

DETALJBUDGET 2018

ANGEREDS NÄRSJUKHUS

INNEHÅLL

INNEHÅLL	1
1 SAMMANFATTNING	2
2 MÅL OCH FOKUSOMRÅDEN	3
2.1 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska	3
2.2 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras	4
2.3 Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras	5
2.4 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras.	6
2.5 Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras	7
2.6 Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska	8
3 EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR	9
3.1 Ekonomiskt resultat	10
3.1.1 Intäkter	11
3.1.2 Kostnader	11
3.2 Eget kapital och obeskattade reserver	12
3.3 Investeringar	12
4 FÖRDJUPAD RAPPORT TILL EGEN NÄMND/STYRELSE	13
4.1 Optimering av resursanvändning för ökad patientnytta - förvaltnings specifikt mål 2018	13
4.2 Produktion	13
4.3 Patientsäkerhet	14
4.4 Miljö	14

1 Sammanfattning

Angereds Närsjukhus, ANS, har upprättat en detaljbudget i enlighet med regional anvisning och anvisad struktur. Nedan ges en övergripande sammanfattning över 2018 mest prioriterade områden och aktiviteter:

Angereds Närsjukhus ska fortsättas att utvecklas enligt plan. Detta innebär:

- Fortsätta rekrytera för att säkra erforderlig kompetens för uppdraget
- Arbeta för optimalt inflöde av remisser
- Planera verksamheten så att produktionen är förenlig med tillgänglig kapacitet
- Säkerställa hög tillgänglighet och hög kvalitet
- Volymerna inom radiologin utvecklas på ett planerat och tillfredställande sätt
- Åtgärder vidtas för att fortsätta att minska uteblivna besök
- 2017 och 2018 års utökade uppdrag verkställs och utvecklas enligt plan
 - Genom Grön rehab bidra till att långvarigt sjuka för stressrelaterade symptom kan återgå till arbete och normal tillvaro
 - Utveckla kompetens och arbetsätt för handläggning av kvinnor som genomgått könsstympning
 - Kompetenshöjande utbildningsinsatser inom ramen för kvinnlig sexuell och reproduktiv hälsa
 - Jämnvikt barn
- Anlägga stabilare grund och inriktning för det systematiska patientsäkerhetsarbetet

Strategi för utveckling av Opererande specialitetens omfattning och inriktning behöver utformas för att matcha den inriktning som beställarna aviserat genom vårdöverenskommelsen för 2018.

Samverka för en samordning av smärtsjukvård tillsammans med Kungälvssjukhus, Frölunda specialistsjukhus och Alingsås lasarett och planera för en samorganiserad verksamhet i ANS regi.

Aktiv part i utredningen av det regionala barnuppdraget, vilket kan komma att påverka Barn- och ungdomsverksamheternas inriktning och omfattning.

Som det första av närsjukhusen med ett särskilt uppdrag för förbättring av folkhälsan i Nordost är det angeläget att fortsätta på inslagen väg med utveckling av nya arbetsätt och även former för att klara kompetensförsörjningen och bibehålla yrkeskompetens genom kombinationstjänster i samarbete med andra förvaltningar.

Vidta åtgärder för att sjukfrånvaron ska minska. För helåret 2018 är målet att snittet skall vara 0,5 procentenheter lägre än snittet för VGR.

Stärka ANS medarbetare genom det värdegrundsbaserade förbättrings- och utvecklingsarbetet som påbörjats.

2 Mål och fokusområden

2.1 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska

ANS har ett uppdrag att aktivt delta och samverka i det lokala folkhälsoarbetet i Nordost för att förbättra folkhälsan och förebygga ohälsa bland befolkningen. Inom ramen för detta åtagande kommer följande att prioriteras 2018:

- Utveckla Doulauppdraget utifrån tilläggsuppdrag och finansiering. Föreningen ”Stöd i Födelse & Föräldraskap” (tidigare Födelsehuset) har i flera år varit partner till ANS och uppdragstagare gentemot HSNG i att tillhandahålla doulor/kulturtolkar till kvinnor med utländsk härkomst, som stöd i förlossning samt tidigt föräldraskap. Detta partnerskap har över tid växt och från andra halvåret 2017 har omfattning kraftigt ökat. Detta gäller både volym av doulatjänster, men även utbildningsinsatser inom ramen för kvinnlig sexuell- och reproduktiv hälsa. Det är av stor vikt att detta utökade partnerskap hittar rätt och utvecklade former för maximalt värdeskapande för målgruppen utsatta kvinnor.
- Insats för kvalitetsutveckling och kompetenshöjande av hälso guider ihop med stadsdelsförvaltningarna. Projektet med Hälso guider har i flera år varit högt profilerat i de nordöstra Stadsdelarna. Ett huvudansvar har legat på stadsdelsförvaltningarna, men ANS har varit med i styrgrupp och drivit på för utveckling och kunskapsförstärkning. Detta arbete har under andra halvåret 2017 gett fina resultat och revitaliserat projektet. Det är viktigt att denna positiva utveckling vidmakthålls för 2018 med ytterligare kunskapshöjande insatser.
- Sprida och utveckla jämviktsmetodiken. Jämviktsmetodiken är en grundpelare i ANS folkhälsoarbete och framgången bekräftas bland annat av den tilläggsfinansiering som styrts om från primärvården till ANS för att just befästa modellens utveckling. Intresset är stort – lokalt och nationellt, och med de förnyade resurserna och utvecklingsidéer som finns på enheten, kan 2018 bli ett starkt avstamp inför framtiden.
- Pilotimplementera jämviktsmetodiken kopplat till doulauppdraget. Samarbetet med föreningen ”Stöd i Födelse & Föräldraskap” nämns ovan som ett prioriterat utvecklingsområde, när det gäller nya tjänsteformer, kapacitetsökning, uppföljning mm. Men som ett sätt att bredda användningen av jämviktsmetodiken som långsiktigt redskap för kontinuerligt utvärdering och kvalitetsutveckling, ser vi att en implementering i delar av föreningens verksamhet skulle kunna vara fruktbart. Föreningen har visat intresse och vi avser att under 2018 pröva metodiken i detta nya verksamhetsfält.
- Stärka det lokala arbetet för att förbättra folkhälsan och förebygga ohälsa bland befolkningen i nordost. En stor del av ANS arbete med folkhälsa sker enligt principen ”business to business”, för att använda en marknadsterminologi. Det innebär att vi stärker andra invånarnära professioner i sin kunskap och kapacitet att verka för en bättre folkhälsa. Av särskild vikt för oss är personal inom barnomsorg, utbildning men också inom näringsliv, offentliga serviceleverantörer etc. Forskning och erfarenhet visar att en avgörande framgångsfaktor i detta arbete är långsiktighet. Därför är det centralt att detta arbete fortsätter både enligt plan men också genom nya former och samarbeten.

- Fortsatt implementering av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder. De nationella riktlinjerna har uppdragits åt samtliga sjukhusförvaltningar i VGR att implementera och forskningsresultat talar tydligt för att det kan förväntas ha gynnsam effekt på folkhälsa och den enskildes möjlighet att göra hälsofrämjande livsstilsförändringar. Implementeringen har varit en huvuduppgift för enheten under 2017, men ytterligare chefsstöd, workshops och pedagogiskt stöd behövs, samt uppföljande mätningar kring hur väl verksamheterna har anpassat sig till den nya riktlinjen. Barn- och ungdomsverksamheterna omfattas från 2018 också av implementeringen, vilket är en viktig del av arbetet.
- Utveckla en metod för att återföra kunskap från jämviktsdata till kompetenshöjande insatser. Jämviktsmetodiken och vikten av att utveckla och sprida den nämns ovan, men en specifik del av detta, som kan identifieras som en egen gren, är möjligheten att skapa en databas över insatser och svårigheter bland aktörer i vårt upptagningsområde. Ju fler aktörer som använder metodiken och rapportverktygen, ju tydligare bild får vi som förvaltare av de svårigheter som föreligger, vilket är en unik data. Denna data vill vi undersöka om vi kan maximera värdeskapandet utifrån, genom att i vidare steg initiera kunskapshöjande insatser eller riktade satsningar.

Mänskliga rättigheter ska vara en viktig utgångspunkt i ANS verksamhet. Regionen har antagit en kompletterande handlingsplan för att ett rättighetsbaserat arbetssätt ska stärkas ytterligare. För ANS kommer följande att prioriteras 2018:

- Implementera och genomarbeta handlingsplan 2017-2020 avseende Mänskliga rättigheter

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

Barn- och ungdomsverksamheterna:

- För att säkerställa tillgänglig vård inom ramen för vårdgarantin 30 dagar, kommer fortsatt arbete med att produktions- och kapacitetsplanera vara väsentlig för att säkerställa tillgänglig vård.
- Inom barn- och ungdomsverksamheterna bedrivs integrerad psykiatrisk och somatisk vård i team. Det är inte ovanligt att somatiska symptom har en psykiatrisk bakgrund och vice versa. För att tydliggöra detta samband kommer samsjuklighet att följas, där målet för 2018 är att påbörja screening inom undervikt för neuropsykiatri

Specialistcentrum vuxna:

- Inom vuxenpsykiatri har Mottagning för unga vuxna, (MUX), blivit allt mer etablerad. I ett fortsatt utvecklingsarbete kommer gruppbehandlingar att planeras och införas
- Tydliggöra gränssnitt tillsammans med Närhälsan för ökat omhändertagande av vuxna patienter med psykisk ohälsa

2.2.1 Förbättra tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri

- Inom Barn- och ungdomsverksamheterna kommer ett förbättringsarbete att påbörjas i syfte att förbättra arbetssätt för optimal övergång mellan barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri

2.2.2 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa

- Det pågår en nationell utredning huruvida ungdomsmottagningar ska klassas som första linjens vård eller inte. Ett viktigt inslag för 2018 är att delta i denna nationella utredning och anpassa verksamheten till eventuella efterkommande beslut

2.3 Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras

För att kunna uppnå den lagstadgade tillgängligheten utifrån vårdgaranti som mäts och följs för förstabesök och behandling krävs att verksamheterna systematiskt planerar och följer upp sin verksamhet för att kunna säkerställa optimal tillgänglighet. För 2018 innebär detta:

- För att säkerställa tillgänglig vård inom ramen för vårdgarantin 90 dagar för besök och behandling kommer fortsatt arbete med att produktions- och kapacitetsplanera vara väsentligt för att säkerställa tillgänglig vård
- Förstärka samband mellan olika specialiteter. En viktig förbättrings- och utvecklingsåtgärd för 2018 är att identifiera samband mellan vuxenpsykiatri och neurologi och utveckla arbetssätt som bidrar till ökat värde för patient

2.3.1 Uppfylla vårdgarantin

- En viktig utgångspunkt i arbetet i arbetet relaterat till tillgänglighet och vårdgaranti är att säkra kunskap och följsamhet till regionala anvisningen för väntetider och kallelser. Målet för 2018 är att kompetenssäkra regelverk och anvisningar hos att samtliga berörda medarbetare
- Fastställa tydliga in- och utskrivningskriterier inom 2-3 diagnosfält per verksamhetsområde

2.3.2 Förstärka primärvården och den nära vården

- ANS har nu funnits i tio år, där en av dess bakomliggande orsaker för tillblivelsen var att öka tillgången till den nära vården i syfte att förbättra ohälsan i området. Under 2018 kommer ett försök till uppföljning av ANS påverkan i området att påbörjas, utifrån delar av tidigare gjorda behovskartläggningar som låg till grund för sjukhusets tillblivelse
- Under hösten 2017 har ANS påbörjat ett projekt i samarbete med vårdgrannar i syfte att införa ett mobilt närsjukvårdsteam för att möjliggöra vård i hemmet. Under 2018 kommer fokus att vara att tillsammans med vårdgrannar successivt utveckla och förbättra närsjukvårdsteamet

2.3.3 Utveckla digitala vårdformer och tjänster

ANS ska under 2018 påbörja ett utvecklingsarbete för att införa digitala vårdformer och tjänster:

- Införa bevakningssystem för prover och svar. Detta arbete kommer att ha en stor påverkan på förbättrad patientsäkerhet för att undvika att väsentlig information i samband med omhändertagandet av patient missas. Arbetet kommer också kunna medföra uppgiftsväxling genom att vissa kontroller som läkare idag inför besök kan överföras på annan yrkeskategori
- Undersöka möjligheter till digitala hälsodeklarationer inför operation
- Införa digitala vård- och arbetssätt för hemmonitorering av KOL-patienter
- Genomföra pilot på två enheter för att testa digitala egenremisser

2.4 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras.

ANS deltar i ett flertal kvalitetsregister. En väsentlig del i den fortsatta utvecklingen av verksamheten är att använda dessa resultat som underlag det löpande förbättrings- och utvecklingsarbetet. Under 2018 kommer följande att prioriteras:

- Införa kvalitetskontroll och säkra rutiner för uppföljning av kvalitetsregister som grund för kontinuerligt förbättringsarbete
- Välja ut två områden inom minst två kvalitetsregister per verksamhetsområde som grund för kvalitativt förbättringsarbete samt planera och genomföra förbättringsåtgärder

2.4.1 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner

- Ta fram gemensam journalgranskningsmall i syfte att identifiera risker som kan leda till vårdskada
- Analysera och vidta åtgärder utifrån data från infektionsverktyget
- Införa antibiotikaronder

2.4.2 Den specialiserade vården ska koncentreras

Inom regionen diskuteras och planeras former för att specialiserad vård som invånarna behöver sällan kan koncentreras till färre sjukhus för att säkra kvalitet, patientsäkerhet och effektivitet. Delprojekt ”koncentration av vård” inom regionen syftar till att föreslå vård som kan koncentreras. Det är ännu oklart om något av detta kommer att ha någon påverkan på ANS. Utöver detta har ANS inom ramen för koncentration av vård valt att fokusera på följande:

- Utveckla kunskapscentrum för insättning av venport
- Utveckla kunskapscentrum för omhändertagande av patienter med kronisk smärta avseende vuxna
- Vidareutveckla kunskapscentrum för barn med utvecklingsneurologiska avvikelser
- Utveckla kunskapscentrum för kolposkopier

2.5 Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras

- För att skapa möjligheter till karriär- och kompetensutveckling är fungerande mål- och utvecklingssamtal mellan medarbetare och chef väsentliga att genomföra
- Utifrån genomförda mål- och utvecklingssamtal ska individuella kompetensutvecklingsplaner upprättas

2.5.1 Fortsätta utveckla modellerna för lönekarriär och kompetensutveckling

- ANS behöver ta fram en strategi för ett tydligare utbildningsuppdrag och samtidigt arbeta för ett tydligare utbildningsuppdrag som inkluderar etablering av studierektorsfunktion, ST-block, AT-block, PTP-psykologer mm.
- Kartläggning av kompetensstrukturer på både kort och lång sikt inom respektive verksamhet och enhet med utgångspunkt från uppdrag där kompetensstrukturen kopplas till befintliga karriärmodeller samt till lönebildning: Målet för 2018 är att 50 procent av enheterna har genomfört kartläggning av kompetensstruktur
- Utveckla former för strategisk kompetensplanering för medarbetare eller grupper av medarbetare i minst en verksamhet. Med utgångspunkt från verksamhetens långsiktiga behov av kompetens för att klara framtida uppdrag ska verksamhetens kompetensutvecklingsbehov kopplas till kompetensplaneringen för yrkesgrupper och medarbetare

2.5.2 Stimulera uppgiftsväxling, nya arbetssätt och arbetsrotation

- Mycket har hänt de senaste åren och många nyckelpersoner har bytts ut. Därför behövs ett omtag ske 2018 när det gäller genomlysning av processer och arbetsmetoder för att uppnå ett effektivt och processdrivet sjukhus. De nya arbetssätt som utvecklats i samband med uppbyggnaden av ANS ska också göras tydliga.

2.5.3 Utveckla arbetsgivarvarumärket

Under våren 2016 genomfördes fokusgrupper och intervjuer i syfte att fånga upp medarbetare och chefers uppfattningar och upplevelser kring arbetet på ANS. I detta framkom många komponenter som behandlade medarbetarskap och värdegrund. Vidareutveckling av detta material har skett under 2017. Resultatet av detta arbete har nu resulterat i följande aktiviteter för 2018:

- ANS har tagit fram ett program för värdegrundsdiallog, Ledarskap och medarbetarskap, som kommer att omfatta samtliga medarbetare under 2018. Programmet syftar till att stärka och utveckla medarbetare och team med utgångspunkt i värdegrund

- I samband med att dessa dialoger genomförs i syfte att stärka och utveckla våra medarbetare och team behövs utvärderingsinstrument tas fram för att mäta resultatet av värdegrundsdialogerna

2.6 Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska

- Tillse rätt förutsättning för samtliga chefer vad gäller antal anställda med utgångspunkt i normtal
- Fortsätta med kontinuerlig dialog och uppföljning med HR samt genomföra kartläggningar i samarbete med Hälsan- och arbetslivet när behov finns. Målet för 2018 är 0,5 procentenheter lägre än snittet för VGR

2.6.1 Satsa på ledarskap

- Under 2017 genomfördes ett omfattande chef- och ledarskapsprogram för ANS samtliga chefer. Viktigt inslag för 2018 är att vidmakthålla och fortsätta att stärka och utveckla chef- och ledarskap
- Utveckla introduktion av nya chefer

2.6.2 Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet

- Formerna för systematisk hälso- och arbetsmiljöarbete på ANS har utvecklats under 2017. Nya arbetssätt ska införas under 2018 och utvärdering av de nya arbetsformerna ska göras i slutet av året
- Arbetssätt och arbetsorganisation är viktiga faktorer i arbetet för en hälsofrämjande arbetsmiljö. I minst en av ANS vårdverksamheter ska analys genomföras av hälsofrämjande arbetssätt och vid behov vidta åtgärder för att främja hälsa i den ordinarie arbetsmiljön.

2.6.3 Utveckla och erbjuda moderna anställningsformer samt pröva arbetstidsmodeller

- Utveckla fler former av kombinerade anställningar vid ANS i samarbete med andra förvaltningar för att optimal kompetens- och personalförsörjning

3 Ekonomiska förutsättningar

ANS har inför 2018 upprättat en budget i enlighet med regionala anvisningar och riktlinjer. Budgetarbetet har bedrivits i ett nära samarbete med ANS verksamheter där delaktighet, öppenhet och transparens har varit viktiga utgångspunkter. Varje chef har ett tydligt kommunicerat ekonomiskt uppdrag. Budgeten innehåller inga obalanser som kräver direkta och strukturella åtgärder.

ANS har en ekonomisk ersättning genom vårdöverenskommelsen som uppgår till 324 878 Tkr, vilket är en ökning med 20 823 Tkr jämfört med 2017. Ökningen kan härledas till följande poster:

- Uppräkning: 6 080 Tkr
- Grön Rehab: 685 Tkr
- Friskvårdsbidrag: 63 Tkr
- Ersättning lab, röntgen, tolk och läkemedel: 13 000 tkr
- Jämnvikt för barn: 598 Tkr

Utöver finansiering via vårdöverenskommelsen återfinns också regional finansiering via HSNG och HSS. Dessa uppgår till följande:

- Statsbidrag drift av flyktingbarnteam: 4 500 Tkr
- FoU-anslag: 3 743 Tkr
- Statsbidrag flyktingströmmar: 700 Tkr
- Rehabilitering och sjukskrivningsprocess: 3 000 Tkr
- Närsjukvårdsteam: 1 412 Tkr

Utöver vad som finansieras genom HSNG eller HSS återfinns finansieringsposter som bokats med fiktiv intern motpart då beslut inte formellt fattats:

- Kompetenshöjande insatser avseende kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa: 1 750 Tkr
- Ersättning för tillkommande kostnader för lab, tolk, röntgen och läkemedel: 6 833 Tkr

Opererande verksamheter kommer likt 2017 att finansieras i takt med att kostnader uppstår. Detta innebär att ANS återför ej förbrukade medel för dessa verksamheter. Utöver detta finansieras ANS för tillkommande kostnader för medicinsk service (läkemedel, lab, röntgen, tolk mm). För 2018 har 6 800 Tkr budgeterats som särskild intäkt för dessa kostnader utöver den förstärkning som sket med motsvarande 13 000 Tkr. Ekonomin bedöms som stabil utifrån dessa finansieringsprinciper och ANS kommer inte heller att avropa möjlig central finansiering om inte verkligt behov föreligger. Avsikten inför 2019 är att avveckla de särskilda finansieringsprinciper som nu tillämpas.

3.1 Ekonomiskt resultat

Enligt regionala anvisningar ska 2018 års budget vara i balans och uppvisa ett nollresultat. Nedan redovisas 2018 års resultatbudget med kommentarer i jämförelse med redovisad prognos augusti 2017 och budget 2017 enligt den resultaträkning som anvisats.

Resultatbudget (tkr)	Budget 1712	Prognos 1708	Budget 1812
Såld vård internt	324 955	297 060	341 715
Såld vård externt	0	485	400
Patientavgifter	3 843	3 695	4 385
Övriga erhållna bidrag	14 183	15 422	15 930
Försäljning av tjänster	6 667	5 787	12 172
Övriga intäkter	500	2 597	1 015
Verksamhetens intäkter	350 148	325 046	375 617
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-219 474	-190 432	-233 430
Läkemedel	-20 993	-20 750	-22 442
Verksamhetsanknutna tjänster	-43 279	-39 685	-46 606
Övriga tjänster, inkl. konsultkostnader	-5 952	-7 275	-6 681
Material och varor, inkl. förbrukningsmaterial	-13 624	-17 601	-16 406
Lokal- och energikostnader	-27 133	-28 109	-28 519
Avskrivningar	-13 123	-12 200	-13 902
Övriga kostnader	-5 044	-7 987	-6 380
Verksamhetens kostnader	-348 622	-324 039	-374 366
Finansiella intäkter/kostnader	-1 527	-1 007	-1 250
Resultat	-1	0	0

3.1.1 Intäkter

Såld vård (342 115 Tkr)

Ersättningen bygger i huvudsak på vad som reglerats i vårdöverenskommelsen. Därutöver återfinns 6 833 Tkr för att finansiera tillkommande kostnader för lab, tolk, röntgen och läkemedel samt bedömd ersättning för vård av asylsökande och ökad ersättning i enlighet med tilläggsbudgeten.

Patientavgifter (4 385 Tkr)

Ersättningen fortsätter öka och följer prognosen. ANS har dock som långsiktigt inriktning att besöksvolymen ska öka och till följd av detta också patientavgifterna.

Övriga erhålla bidrag (15 930 Tkr)

Ersättningen inkluderar främst överenskommen ersättning för flyktingbarnteam, forskningsbidrag, kunskapshöjande insatser för att förbättra kvinnors sexuella hälsa i utsatta områden, närsjukvårdsteam samt ersättning för smårteam inom ramen för rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen.

Försäljning tjänster (12 172 Tkr)

Ersättningen avser intäkter genererade av vår radiologiska verksamhet, ersättning för tandvårdens operationsutrymme samt ersättning för läkare som tjänstgör som skolläkare samt utför vaccinationer inom Närhälsan.

Övriga intäkter (1 015 Tkr)

Övriga intäkter avser i huvudsak ersättning till Ungdomsmottagningen från SDN Angered samt diverse övriga intäkter i verksamheten.

3.1.2 Kostnader

Personalkostnader (233 430 Tkr)

Kostnaden har beräknats utifrån ANS fastställda bemanning. Vakanser återfinns men rekryteringsarbete pågår. Ej förbrukade medel för Opererande specialiteters eventuella vakanser kommer att återföras i enlighet med vårdöverenskommelsen och kommer därmed inte att ha resultatpåverkande effekt. Verksamheten är fullt budgeterad.

Läkemedel (22 442 Tkr)

Ökningen gentemot prognos 2017 och budget 2017 är hänförligt till ökad volym.

Verksamhetsanknutna tjänster (46 606 Tkr)

Ökningen gentemot prognos 2017 och budget 2017 beror främst på planerade kostnadsökningar för vår operationsverksamhet och utökat uppdrag avseende kompetenshöjande insatser inom ramen för kvinnlig sexuell och reproduktiv hälsa som sker i samarbete med extern part.

Övriga tjänster (6 681 Tkr)

Består i huvudsak av regionala IT-kostnader samt kostnader i enlighet med serviceöverenskommelsen med Regionservice.

Material och varor (16 406 Tkr)

Kostnaden för sjukvårdsmateriel är svårbedömd för Opererande specialiteter då verksamheten ännu inte uppnått full drift. Under 2017 har en del engångskostnader även genererats i samband med upprustning mm, vilket kan påverka jämförelsen mot budget och prognos 2017.

Lokalkostnader (28 519 Tkr)

Dessa bygger uteslutande på de ytor som ANS hyr samt kostnader för städ enligt serviceöverenskommelse med Regionservice. Ökningen utöver index 2 procent beror på ökade kostnader för städ enligt ny regional prislista.

Avskrivningar (13 902 Tkr)

Kostnaden bygger på den utrustning som anskaffats och vad som planeras att anskaffas 2018 utifrån beviljade ramar.

Övriga kostnader (6 380 Tkr)

Kostnaden består i huvudsak av leasing av datorer, bevakning, resekostnader samt diverse övriga kostnader. Under 2017 har vissa inköp gjorts av engångskaraktär, vilket påverkar jämförelsen med budget 2018 gentemot prognos 2017.

Finansiella intäkter och kostnader (1 250 tkr)

Kostnaden bygger på de regionlån kopplat till utrustning som anskaffats och som planeras att anskaffas 2018.

3.2 Eget kapital och obeskattade reserver

ANS har sedan tidigare år ett upparbetat positivt eget kapital som enligt prognos 2017 bedöms uppgå till 4,5 mnkr per 2017-12-31. Något behov av att ianspråkta delar av detta kapital 2018 föreligger inte.

3.3 Investeringar

Investeringsplan för 2018 är ännu inte fastställd, utan under beredning. Totalt har 4 Mnkr beviljats för utrustningsinvesteringar och inget vad gäller fastighetsinvesteringar. Beviljat utrymme kommer främst att användas för återanskaffning av gammal utrustning men även nyanskaffning i samband med successiv utveckling av opererande specialiteter.

4 Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse

4.1 Optimering av resursanvändning för ökad patientnytta - förvaltningsspecifikt mål 2018

ANS har ett övergripande mål att förbättra produktiviteten och ge förutsättningar för medborgare att få rätt och tillgänglig vård av högsta kvalitet. Eftersom förvaltningen i vissa delar varit och är under uppbyggnad är det extra viktigt att successivt öka produktionen i takt med att kapaciteten säkras. Inom ramen för ANS förvaltningsspecifika mål för 2018 planeras följande aktiviteter:

- Fortsatta åtgärder i syfte att minska uteblivna besök. Varje uteblivet besök är att betrakta som kvalitetsbristkostnad och resursslöseri. Åtgärder har vidtagits under 2017 för att minska dessa, men arbetet är långsiktigt och är fortsatt mycket väsentligt 2018
- Optimera remissinflödet med utgångspunkt i tillgänglig kapacitet
- Utveckla former för benchmarking
- Optimera flöden, processer och arbetssätt i samtliga verksamheter för att tillse en produktion i nivå med tillgänglig kapacitet
- Vidta åtgärder som bidrar till att radiologin utvecklas enligt plan

4.2 Produktion

Inför 2018 har den beställbara volymen för sjukvårdande behandlingar skrivits ner med 8 000 mot bakgrund av att rutiner för registrering har setts över och att antalet ersättningsbara besök minskats vid oförändrad verksamhet. Detta gör nu att ANS har rimliga planeringsförutsättningar för 2018. Målet är att utvecklas enligt plan och uppnå en produktionsnivå som är förenlig med tillgänglig kapacitet. Under 2018 kommer volymerna att vara föremål för översyn och diskussion både internt och med koncernkontoret för att gemensamt komma fram till en rimlig volym utifrån ANS uppdrag.

I vårdöverenskommelsen regleras en beställning som sammantaget uppgår till:

- 39 850 läkarbesök
- 32 800 sjukvårdande behandlingar
- 3 200 operationer

Dessa volymer har sedan brutits ner till respektive verksamhet och enhet så att varje verksamhet och enhet har ett planeringstal att förhålla sig till i sin produktions- och kapacitetsplanering. ANS inriktning kommer att vara att eftersträva en produktion i nivå med tillgänglig kapacitet. Den beställbara volymen avser vård av patienter boende i VGR.

4.3 Patientsäkerhet

Inom ramen för arbetet med patientsäkerhet kommer ANS, utöver vad som anges i detaljbudgeten, att redovisa och rapportera enligt särskilda rapporteringsanvisningar utifrån regionalt fastställda mål och indikatorer avseende patientsäkerhet.

4.4 Miljö

Inom ramen för arbetet med miljö kommer ANS att redovisa och rapportera enligt särskilda rapporteringsanvisningar utifrån regionalt fastställda mål och indikatorer avseende miljö.