miljø ble iverksatt og det arbeides videre med dette arbeidet i 2017.

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.

Det ble meldt 1510 uønskede HMS-hendelser i 2016, dette er en økning på 37 prosent målt mot 2015 (1101 meldte hendelser). Dette er en ønsket oppgang i antall meldinger. Fokus på meldinger og økt fokus på forbedringsarbeid i foretaket generelt har bidratt til økningen. Det har vært fokus rettet mot å gjennomføre risikovurderinger knyttet til

vold og trusler. I 2016 ble det meldt totalt 329 hendelser innen kategorien vold og trusler i 2016, hvorav 221 var inne psykiatri og 108 var innen somatikk. I forbindelse med den store andelen innen somatikk er det iverksatt arbeid for å utvikle et opplæringsopplegg innen vold og trusler for foretaket.

Det er i tillegg verdt å nevne spesielt en uønsket hendelse fra 2016. Det fant sted en større formalinlekkasje ved Sentraloperasjon 5. september. Arbeidstilsynet ble varslet samme dag som hendelsen og har vært på befaring i ettertid. I etterkant av hendelsen er det utført en årsaksanalyse i kirurgisk divisjon, og det er planlagt en risikovurdering av formalinanlegget i begynnelsen av 2017. Arbeidstakere som ble eksponerte fikk akutt oppfølging gjennom akuttmottaket samme dag, og har fått oppfølging av BHT i etterkant. Alle eksponerte er registrert i et eget arbeidstakerregister etter hendelsen. Arbeidstilsynet er tilfreds med måten Ahus har løst saken og måten etterarbeidet er organisert og fulgt opp.

Akershus universitetssykehus hadde tilsyn fra statens strålevern ved ulike enheter i 2016. Avvik eller mangler etter disse er lukket. Det ble også gjennomført tre interne revisjoner innen strålevern i 2016. Revisjonene er fulgt opp gjennom egne planer 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 universitets-sykehus er målrettet mot virksomhetens art og meget innholdsrik. 40-timers HMS-kurs for verneombud og medlemmer av AMU ble gjennomført i mars og oktober og det ble det gjennomført to HMS-kurs a tre dager for ledere. I tillegg har det vært gjennomført ulike kurs med fokus på sykefraværsoppfølging.

Helseforetaket har hatt to hovedverneombud i 100 % stilling, i tillegg har Ahus en tilretteleggings-avtale for divisjonsverneombud. Vernetjenesten ved Akershus universitets-sykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivå i helseforetaket.

MILJØ

I henhold til oppdragsdokumentet fra Helse Sør-Øst RHF ble Ahus miljøsertifisert etter ISO 14001:2004 i 2015, og hadde periodisk revisjon nr.1 i april 2016. Foretaksrevisjonen har gjennomført 7 interne HMS- og miljø-revisjoner i 2016, med tema blant annet miljøledelse, avfall og kjemikalier. Ytre miljø skal integreres i ordinært HMS-arbeid.

Sykehusledelsen har vedtatt miljømål for perioden 2015-17, og energiforbruk og avfall følges jevnlig opp med rapporter.

Energibruk var totalt 84,8 GWh i 2016, om lag 60 % er elektrisitet og 40 % fjernvarme, kjøling, damp levert av eksterne leverandører. Energibruken har økt i 2016 og etter graddagskorrigerering er det 2 % høyere enn referansen i 2014. Det er satt mål om 5 % reduksjon i hele perioden. Aktiviteten i foretaket påvirker energibruk og avfalls-mengde, hvor mye er vanskelig å tallfeste.

Total leveranse til avfallsleverandørene (ordinært og smitteavfall) var 2.200 tonn, hvorav 391 tonn papp/papir/makulasjon, 1.285 tonn restavfall, 337 tonn smitteavfall og 72 tonn matavfall. Avfallsmengden øker, og sorteringsgrad øker også jevnt og er nå på 42%. Målet for perioden er 47 %. Det er utvidet sortering av matavfall og ulike typer plast flere steder.

Å redusere transportbehovet er utfordrende med tilgjengelige P-plasser. For å lykkes må reisevaner endres. Tilbudet for syklist og kollektive reiser er blitt enda bedre dette året. De nasjonale målene for økologisk mat og CO2-utslipp er det realistisk å nå.

Samarbeidet om grønn kjemi i Helse Sør-Øst faser ut farlige stoffer systematisk. Vannforbruket var 209.000 m³ i 2016, som er litt lavere enn året før. Prøvetaking på avløpsvannet følges opp, noe mer legemiddelrester.

EIENDOMSUTVIKLING

Foretaket har i 2016 arbeidet med strategisk eiendomsutviklingsplan for bygg, og levert dette som en del av foretakets utviklingsplan 2030. Denne planen er grunnlaget for en integrert og optimal arealbruk for sykehusets virksomhet i et mer langsiktig perspektiv. Tidligere gjennomført idefase for nytt Psykiatribygg på Nordbyhagen inngår som en del av denne utviklingsplanen.

Akershus universitetssykehus arbeider med å klassifisere alle rom i sykehuset som skal inn i en nasjonal database for å vise kapasitet på landbasis. Dette arbeidet vil bli slutført i 2017.

Flere prosjekter ble gjennomført eller er fortsatt under gjennomføring. Ombygning og tilbakeføring av 15 pasientrom som har vært benyttet som personalrom ble påbegynt høsten 2015 og slutført våren 2016 i henhold til planlagt tid og kost. Dette økte kapasiteten ved sykehuset med 15 pasientsenger.

Sommeren 2016 ble det foretatt ombygninger i sykehusets eldre del, Nye Nord. Hovedhensikten var at berørt sengepost i 1 etg. kunne oppfylle Arbeidstilsynets pålegg om forskriftsmessige arealer for pasienter og personal. Prosjektet ble slutført til planlagt tid og kost september 2017.

Det er også foretatt mindre ombyggingsarbeider i Barne og Ungdomsklinikken som en konsekvens av vedtak om å flytte akuttmottaket for BUK fra 2 etg til 4 etg, bl.a. for å utvikle mer effektive driftskonsepter og redusere arealbruken.

Deler av arealene ved Ski sykehus ble leid ut til Follo Interkommunale Senter og Fastlegekontor til markedsleie. Totalt utgjør dette ca. 18% av de samlede arealer ved Ski Sykehus.

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).

I 2016 har det i samarbeid med Oslo universitetssykehus HF vært jobbet særlig aktivt med å legge om tolketjenesten, forbedre kvaliteten på området og bidratt til at tolk benyttes når det er behov for det.

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 møtes omtrent en gang i måneden.

Brukerutvalget er representert i flere faste utvalg som kvalitet- og pasientsikkerhetsutvalget, klinisk etisk-komité, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Akershus universitetssykehus og kommuner, tvistevalg kommuner, rehabiliterings-nettverket og kunstutvalget. Brukerne deltar også i planleggingen av forsknings-prosjekter og i prosesser av tidsbegrenset varighet, blant annet arbeidet knyttet til pasientforløp og kapasitetsutnyttelse.

Også i 2016 har kapasitetsutfordringene ved sykehuset og utredningsarbeidet vedrørende opptaksområdet og oppgavefordeling mellom sykehusene i hovedstadsområdet vært tema for diskusjon i utvalget.

Brukerutvalget er opptatt av at Ahus gis mulighet til å anskaffe nytt og moderne medisinsk-teknisk utstyr, som PET-scanner, operasjonsrobot og MR-maskiner.

Brukerutvalget er positiv til utviklingsplanen 2017-2030 og prioriteringene av bygninger og type virksomhet. Spesielt positivt anses prioritering av psykisk helse og målsettingen om å styrke pasienten.

Ungdomsrådet ved Akershus 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. Ungdomsrådet har tre faste kveldsmøter pr semester og i tillegg en til to helgesamlinger i året. 2016 har vært nok et aktivt år for ungdomsrådet. Det kommer stadig henvendelser til rådet både internt og utenfra fra ulike avdelinger, grupper og organisasjoner som ønsker brukermedvirkning og brukerperspektiv fra rådet.

Et par av årets høydepunkter var Helse- og omsorgsdepartementets Toppmøte om ungdomshelse i februar, samt Sykepleierkongressen 2016, arrangert av Norsk

Sykepleierforbund i september. I tillegg er det en del relativt faste arrangementer, som for eksempel nyansattkurs, fagdag for ungdom i videregående skole, Møtepunktet og medisinerseminar ved Universitetet i Oslo. Rådet er opptatt av å være synlig, og benytter både egen side på Facebook og Instagram for å komme i kontakt med andre ungdommer.

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.

INVESTERINGER, FINANSIERING OG LIKVIDITET

Totalt investeringer for Akershus universitetssykehus HF i 2016 er på 96,3 mill. kr. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i MTU og bygningsmasse knyttet til nødvendig oppgradering av sykehuset. Inkludert i beløpet er 20,9 mill som er finansiert ved finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 7,8 mill. Pr. 31.12.2016 utgjorde kortsiktig gjeld 23,3 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 14,34 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2015 var 163,2 mill. kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskonto er reklassifisert til gjeld da foretaket har et trekk på driftskreditt på 427,9 mill. kr. Kontantstrømmen i 2016 var totalt sett positiv med 3,0 mill. kr. I 2015 var kontantstrømmen negativ med 12,6 mill. kr.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2016 en omsetning på 8 490 mill. kr, mot 8 283 mill. kr i 2015. Foretaket har for 2016 et regnskapsmessig overskudd på 57,4 mill. kr. Dette er en forbedring sammenlignet med resultatet for 2015, et underskudd på 97,4 mill. kr. Den underliggende forbedringen forklares i

hovedsak med en høyere vekst i pasient-
behandling (inntekter) veksten i kostnader (økt
produktivitet). I tillegg bidrar noen enkeltposter
positivt til resultatet.

Regnskapet for 2016 er avlagt etter samme
prinsipper som foregående år. Helseforetaket har
ikke fri egenkapital pr 31.12.2016.

STYRET

Ved utgangen av 2016 hadde styret for Akershus
universitetssykehus følgende medlemmer:

Per Christian Voss (styreleder)
Gunn-Elin Bjørneboe (nestleder)
Nita Kapoor
Svein Gjedrem
Jan Eirik Thoresen
Arne Bakka (ansattrepresentant)
Elna Knutsen (ansattrepresentant)
Kai Øivind Brenden (ansattrepresentant).

I foretaksmøtet 18.februar 2016 ble det valgt nytt
styre for Akershus universitetssykehus HF. Nita
Kapoor og Svein Gjedrem ble utnevnt som nye
styremedlemmer. Geir Nilsen og Maren
Kyllingstad trådte ut av styret.

I tillegg har følgende fra brukerutvalget vært
observatører i styret i 2016:
Jørn Pettersen, leder (til 29. august)
Trond Espen Hansen, leder (fra 19. september)
Heidi Hansen, nestleder.

Hovedsaker behandlet i styret i 2016, utover
rapportering og oppfølging, har særlig vært
knyttet til arbeidet med driftsforbedringer for å
sikre tilstrekkelig kapasitet i sykehuset, tiltak
for å øke investeringsevnen, samt
utviklingsplan for virksomheten.

Den økonomiske situasjonen er forbedret
sammenlignet med foregående år, men
foretaket har fortsatt økonomiske utfordringer
og begrenset mulighet til å foreta investeringer.
Dette ser styret alvorlig på, og følger
utviklingen tett.

Styret vil i 2017 særlig arbeide med prosesser
knyttet til realisering av målene i
utviklingsplanen. Økonomisk bærekraft vil
være en forutsetning for utviklingen av
virksomhet og bygningsmasse.

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

Lørenskog, 22.mars 2017


Per Christian Voss
styreleder


Gunn-Elin Aa Bjørneboe
Nestleder


Jan Eirik Thoresen
Styremedlem


Svein Gjedrem
Styremedlem


Nita Kapoor
Styremedlem


Elna Knutsen
Styremedlem


Kai Øivind Brenden
Styremedlem


Aage Karsten Huseby
Styremedlem


Øystein Mæland
Administrerende direktør