

# ÅRSBERETNING FOR 2018

## 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 2018 en befolkning på ca. 516 400 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. 21 700 innbyggere). Vestby kommune ble fra 1. mai 2018 flyttet fra Ahus til Sykehuset Østfold med sine 17 500 innbyggere. Ahus overtar Kongsvinger sykehusområde 1. februar 2019 med 63 400 innbyggere og vil etter det ha et opptaksområde på ca. 562 000 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 2018 totalt 669 somatiske senger fordelt på 646 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 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 ble det etablert kommunale akutte døgnplasser (KAD) i alle kommuner/bydeler i opptaksområdet. Det er til sammen ca. 60 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 2018 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. Etter overføring av Vestby kommune til Sykehuset Østfold sykehusområde pr 2. mai 2018 er det gjennomført en planlagt nedskalering av det lokalbaserte tilbudet innen psykisk helsevern og rusbehandling i Follo med 13-14 %. Dette gjelder poliklinisk aktivitet innen DPS, BUP og TSB og antall døgnplasser ved DPS (reduisert med 4 døgnplasser).

Det er gjennomført samlokalisering av døgnplassene ved DPS Nedre Romerike. Antall døgnplasser er redusert med fire plasser og ressurser er omdisponert til poliklinisk og ambulant aktivitet.

I 2018 disponerte foretaket etter justering av antall døgnplasser 203 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (30) og distriktpsikiatriske sentre (DPS) fordelt på DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (21), 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 er det i samsvar med premisser i Kongsvinger-prosjektet planlagt overføring av Kongsvinger DPS og Kongsvinger BUP til Ahus og inngått midlertidig avtale om kjøp av kapasitet innen psykosebehandling og alderspsykiatri.

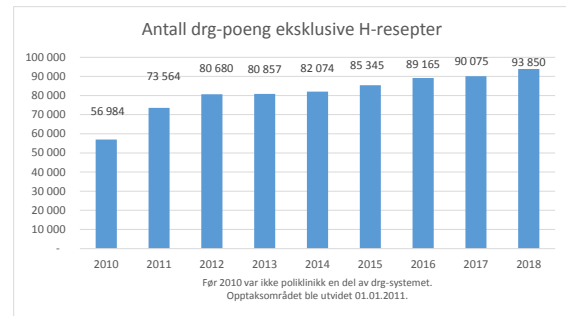
Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst både innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske konsultasjoner fra andre foretak, hovedsakelig internt i helseregionen.

Etter vedtaket i styret i HSØ juni 2018 om igangsetting av konseptfaseprosjekt for nytt bygg for sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen, har divisjonen igangsatt planer for sin deltagelse i prosjektet og forberedelse av organisasjons-utviklingsprosjekt for virksomheten som bygget skal romme.

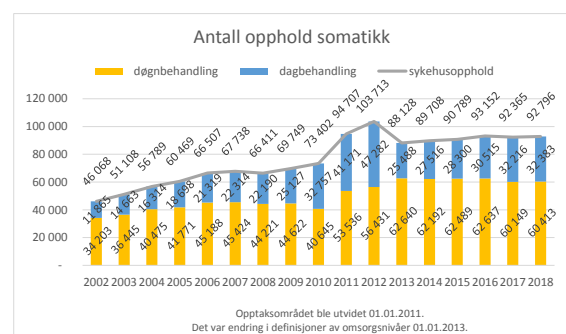
## PASIENTBEHANDLING

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.

Helseforetaket hadde fra 2017 til 2018 en økning i aktivitet på 4,2 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg/isf-poeng) til 93 850 poeng (eksklusive pasientadministrerte dyre biologiske legemidler, dyre kreftlegemidler og legemidler som kom inn i ordningen i 2017 og 2018).

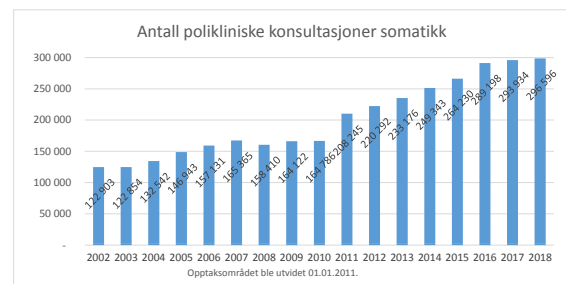


I 2018 hadde helseforetaket 60 413 somatiske innlagte pasienter, en økning på 0,4 % fra 2017. Antallet dagopphold utgjorde i 2018 32 383, en økning på 0,5 %.

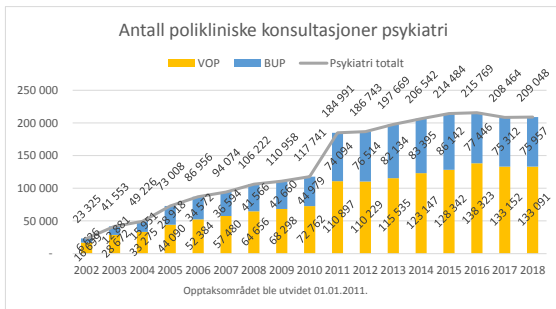


Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 0,5 % i forhold til 2017. Dagopphold utgjorde i 2018 9,2 % av antall totale DRG-poeng for døgn- og dagbehandling. På grunn av endret rapporteringsdefinisjon av omsorgsnivåer i 2013, ble det et skifte fra dagbehandling til døgnbehandling og poliklinikk fra 2012 til 2013, målt i antall pasienter.

Helseforetaket er et av landets største akutt-sykehus. I 2018 var 80,2 % av alle innleggelser til somatisk døgnbehandling øyeblikkelig hjelp, det samme som i 2017. Det ble i 2018 utført 296 596 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 0,9 % i forhold til 2017.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har gått ned med 0,05 % til 133 091. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) er antall rapporterte polikliniske konsultasjoner økt fra 75 312 konsultasjoner i 2017 til 75 957 konsultasjoner i 2018, en økning på 0,9 %.



Det ble utført 63 785 behandlingdøgn innen voksenpsykiatri i 2018, en reduksjon på 0,9 % fra 2017. Innen BUP var det i 2018 7 612 døgnopphold, en reduksjon på 0,7 %. 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 1.2.2019 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 2018 utført 26 312 polikliniske konsultasjoner, en reduksjon på 5,5 % fra 2017. Antall behandlingdøgn i egne avdelinger var 18 469, en reduksjon på 2,8 % fra 2017.

## KVALITET I BEHANDLINGEN

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, Regional strategi for kvalitet, pasientsikkerhet og HMS 2018 – 2020 og Ahus 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 av hovedmålene for Ahus i 2018 har vært at alle avdelinger skal gjennomføre et forbedringsarbeid. Fram til årsskiftet 2018/2019 har 1400 ledere og ansatte fått opplæring i metode og verktøy til bruk i kvalitetsforbedring. Det er gjennomført et læringsnettverk i forbedringsarbeid med 30 deltakende forbedringsteam fra alle deler av virksomheten. I november ble det for annen gang arrangert Forbedringsdag med 200 deltakere. Mange forbedringsprosjekter ble presentert med innlegg og eller poster. Forbedringsprosjektene gjennomfører systematisk måling av sine resultater. Arbeidet skjer i nært samarbeid med Pasient-sikkerhetsarbeidet; «I trygge hender 24/7. Kvalitetsforbedring er en integrert del i lederutviklingsprogrammet på sykehuset og er også lagt inn som en del av felles kompetansemøder for leger i spesialisering.

I september 2018 ble det iverksatt endringer i sykehusets organisering av Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU). Det er nå etablert slike utvalg både på overordnet nivå og i alle divisjoner /klinikker. Dette er for å understøtte en kontinuerlig oppfølging av kvalitet- og pasientsikkerhetsarbeid i den enkelte divisjon og klinikk.

Det er utarbeidet en handlingsplan for kvalitet- og pasientsikkerhetsarbeidet ved Ahus. De satsingsområdene som ble prioritert i 2018 var:

- Struktur for arbeidet med kvalitet- og pasientsikkerhet
- Pasientsikkerhetsprogrammet, pasientskader og pasientsikkerhetskultur
- Kontinuerlig forbedring
- Nasjonale medisinske kvalitetsregistre
- Nasjonale kvalitetsindikatorer
- Brukermedvirkning.

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 innen 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.

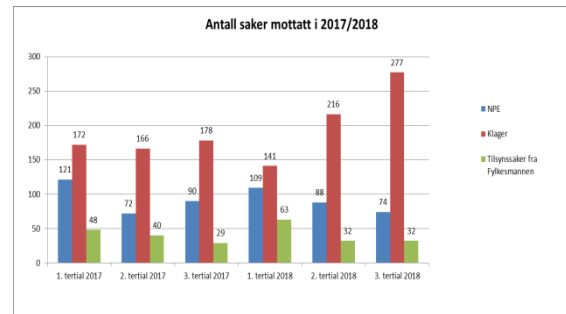
I 2018 ble det registrert 3440 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS mot 2919 meldinger i 2017 (økning på 15 %). De hendelser som har ført, eller kunne ha ført til pasientskade skal meldes til meldeordningen i Helsedirektoratet, etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3. Det er oversendt 263 § 3-3 meldinger til Meldeordningen i 2018.

De hendelsene som har ført til død eller alvorlig personskade skal meldes til Statens helsetilsyn, etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Det er varslet 22 hendelser i 2018. De fleste av disse sakene blir fulgt opp med undersøkelser eller tilsyn fra Fylkesmannen. Det ble i 2018 mottatt 105 saker fra Fylkesmannen.

Meldepliktige hendelser i henhold til spesialisthelsetjenestelovens § 3-3 og andre alvorlige hendelser, behandles i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU). KPU har avholdt 8 møter i 2018.

I 2018 ble det mottatt 634 klager fra pasienter, pårørende eller via pasientombud (Se merknad under Fig. 1). Klagen 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.

Sykehuset har i 2018 mottatt 271 nye saker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 281 saker i 2017, en nedgang på 3,7 %.



\* Fom 1.06 2018 telles antall nye tilsynssaker fra Fylkesmannen og ikke antall saker.

Strukturerte journalundersøkelser ved bruk av Global Trigger Tool (GTT) metoden har fortsatt i 2018. 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 2018. Resultatene viser andel pasientopphold med minst en pasientskade for Ahus er redusert fra 22,5 % i 2010 til 12,5 % i 2018.

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.

Arbeidet med det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet «I trygge hender 24/7» er videreført. Alle innsatsområdene er nå igangsatt, programmet følges nå opp i både overordnet KPU og i divisjonenes KPU. Det er utarbeidet mal for rapportering som gir en god oversikt over hvordan hver avdeling på sykehuset ligger an med hensyn til innføring av programmets innsatsområder. For fem nye innsatsområder er det utviklet metode for datafangst fra DIPS og MetaVision og fremstilling av målinger i QlikView. Dette er et arbeid ledet av Ortopedisk klinikk og analyseavdelingen. Denne løsningen breddes nå til flere divisjoner og klinikker på Ahus, i tillegg til andre sykehus i regionen.

I 2018 er det gjennomført 12 interne revisjoner på foretaksnivå. Av disse er syv på blodtransfusjon og fem på områdene Ytre miljø og Helse, miljø og sikkerhet. I tillegg har revisor fra revisjonsnettverket deltatt i årlig HSØ-fellesrevisjon i regi av sykehusapotekene på tema «Plan for medisinfri behandling» innen psykisk helsevern. Det ble gjennomført fem slike revisjoner. Videre har det vært 29 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 flere av disse.

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**

Det er i 2018 etablert et samarbeid mellom forløpskoordinatorer på sykehuset, kreftkoordinatorer i kommunen i samarbeid med Kreftforeningen. Dette for å forbedre samarbeidet mellom sykehus og kommune/bydel. Pakkeforløp Hjerneslag er implementert og det er etablert en ressursgruppe for forberedelse til pakkeforløp psykisk helse og TSB.

Styringsmålene for pakkeforløp for kreft 2018:

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

Ahus inkluderte 80 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 26 organspesifikke pakkeforløpene var 62 % innenfor standard forløpstid i 2018.

### **Tilgjengelige helsetjenester**

På ventetid var målkravet for 2018 under 57 dager i somatikken og under 40 dager innen psykisk helse.

#### Resultater:

- Gjennomsnittlig ventetid 2018 er 57,9 dager for pasienter som er avviklet i somatikken.

- Gjennomsnittlig ventetid 2018 er 48,2dager for pasienter som er avviklet i PHV
- Gjennomsnittlig ventetid 2018 er 39 dager for pasienter som er avviklet i TSB
- Gjennomsnittlig ventetid 2018 er 49,7 dager for pasienter som er avviklet i PHBU
- Antall langtidsventende (>365 dager) er redusert fra 72 til 44 i 2018.

Det har i 2018 vært et økt fokus på oppfølging av pasienter som har passert planlagt oppmøtetid og andelen med tildelt fast time frem i tid. Sykehuset har redusert andel passert tentativ tid fra 14 % til 11 % i løpet av 2018.

### **FORSKNING OG INNOVASJON**

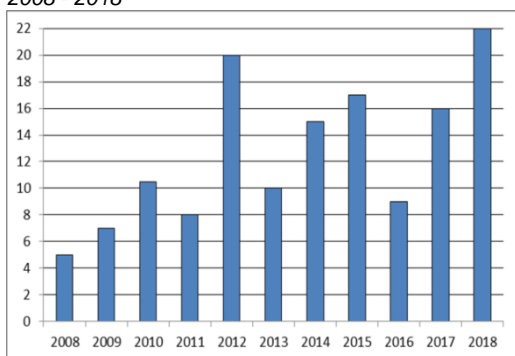
Forskning er en lovpålagt oppgave for alle norske sykehus, og som universitetssykehus har Akershus universitetssykehus HF særlige forpliktelser til å drive forsknings- og innovasjonsvirksomhet. Etter at sykehuset fikk universitetssykehusstatus i 2001 har det vært arbeidet systematisk for å styrke forskningsaktiviteten,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

Akershus universitetssykehus har 202 forskningsårsverk som er tilknyttet en av de 26 formaliserte forskningsgruppene i foretaket.

En økende andel av forskningsårsverkene er finansiert via tidsavgrensede konkurranseutsatte midler. I 2018 ble Akershus universitetssykehus tildelt eksterne forskningsmidler på totalt 83 millioner kroner. Dette inkluderer søknader til Helse Sør Øst (inkludert tjenesteinnovasjon og kvalitetsforbedringsprosjekter), Forskningsrådet, Extrastiftelsen, Nasjonalforeningen, Kreftforeningen og legater. Det ble i tillegg tildelt 6 mill. kr i interne strategiske forskningsmidler.

Per oktober 2018 var det oppmeldt totalt 115 Ph.D.-stipendiater ved Ahus. 22 ansatte ved Ahus forvarte og fikk godkjent sin Ph.D i 2018. Dette er det høyeste antallet avlagte Ph.D.'er noensinne ved sykehuset (se tabell 1). Antall publikasjoner i 2018 var 310 (tall per februar 2019).

Tabell 1: Oversikt over avlagte Ph.D.'er ved Ahus i perioden 2008 - 2018



Arbeidet med å øke antall kliniske behandlingsstudier og tilrettelegge for klinisk forskning er videreført i 2018. Høsten 2018 ble det vedtatt at foretaket skal etablere en Klinisk Forskningspoliklinikk og det jobbes med å finne egnede lokaler. Tilbudet vil bli som på en normal poliklinikk, og tiltaket vil øke kapasiteten for kliniske studier ved sykehuset.

I tillegg har det i 2018 vært en særskilt satsing på videre oppbygging av forskningsstøtte og forskningsinfrastruktur. Det har vært fokus på styrking av sentral forskningsstøtte slik at vi bedre kan bistå forskerne i søknadsfasen og etter tildeling av forskningsmidler. Et viktig tiltak for å øke tilfanget av eksterne forskningsmidler er bedre støtte til strategi, planlegging og skriving av søknader og tiltak på dette området er allerede startet opp.

## UTDANNING

Praksisstudier i helseforetaket er viktig for utdanning av helsepersonell. Sykehuset var i 2018 praksisplass for rundt 900 helsefaglige studenter i grunn- og videreutdanning og det ble gitt undervisning til 1700 medisinstudenter fra UiO. Ahus har hatt totalt 57 personer i utdanningsstillinger for sykepleiere i ulike somatiske videreutdanninger. Av disse ble 21 ferdig med sin videreutdanning i juni og 32 nye utdanningsstillinger innenfor anestesi-, intensiv-, operasjons-, barne-, kreft-, og akuttisykepleie ble opprettet på høsten.

Det ble fra september opprettet to nye læreplasser i helsearbeiderfaget, i tillegg ble det opprettet to nye læreplasser i portørfaget.

Til enhver tid er det 42 LIS 1 legestillinger i foretaket, i tillegg kommer vikarer grunnet permisjoner. Ahus har også 8 plasser for turnuskandidater innen fysioterapi.

Prosjekt for implementering av ny spesialistutdanning for LIS del 2/3 er etablert i 2018, hvor prosjektleder blant annet har koordinert arbeidet med utarbeidelse av læringsaktiviteter opp mot læringsmålene til den enkelte spesialitet samt utarbeidelse av læringsaktiviteter til Felles kompetansemål (FKM).

Det har vært stor aktivitet ved SimAhus gjennom hele året med mange teamtreninger. Det er gjennomført tre pilotsimuleringer med trombolyseteam, som er en ny form for teamtrening på Ahus. Det er holdt TtT-kurs (Train-the-Trainer) og 36 nye fasilitatorer er utdannet.

Satsningen på å bygge opp økt kompetanse i klinisk kommunikasjon ved bruk av kommunikasjonsmodellen «4 gode vaner» har i 2018 fortsatt med totalt 163 deltakere på 8 kurs. Interessen for tverrfaglig kommunikasjonstrening har vist seg å være stor hos de ansatte, og evalueringen viser at deltakerne er svært fornøyde.

En god helsetjeneste er avhengig av at vi deler kompetanse. Kompetansebroen er en nettportal for kompetansedeling mellom sykehus, utdanningsinstitusjoner og kommuner/bydeler i vårt opptaksområde. På nettsiden deles kursarrangementer, e-læring, filmer, artikler og nyhetssaker fra område.

Kontorfaglig kompetanseprogram har avholdt fire grunnkurs for 150 deltakere, det er planlagt en kursmodul om Henvisninger og ventelister som starter i 2019.

## SAMHANDLING

Det har i 2018 vært fokus på felles overordnet samhandlingsplan i samarbeidet med kommunene. Samarbeid om fagområdet psykisk helse og rus har også hatt høy prioritet. Det er utviklet en struktur for opplæring av fastleger og samarbeidsarenaer i forbindelse med implementeringen av pakkeforløp psykisk helse og rus.

Prosjekt *Ahusforum*, er en møtearena mellom leger på Ahus og leger i kommunene, som ble etablert i 2018. Hensikten er å være et rådgivende organ på samarbeid og oppgavefordeling mellom 1. og 2. linjetjenesten.



Geriatrisk avdeling har i 2018 deltatt i pasientsikkerhetsprogrammet, Trygg utskrivning. Det er satt i verk viktige tiltak for å sikre god utskrivingspraksis.

## **LIKEVERD, MANGFOLD OG MIGRASJONSHELSE**

Akershus universitetssykehus er i en særstilling i norsk sammenheng når det gjelder antall etniske minoriteter i opptaksområdet. 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 også mangfold på ansattssiden i foretaket med ansatte fra til sammen 90 ulike nasjoner.

## **SIKKERHET OG BEREDSKAP**

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

Ahus har fra 1.september 2018 etablert en profesjonell funksjon som beredskapsleder i en vaktrotasjon fordelt på seks leger. Erfaringer etter fire måneder er gode, og antall situasjoner med forhøyet beredskaps er redusert.

I 2018 har beredskapsnivået blitt hevet tre ganger på grunn av interne hendelser. Det har i tillegg vært gjennomført tre øvelser. Etter hver hendelse og øvelse utarbeides det evalueringsrapport, handlingsplan med forbedringsområder, ansvarsplassering og tidsfrister for gjennomføring og oppfølging. Statusoppfølging av handlingsplaner gjøres av Beredskapskomiteen.

I forbindelse med NATO-øvelse Trident Juncture/ Nasjonal helseøvelse ble helseforetakene pålagt av HSØ å gjennomføre opplæring i Proaktiv stabsmetodikk for beredskapsledelsen og dette er gjennomført i form av to samlinger i 2018.

I november ble første brann- og evakueringsøvelse på ekstern lokasjon, Øvre Romerike DPS, gjennomført som en samvirkeøvelse med alle nødetatene.

Pågående livstruende vold (PLIVO) i sykehus var scenario for samvirkeøvelsen i 2017. I 2018 er det utviklet et nytt e-læringsverktøy for 2019/2020,

der filmene fra øvelsen i 2017 er benyttet som scenario. Denne ble lansert 1.januar 2019.

Akershus universitetssykehus startet i 2015 opp arbeidet med å gjennomføre en sikringsrisiko-analyse. Sykehuset har mange behandlingssteder 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 eksterne behandlingssteder og sykehusets barnehager, hvor ROS-analysene er gjennomført. Tiltaksliste er under utarbeidelse og skal ferdigstilles innen 1.april 2019.

## **PERSONALET**

Ved årsskiftet hadde Akershus universitetssykehus 8 903 ansatte (inkludert ekstrahjelpere). Andelen fast ansatte lå på 69 %. Av våre faste ansatte er 31 % ansatt på deltid og 69 % på heltid. Når det gjelder de som er deltidsansatte ligger snitt stillingsprosent på 69 %.

Blant de ansatte var det 1110 leger, herav 880 innen somatikk og 216 innen psykisk helsevern.

Sykefraværet utgjorde 7,8 % av totalt antall dagsverk i 2018. Tilsvarende tall for 2017 var på 7,5 %.

Helseforetaket er en IA-bedrift og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det gjennomføres samarbeidsmøter med NAV Arbeidslivssenter hvert år, disse ble også gjennomført i 2018. Ahus 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 på Ahus med bistand i form av prosessveiledning, råd og annen bistand. Det er tett samarbeid mellom Nav og Ahus 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
- Effektive lederlinjer

- Enhetlig og helhetlig ledelse

Arbeidet med lederopplæring og lederutvikling har til hensikt å styrke den enkelte i lederrollen, og samtidig ta utgangspunkt i aktuelle utfordringer og utviklingsområder for Ahus som foretak. Ahus tilbyr flere konsepter for lederne/ ledergruppene, som Ny som leder, lederutviklingsprogram, ledernetverk, lederkonferanse og ledersamlinger.

Ledelsesplattformen, inkludert Ahus lederskole, har vært gjenstand for et større forbedringsarbeid i 2018. Blant annet gjennom en behovskartlegging blant lederne, som har pekt på konkrete forbedringsområder som nå innarbeides i den «nye» lederskolen på Ahus. Det jobbes også med andre systemtiltak fra 2019, som for eksempel flere tiltak for erfarne ledere, samt bedre kobling mellom opplæring og lederens hverdagsutfordringer. Lederutvikling er koblet sammen med satsningen på kvalitetsforbedring i foretaket.

## LIKESTILLING

Kjønnsfordelingen blant ansatte ved Ahus har i lengre tid vært relativt stabil. Kvinneandelen ligger nå på 76,8 %.

Kjønnsfordelingen i sykepleiergruppen i 2018 var på 12 % menn og 88 % kvinner. Blant legene har kvinneandelen økt i løpet av de siste årene, og utgjør 53 %. For overleger ligger andelen kvinner på 46 %. I sykehusledelsen inngår 15 ansatte, hvorav 67 % er menn og 33 % er kvinner.

## HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2016-2018 med tilhørende HMS-plan 2016-2018 er lagt til grunn for arbeidet i 2018. Målene omfatter reduksjon i sykefravær, reduksjon i AML-brudd, gjennomføringsmål knyttet til brannvern og HMS-opplæring, forebygging av vold og trusler (risikovurderinger) og sikre at alle medarbeidere er omfattet av lokale HMS-handlingsplaner. For 2018 spesifikt var målet å utvikle et opplæringsprogram for å forebygge vold og trusler ytterligere i hele foretaket. Som en del av HMS-målene inngår IA og miljømål, disse områdene har egne handlingsplaner.

I 2018 ble medarbeiderundersøkelsen Pulsmåleren erstattet av ForBedring. ForBedring er en nasjonal medarbeider – og pasientsikkerhetskulturundersøkelse. 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. I 2018 har flere enheter valgt å arbeide med det psykososiale arbeidsmiljøet, herunder trakassering og seksuell trakassering.

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 opplæring. Opplæringsplan HMS er gjennomført i 2018. Det jobbes videre med å integrere HMS-opplæring for ledere i lederutdanningen ved Ahus i løpet av 2019. 2. mai ble det gjennomført HMS-dag på Nordbyhagen hvor tema var «Sykefravær, samfunnsansvar, lønnsomhet og Ahus». Det er også våren 2019 planlagt en HMS-dag, hovedtema vil da være «Arbeidsmiljø og pasientsikkerhet – to sider av samme sak?»

Foretakets arbeidsmiljøutvalg (AMU) har gjennomført 11 møter i 2018. Fra januar 2018 ble det i tillegg til AMU på foretaksnivå også etablert AMU på divisjonsnivå.

Det ble gjennomført fem revisjoner knyttet til HMS og ytre miljø. Tema for revisjonene har vært opplæring og risikovurdering av vold og trusler. I 2019 planlegges det fem revisjoner med fokus på bruk og oppfølging av handlingsplaner i HMS-arbeidet.

Alle divisjoner og klinikker har utarbeidet samarbeidsavtaler med Bedriftshelsetjenesten i 2018. Disse planene, med definerte tiltaksområder, har blitt fulgt opp gjennom året. Noen av de oppsatte tiltaksområdene videreføres til nye samarbeidsavtaler for 2019.

Det ble meldt totalt 1752 uønskede HMS-hendelser i 2018, tilsvarende tall for 2017 var 1717. Av de uønskede HMS-hendelsene var 423 av disse knyttet til vold og trusler i 2018, tilsvarende tall i 2017 var 490. Basert på meldte hendelser innen denne kategorien har dette vært et eget målområde i foretakets HMS-plan 2016-2018. Det er ansatt prosjektleder fra 1.november 2018 som skal ivareta arbeidet med å utvikle opplæringsprogram, og implementere de vedtatte planene. Arbeidet med opplæringsprogram for å



forebygge vold og trusler forventes ferdigstilt og klart for implementering sommeren 2019.

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 2018, 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

Ahus ble sertifisert på miljø første gang etter standard ISO 14001 i 2015, og re-sertifisert etter 2015-utgaven i 2018.

Da nye mål for perioden 2018-2021 skulle fastsettes, gjennomførte alle divisjoner og klinikker kontekstanalyse og miljøkartlegging for sin aktivitet. Nye miljømål er forankret i hele organisasjonen og knyttet opp mot kjernevirksomheten. Ahus vil jobbe videre for å redusere energibruk og utslipp av klimagasser og øke andel økologisk mat. Nasjonalt mål om minst 30 % reduksjon av 5 bredspektrede antibiotika-grupper, er også ett av miljømålene. I tillegg er innkjøp og avfall fortsatt et satsningsområde i form av at det jobbes videre med substitusjonsvurderinger og forbedring av sorteringsgraden for avfallshåndteringen. Så langt har tiltakene for å nå miljømålene, hatt effekt.

Energibruk 2018 var 83,3 GWh, hvorav 52 % var elektrisitet og resten fjernvarme, -kjøling og damp. Totalt er det lavere enn i 2017, med mindre elektrisitet og mer fjernvarme og -kjøling på grunn av en kald vinter og en varm sommer. Graddagskorrigererte tall viser liten endring fra i fjor i forbruk pr.m2.

Antibiotikautvalget kom med positive nyheter etter 2. tertial 2018, og skriver at målet om en

reduksjon på 30% er innen rekkevidde (så langt er reduksjonen på 24,9 %).

Avdelingsledere for kliniske avdelinger får rapporter over forbruk 3 ganger i året, og det utarbeides avdelingsvise tiltak for korrekt bruk av antibiotika med støtte fra antibiotika-utvalget.

Arbeidet med utfasing av miljøfarlige produkter har gått over i en ny fase, der det prøves ut alternative produkter, og det gjelder blant annet plasterfjerner. Det gis informasjon og opplæring ute på avdelinger om avfallshåndteringen. Plakat på skyllerom beskriver de ulike fraksjonene, hva skal legges hvor, og hvordan håndtere avfallet. I tillegg kan alle lese hva som skjer videre med avfallet, etter at det har forlatt Ahus. Avfallsmengden i 2018 var 2150 tonn og sorteringsgrad på 42,5 %.

Innkjøpsavtalene stiller miljøkrav og andelen økologisk mat er 11 % ved utgangen av 2018. Det er laget en god plan for å nå målet om 15% innen 2020, og det vil blant annet være tiltak på å øke forbruket av økologiske varer til pasientmat.

Vannforbruket var 211.000 m3 i 2018, litt lavere enn året før. Prøver av avløpsvannet følges opp, med fokus på legemiddelrester.

## 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 2018 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 møtes omtrent en gang i måneden.

Leder og nestleder i Brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre. Brukerutvalget er representert i en rekke utvalg og komiteer: kvalitets- og pasientsikkerhets utvalg, klinisk etisk-komité, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Ahus og kommunene, tvisteutvalg kommuner, rehabiliteringsnettverket, idé-poliklinikken, samarbeidsforum Nedre og Øvre Romerike og Follo, pasientforløpsforum somatikk, samarbeidsforum mellom Ahus og bydeler i Oslo. 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 og kapasitetsforbedringer lokalt og regionalt.

Ungdomsrådet ved Akershus Universitetssykehus representerer brukergruppen 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. 2018 har vært et aktivt år for ungdomsrådet. Det kommer stadig henvendelser til rådet, hvor avdelinger, grupper og organisasjoner ønsker brukermidvirkning og brukerperspektiv fra rådet.

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**

Totale investeringer for Akershus universitetssykehus HF i 2018 er på 118,5 mill. kr. Dette består hovedsaklig av investeringer gjort i MTU og bygningsmasse knyttet til nødvendig oppgradering av sykehuset. Inkludert i dette er også en ny operasjonsrobot, denne utgjør 30,2 mill. kr. Det er ikke gjort nye investeringer i 2018 som er finansiert med finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 2,94 mill. kr.

Pr. 31.12.2018 utgjorde kortsiktig gjeld 20,9 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 18,9 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2018 var 186,6 mill. kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskonto er reklassifisert til fordring på morselskap iht gjeldende prinsipper i konsernet. Fordringen var 50,5 mill. kr ved årsskiftet.

Kontantstrømmen i 2018 var totalt sett positiv med 13,5 mill. kr. I 2017 var kontantstrømmen positiv med 7 mill. kr.

### **ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI**

Akershus universitetssykehus hadde i 2018 en omsetning på 8 904 mill. kr, mot 8 464 mill. kr i 2017. Foretaket har for 2018 et regnskapsmessig overskudd på 266,8 mill. kr. I 2017 var overskuddet på 10,3 mill. kr. Økningen fra fjoråret skyldes i hovedsak endring i engangsposter og forbedrede rammebetingelser knyttet til regionens inntektsmodell, i tillegg til mindre forbedringer i den underliggende driften.

Regnskapet for 2018 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2018.

## STYRET

Ved utgangen av 2018 hadde styret følgende medlemmer:

Stener Kvinnsland (styreleder)  
Morten Dæhlen (nestleder)  
Nita Kapoor  
Hanne Tangen Nilsen  
Sylvi Graham (startet i juni 2018)  
Aage Karsten Huseby (ansattrepresentant)  
Elna Knutsen (ansattrepresentant)  
Kai Øivind Brenden (ansattrepresentant).

Sven Ole Fagernæs var styremedlem fra februar til juni 2018.

Etter gjennomført valg av ansattrepresentanter til styret, er følgende styremedlemmer valgt av og blant de ansatte fra og med 16. mars 2019: Kai Øivind Brenden, Cathrine Strand Aaland, Ståle Clementsen. Elna Knutsen og Aage Karsten Huseby trådte samtidig ut av styret.

I tillegg har følgende fra brukerutvalget vært observatører i styret i 2018:

Alf Magne Bårdslett, leder  
Cathrine Aas Moen, nestleder.

Hovedsaker behandlet i styret i 2018, ut over rapportering og oppfølging, har særlig vært knyttet til arbeidet med å sikre gode prosesser ved overføring av Vestby kommune til Sykehuset Østfold og virksomhetsoverdragelse av Kongsvinger sykehus. Videre har styret arbeidet

med å sikre tilstrekkelig kapasitet i sykehuset gjennom driftsforbedringer og planlegging av nybygg, samt arbeid med å realisere målene i helseforetakets utviklingsplan. Styret har også lagt vekt på arbeidet med informasjons-sikkerhet og personvern, kvalitet og pasientsikkerhet, samt å sikre 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 ha fokus på å sikre overskudd til fremtidige investeringer. Økonomisk bærekraft er en forutsetning for utviklingen av virksomhet og bygningsmasse.

Styret vil i 2019 arbeide med å sikre en god prosess for innfasingen av Kongsvinger sykehus i foretaket. Videre vil det legges vekt på at eksisterende bygningsmasse på alle foretakets lokaliteter utnyttes optimalt, og at det legges planer for kapasitetsutvidelse i takt med behovet. Videreføring av helseforetakets utviklingsarbeid vil også stå sentralt.

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

Lørenskog, 29. mars 2019

Stener Kvinnsland  
*Styreleder*

Morten Dæhlen  
*Styremedlem*

Hanne Tangen Nilsen  
*Styremedlem*

Nita Kapoor  
*Styremedlem*

Cathrine Strand Aaland  
*Styremedlem*

Ståle Clementsen  
*Styremedlem*

Kai Øivind Brenden  
*Styremedlem*

Sylvi Graham  
*Styremedlem*

Øystein Mæland  
*Administrerende direktør*