

2012-10-29
ANS 17-2012



ANGEREDS NÄRSJUKHUS

Angereds Närsjukhus Verksamhetsplan och Detaljbudget 2013



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
ANGEREDS NÄRSJUKHUS

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

Verksamhetsplan och Detaljbudget 2013

Angereds Närsjukhus

1. Sammanfattning och slutsats

Angereds Närsjukhus (ANS) bedriver specialistsjukvård nära invånarna. Uppbyggnad och utveckling av verksamheten fortsätter under 2013. Parallellt med denna utveckling startar nu byggnationen av en ny sjukhusbyggnad.

Sjukhuset erbjuder en öppen, huvudsakligen planerad, specialiserad vård på länssjukvårdsnivå inom ett antal discipliner. Sjukhuset erbjuder hälsofrämjande, förebyggande, diagnostiserande, behandlande, rehabiliterande, omvårdande och stödjande insatser samt viss subakut verksamhet.

Sjukhusets folkhälsoarbete har som mål att minska den ojämlika hälsan och förbättra folkhälsan i nordöstra Göteborg, genom att stärka det lokala folkhälsoarbetet i samverkan med andra aktörer.

Tillgängligheten till specialistsjukvård i nordöstra Göteborg fortsätter att öka. I vårdöverenskommelsen för 2013 ökar vårdöverenskommelsens ekonomiska omslutning med 12 procent och beräknade prestationerna med 15 procent.

2. Verksamhetens övergripande uppdrag

Vision

I mötet skapar vi skillnad för en bättre hälsa.

Värdegrund

- På Angereds Närsjukhus (ANS) har alla ett lika värde.
- Vårt arbete präglas av ärlighet och öppenhet.
- Våra medarbetare tar ansvar för helheten och möten präglas av respekt för individen och hennes förmåga.

ANS uppdrag

- Verksamheten på ANS ska vara väl fungerande, tillgänglig och utgå från patientens/kundens fokus vilket möjliggör en ständigt innovativ utveckling av arbetssätt och verksamheter.
- ANS ska genom kunskap och ett evidensbaserat utbud av hälso- och sjukvårdstjänster, ett hälsofrämjande arbetssätt och samverkan bidra till en förbättrad hälsa för befolkningen i

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

nordöstra Göteborg.

- Hälsö- och sjukvårdstjänsternas effekter för patienter/kunder bör vara möjliga att mäta i patientupplevd livskvalitet eller i andra kvalitativa termer.
- Verksamheten ska präglas av goda möten mellan människor vilket är en drivkraft i all utveckling.

ANS verksamheter 2013

Vuxenmedicinskt specialistcentrum (VUSC)

VUSC är profilerat mot omhändertagande av patienter med i första hand hjärta/kärl-, lungmedicinska sjukdomar och neurologiska sjukdomar. I första hand handlar det om utredning och initiering av behandling. Kompetens finns också för omhändertagande av diabetespatienter både typ I och typ II. Som första verksamhet i landet erbjuder ANS tillsammans med Sahlgrenska Universitetssjukhuset en mobil KOL-vård. Till VUSC hör också en neurologopedisk enhet som bedriver både utredning och behandling av patienter med språk- och talstörningar (afasi och dysartri).

Smärtcentrum (SmärtC)

Smärtcentrum erbjuder öppen specialiserad vård till patienter med långvarig smärta. Verksamheten har ett särskilt uppdrag att arbeta med multidisciplinär bedömning av patienter med långvarig smärta. För att förbättra vården utifrån patientens perspektiv krävs ett utvecklat samarbete med såväl övriga verksamheter inom ANS som vårdgrannar. Det är särskilt fokus under 2013 på att utveckla ett gott samarbete med primärvården och hemsjukvården i nordöstra Göteborg.

Barn- och ungdomsverksamheterna (BUV)

BUV innefattar Barn- och ungdomsspecialistcentrum (BUSC), Barn- och ungdomsmedicin (BUM) Gamlestaden samt Angereds ungdomsmottagning (UM). De stora förändringar som pågår inom verksamheterna med förändrade uppdrag och sammanslagningen med BUM Gamlestaden är nu genomförda. Arbetet med att utveckla verksamheten i riktning mot länsjukvård pågår. Den sammanvävda verksamheten utgörs av medicinsk, psykiatrisk och neuropsykiatrisk specialistmottagning för barn och ungdomar. Under året kommer också uppbyggnaden av diabetesmottagning för barn att fortsätta.

Gynekologimottagningen

Verksamheten utgörs i huvudsak av mottagning för kvinnor med gynekologiska besvär med inriktning att möta kvinnors behov i Nordost. Dessutom har mottagningen ett uppdrag att bidra till att minska antalet aborter samt öka deltagandet i screening för livmoderhalscancer och bröstcancer. Detta arbete sker i nära samverkan med mödrahälsovården och Doula-föreningen Födelsehuset. Utöver detta kommer ANS gynekologimottagning fortsätta att förse samtliga ungdomsmottagningar i Göteborg med gynekologisk kompetens för vilken det också beräknas en utökning med ytterligare en halvtid under året.

Psykiatriskt team

ANS har i uppdrag att som stöd till sjukhusets övriga verksamheter bidra med psykiatrisk kompetens. Det innebär att teamet i första hand ska ta hand om och behandla patienter från

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

ANS övriga vårdverksamheter.

Mottagningen ska diagnostisera, behandla och rehabilitera personer som lider av:

- depressionstillstånd och andra affektiva tillstånd utan psykotiska symtom
- ångesttillstånd
- stressrelaterade tillstånd och posttraumatiska stressyndrom
- psykosomatiska tillstånd och reaktioner, multisjuka personer
- krisreaktioner
- sexuell dysfunktion.

Rehabiliteringsteam

Rehab-teamet ska tillgodose ANS patienters behov av högkvalitativ specialiserad sjukgymnastik och arbetsterapibehandlingar samt utprovning av hjälpmedel. Nytt för 2013 är sjukgymnastik för kardiologipatienter.

Administrativa enheten

Administrativa enheten ska bidra till att möta kundernas fokus med god tillgänglighet och professionellt bemötande samt ge högkvalitativ service till patienter, medarbetare och invånare i Nordost. Genom dialog och ständig utveckling skall en mycket god servicenivå åstadkommas där båda parter behov klarläggs och tillgodoses med befintliga resurser.

Administrativa enheten stödjer verksamheterna att nå vårdgarantin. För att möta kundernas behov och säkerställa en hög tillgänglighet följs fortsatt arbetet med TeleQ upp och anpassas efter behovet. Fortsatt arbete med att informera patienterna om fördelar med att kunna nå sjukhuset via Mina vårdkontakter.

3. Medborgar-/Patient-/Kundperspektivet

Visionen för Angereds Närsjukhus (ANS) är att ta ansvar och bli bäst på möten och att göra skillnad i människors hälsa. Skillnaden ska mätas i termer av förbättrad livskvalitet på grupp- och individnivå. Patientens frågor och behov ska få utrymme i planeringen av insatser och kan på så sätt mätas löpande tillsammans med patient. På så sätt blir mötet avgörande för planerade åtgärder. ANS ska införa ett processororienterat kvalitetssystem baserat på dialog för ett lärande tillsammans med patienter, medborgare och andra samverkanspartners och/eller kunder. ANS är en av många viktiga aktörer för ett välmående Nordost. Det är i mötet med varandra som nya idéer och förbättringsförslag uppstår i en ömsesidig och prestigelös dialog.

3.1 Verksamheternas mål i medborgar-/patient-/kundperspektivet

Strategiska mål 2013:

- bidra till ökad hälsa
- förebygga ohälsa

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

- kvalitet i sålda tjänster

Måltal 2013:

- ANS ska utforma minst två generiska (som är tillämpliga oaktat typ av verksamhet) processer med mätbara hälsofrämjande aktiviteter.
- Under året ska fyra handlingsplaner för folkhälsa i Nordost levereras av Närområdes-samverkan (NOSAM).
- Ett kundindex ska tas fram och tillämpas för att mäta kundnöjdheten bland ANS externa kunder.
- 90 procent av alla nybesök ska ske inom 60 dagar.
- 70 procent av alla nybesök ska ske inom 30 dagar.
- Andelen uteblivna besök ska minska från 10 till 5 procent.

ANS kommer att påbörja ett omfattande kvalitetsarbete, ett arbete som kommer att pågå över ett antal år och som är processororienterat. Under året ska ett par generiska processer föras in. Med generisk avses att en definierad process med dess innehåll avseende roller, information och flöden är tillämpliga på vilken verksamhet som helst. Ett exempel på en generisk process är remisshanteringsprocessen som gäller för sjukhusets samtliga verksamheter utan undantag. I detta arbete ska det hälsofrämjande perspektivet ingå och processmått ska utformas inför en framtida mätning. Under 2013 ska ANS genomföra en intern kontroll av beställt hälsofrämjande arbete och samverkan för att identifiera eventuella kvalitetsbrister och genom det identifiera förbättringsområden i processutvecklingen.

ANS är ett hälsofrämjande sjukhus och är medlem i Nätverket Hälsofrämjande sjukvård (HSF). Den viktigaste framgångsfaktorn för att åstadkomma ett välmående Nordost och en förbättrad hälsa hos invånarna är samverkan. ANS ingår i NOSAM, Närområdessamverkan, i både Angered och Östra Göteborg. ANS ska medverka till att driva samarbetet framåt för att få till stånd handlingsplaner och därefter konkreta aktiviteter i syfte att förbättra vården för invånarna. Samverkan ska kunna mätas i termer av ökad hälsa som ska vara definierade i handlingsplaner.

Förutom de patienter som besöker ANS och invånarna i sjukhusets upptagningsområde har ANS även externa kunder. Exempelvis köper barnvårdscentraler och skolor i området läkartjänster och ANS erbjuder också viss specialistkompetens till Göteborgs Universitet. Att ta fram ett kundindex är ett första steg i att börja mäta kundnöjdheten och utveckla dessa tjänster ytterligare.

Antalet uteblivande patienter i ANS verksamheter är relativt högt (cirka 10 %) i jämförelse med andra sjukhus. Uteblivanden innebär, förutom den medicinska risken hos patienterna, ett slöseri av resurser och i förlängningen en minskad tillgänglighet till vården. Under 2013 kommer ANS att fortsätta ett påbörjat förbättringsarbete kopplat till rutiner för kallelse och bokning av patienter för att minska andelen uteblivanden. För mer information om ANS arbete med att utveckla tillgängligheten se avsnitt 4.3.

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

3.1.1 Främja hälsa och förebygga sjukdom – ANS folkhälsouppdrag

Enligt vårdöverenskommelsen med hälso- och sjukvårdsnämnd nord-östra Göteborg har ANS ett specifikt folkhälsouppdrag för 2013.

Målet med ANS folkhälsoarbete är att minska den ojämlika hälsan och förbättra folkhälsan i Nordost genom att stärka det lokala folkhälsoarbetet i samverkan med andra vårdaktörer. ANS ska stödja de mål som finns för folkhälsoarbete på olika nivåer. Det innebär allt från Västra Götalandsregionen, hälso- och sjukvårdsnämnden nord-östra Göteborg samt de lokala plattformar där stadsdelsnämnderna och hälso- och sjukvårdsnämnden definierat och beslutat om gemensamma fokusområden för folkhälsoinsatser. ANS ska delta i det befolkningsinriktade folkhälsoarbetet som stadsdelarna bedriver genom deltagande i folkhälsoråd och dess arbetsgrupper. ANS roll är att bidra med sin kompetens och kunskap samt att samverka kring konkreta insatser. ANS ska ha ett nära samarbete och delta i verksamheterna vid Hälsoteken i Angered och Östra Göteborg.

Arbetet med folkhälsa på ANS bedrivs både primärpreventivt och sekundärpreventivt. Det primärpreventiva arbetet är det utåtriktade folkhälsoarbetet till befolkningen innan sjukdom uppstått och de blir patienter. Ett exempel på sådant arbete är tobaksstopp. Sekundärprevention riktar sig till enskilda individer eller grupper i syfte att förhindra utveckling av eller återinsjuknande i sjukdom. I det sekundärpreventiva arbetet kombinerar sjukhusets verksamheter folkhälsouppdraget in i sitt dagliga arbete, exempelvis motiveras och erbjuds patienter som haft hjärtinfarkt att sluta röka.

Aktiviteter inom folkhälsoarbetet på ANS för 2013

- För att förstärka ANS hälsofrämjande arbete ska ANS tillsammans med samverkanspartner få till stånd en gemensam handlingsplan där tydliga gemensamma mål och mätningar definieras.
- För att bidra till att samtliga aktörer i stadsdelarna ska ha gemensamma hälsobudskap ska ANS tillsammans med Hälsoteken i Nordost ta fram gemensamma budskap samt utveckla en organisation som utbildar nyckelpersoner/hälsoinspiratörer ur nätverk och/eller grupper som sjukvården traditionellt har svårt att nå.
- ANS arbete med tobaksprevention kommer att fortsätta under 2013 med fokus på långsiktigt arbete. Arbetet kommer att gå ut på att stärka och stödja den befintliga verksamheten inom sjukhusets verksamheter så den blir hållbar på lång sikt men även att utveckla och starta tobaksavvänjning på Ungdomsmottagningen, vilket har planerats för under 2012.
- För att tidigt upptäcka individer med eller som har risk för lungsjukdom erbjuder ANS regelbunden drop-in-mottagning för lungfunktionstestet spirometri. Tillgången till ett tidigt lungfunktionstest ökar chansen att få en tidig diagnos av lungsjukdomen KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom) vilket förbättrar chanserna till en effektiv behandling. Under 2013 kommer ANS fortsätta erbjuda fri spirometri.

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

- Barnverksamheterna fortsätter det arbete med BMI- (Body Mass Index) screening av samtliga patienter vid nybesök som startade under 2012 och kommer även fortsatt att erbjuda föräldragrupper för de föräldrar med barn som ligger i riskzonen för övervikt/fetma. ANS kommer genom samverkan med primärvård, Hälsoteken och elevhälsovården arbeta med att öka befolkningens kunskap om orsaker till övervikt/undervikt och metoder för att förhindra detta.
- Områdesbaserad screening fortsätter under det kommande året och utvecklas ytterligare. Dietisterna fortsätter sitt utåtriktade arbete gentemot öppna förskolorna i stadsdelarna.
- För att öka den fysiska aktiviteten hos patienter som är fysiskt inaktiva med risk för eller med sjukdom ska ANS arbeta med utvecklingen av FaR (Fysisk aktivitet på recept). Tillsammans med Hälsoteken i Nordost och Idrott- och föreningsförvaltningen i Göteborgs stad kommer ANS att delta i ett utvecklingsarbete och vara med och starta upp en väl fungerande FaR-mottagning i Nordost under våren 2013.
- En satsning på att öka screeningen av mammografi bland kvinnor i Nordost har startas upp och kommer att fortgå även under 2013. ANS bidrar med kunskap och motivation samt med erfarenhet och nätverk från det tidigare projektet *Ta med en Vän* som syftade till att öka screeningen av livmoderhalscancer.

3.1.2 Verksamhetsutvecklingsprojektet NyANS

Verksamhetsutvecklingsprojektet NyANS med fokus på ny sjukhusbyggnad fortsätter även under 2013. Regionstyrelsen har fattat beslut om att inrymma sjukhusbyggnaden i investeringsplanen för de kommande åren och ett igångsättningsbesked har lämnats. Detaljplan och bygglov har beviljats och byggnationen planeras starta under första kvartalet 2013 och vara klar under våren 2015. Fokus under det kommande året kommer att ligga på att öka graden av detaljplanering av sjukhusbyggnaden där ett fördjupat arbete med utrustningsinvesteringarna är prioriterat.

3.2 Insatser för kommunikation

En aktiv kommunikation, både internt och externt, bedöms som en av flera viktiga delar i det fortsatta arbetet med uppbyggnaden av ANS.

Kommunikationsarbetet syftar ytterst till att stödja övergripande verksamhetsmål, i synnerhet inom de delar som handlar om att bygga sjukhusets varumärke, göra sjukhuset känt och öka medarbetares engagemang till sitt arbete. Inför inflyttning till nya huset planeras också ytterligare rekryteringar. Därför är kommunikationsinsatser i syfte att stärka sjukhusets arbetsgivarmärke också av stor betydelse.

Det kommunikativa arbetet styrs av den kommunikationsplan som finns framtagen och består

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

av såväl övergripande aktiviteter som specifikt verksamhetsstöd. Därutöver finns också en separat plan för kommunikationen kring byggnationen av det nya sjukhuset.

Som en del av sjukhuset utvecklingsstrategi har en varumärkesplattform och en kommunikationsstrategi tagits fram under 2012. Under 2013 inleds arbetet med att implementera dessa.

- Arbetet med anpassningar för ökad interkulturell kommunikation fortsätter, både genom pilotprojekt, kompetensöverföring mellan lokala förvaltningar i området och framtagande av tekniska hjälpmedel för kommunikation över språkgränser.
- Extern kommunikation mot patienter och vårdgrannar kommer att fortsätta med fokus på nyheter och förändringar i verksamheten utifrån kundens nytta.
- Det integrerade arbetet med att stödja verksamheterna kommunikativt kommer att fortsätta. Arbetet kommer att utformas så att kommunikativa aktiviteter planeras för att stödja verksamheterna. Utgångspunkten i detta arbete är verksamheternas egna planer. Insatser för att säkerställa en god inblick i verksamheternas arbete bland medarbetarna planeras ingå.
- Byggstart och byggnationens framfart kommer att kommuniceras löpande med start nästa år. Arbetet följer den separata plan som är framtagen i nära samarbete med Västfastigheter.
- Under 2013 fortsätter arbetet med ANS interna kommunikation. En del i detta är delaktighet i planering av gemensamma informationstillfällen.

3.3 Rättighetsfrågor

ANS bedriver ett systematiskt arbete för att säkerställa att verksamheten tar hänsyn till människors olikheter. Målsättningen är att skapa ett gott bemötande för alla, oavsett kön, könstillhörighet, etnisk tillhörighet, religion, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. ANS mål att bidra till en bättre hälsa i Nordost förutsätter en verksamhet där alla känner sig välkomna och ingen känner sig diskriminerad.

Det är i mötet vi gör skillnad för en bättre hälsa i Nordost och det är i mötet som förutsättningarna för att ge en god vård skapas. Genom mångfalden i vårt upptagningsområde ställer detta höga krav på personalen och förmågan att möta patienter och invånare. Under 2013 fortsätter arbetet med att utveckla verksamheten inom detta område. De olika mångfaldsperspektiven är därför centrala i allt utvecklings- och kvalitetsarbete inom ANS.

Jämställdhet

- All statistik som tas fram på ANS delas i möjligaste mån upp efter kön och genusperspektivet finns med som en variabel i allt kvalitetsarbete.
- Ungdomsmottagningen samarbetar med Kunskapscentrum för Jämlik Vård för att hitta arbetssätt som försäkrar att alla ungdomar känner samma tillgänglighet till Angereds

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

Ungdomsmottagning, oavsett kön.

- Doulaprojektet med stöd till blivande föräldrar innehåller insatser både mot blivande mammor och pappor. Projektet ligger kvar i samma omfattning under 2013 och är en viktig del av Angereds Närsjukhus utåtriktade arbete.
- Sjukhuset åtar sig att analysera minst två patientgruppers vård och behandling utifrån ett genusperspektiv, det vill säga att undersöka om kvinnor och män får likvärdig vård och behandling. Omotiverade skillnader ska analyseras och åtgärdas.

Funktionshinder

- ANS har arbetat mycket med att tillgänglighetsanpassa sjukhusets tillfälliga lokaler på bästa sätt.
- Vid utformningen av lokalerna till det nya sjukhuset finns möjlighet att anpassa dessa redan från början och i det arbetet är frågan om tillgänglighet central.
- Alla aspekter för att göra sjukhuset tillgängligt för alla besökare beaktas i planeringen.
- Alla texter och bilder som läggs på vårt intranät och externa nät är tillgänglighetsanpassade.

Mångfald

- Mångfald är alltid en styrka för en organisation och ANS strävar efter en jämnare könsfördelning och en mångfald hos medarbetarna. Mångfaldsaspekten beaktas därför vid rekrytering.
- Kulturkompetens utgör ett bärande tema för personalens kompetensutveckling. Synen på mångfald som en styrka återfinns också i arbetet med ANS värdegrund.
- Resultaten från den nationella patientenkäten 2012/2013 ska följas upp och jämföras med tidigare genomförda enkäter där vissa skillnader kunde utläsas mellan män och kvinnor och även mellan personer som har och inte har svenska som modersmål.
- Interkulturellt anpassad kommunikation utformas för att säkerställa tillgänglighet till information trots annat modersmål.
- Utåtriktade insatser utformas utifrån kulturella förutsättningar och för att nå grupper som traditionellt är svåra att nå. Ett sådant exempel är Doulaprojektet som riktar sig till blivande och nyblivna föräldrar med annat modersmål än svenska.
- Användning av klarspråk och lättläst tillämpas i texter.

4. Verksamhets-/Processperspektivet

Verksamheterna på Angereds Närsjukhus (ANS) ska vara effektiva och erbjuda vård efter befolkningens behov. Utvecklingen av sjukhusets processer ska ske tillsammans med patienter och samverkanspartners för att ge de bästa förutsättningarna att analysera och förbättra verksamheterna, både när det gäller flöden, organisation och innehåll.

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

4.1 Verksamheternas mål i verksamhets-/processperspektivet

Strategiska mål 2013:

- processorientering
- kundens fokus

Måltal 2013:

- 100 procent av verksamheterna ska redovisa:
 - deltagande i utvecklingen av sjukhusets beslutade generiska processer
 - resultat från minst en kunddialogaktivitet
 - resultat från minst en samverkansaktivitet.

Processutveckling innebär att metodiskt kartlägga organisationens processer samt mäta effektiviteten och nyttan av dessa. Att införa ett processorienterat kvalitetsledningssystem för verksamhet, patientsäkerhet och miljö är en del av ANS utvecklingsstrategi (dnr ANS 110-2011) dit flera aktiviteter finns kopplade. Ett första steg är att stötta verksamheterna i att ta fram mätbara, uppföljningsbara mål kopplade till verksamhetens processer. Utöver detta ska genus, rättighet och jämlikhetsaspekter beaktas i all utveckling. Hur detta ska gå till väga kommer att utvecklas parallellt med processutvecklingen och i samverkan med olika kunskapscentra i Västra Götalandsregionen.

Invånardialogen är en drivkraft i utvecklingen av ANS och redan nu används olika former av dialog och patientmedverkan. Fokus för 2013 är att göra invånardialogen mer systematisk och aktivt koppla dess resultat till verksamhets- och processutvecklingen. Invånardialog kan genomföras på olika sätt exempelvis workshop med fokusgrupper, enkäter, individuella genomlysningar, hearing med stora grupper med mera.

En förutsättning för att kunna skapa en bättre hälsa för invånarna i Nordost är fungerande vårdkedjor över organisationsgränserna. Därför är öppenhet, delaktighet och samverkan över gränserna av stor betydelse i utvecklingen av vårdprocesserna.

4.2 God Vård

Verksamheterna på Angereds Närsjukhus ska vara effektiva och erbjuda god vård i rätt tid efter befolkningens behov.

Säker vård

ANS har som vårdgivare uppdrag att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls. Strategin för att säkra detta uppdrag bygger på att vidareutveckla ledningssystemet genom att en utveckling sker av vårdens processer så att medarbetaren får stöd i att göra rätt. Utvecklingen av vårdprocesser kvalitetssäkras enligt SOSFS 2011:9, vilket innebär att de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet ska identifieras, beskrivas och fastställas. De

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

aktiviteter som ingår i varje process ska definieras och aktiviteternas inbördes ordning ska bestämmas. Rutiner ska utarbetas för varje aktivitet för att säkra verksamhetens kvalitet. Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten. Varje vårdprocess ska innehålla mätvärden som speglar processens kvalitet, det vill säga om processen utförs rätt och processens resultat, alltså de medicinska målen.

Utvecklingen av sjukhusets processer ska ske tillsammans med patienter och samverkanspartners för att ge de bästa förutsättningarna att analysera och förbättra verksamheterna, både när det gäller flöden, organisation och innehåll. Västra Götalandsregionens inriktningsmål om minskning av vårdskador är knutet till utveckling av beslutsstöd inom ramen för vårdprocesser. Eftersom ANS inte bedriver slutenvård är dessa specifika mätbara kvalitetsmål till stor del inte relevanta att följa för ANS.

Den patientsäkerhetskulturmätning som genomfördes under 2011 har bidragit till att ANS har utvecklat följande strategiska mål i det fortsatta arbetet:

- proaktivt arbete genom utveckling av kvaliteten i processer
- stöd till medarbetarna i att göra rätt
- fortsatt utveckling av kulturen i ledarskapet så att det motverkar repressiva signaler och gynnar ett ökat intresse att lämna förbättringsförslag och att rapportera avvikelser.

Den arbetsplan som utgår från målen innehåller följande aktiviteter:

- riktad utbildning till alla chefer i patientsäkerhetsfrågor
- fortsatt utveckling av processer och införande av riskanalyser och avvikelshantering i verksamhetsprocesserna
- strukturerad journalgenomgång på varje enhet varje kvartal, enligt mall
- utformning av internrevisionsplan för ANS, vilken ska motsvara Västra Götalandsregionens mål
- dialogbaserad internrevision varje halvår enligt teman som nomineras av sjukhusets verksamheter, exempelvis remisshantering och patientavslut
- det händelseanalysteam som genomgått utbildning hösten 2012 fortsätter utbilda fler team inom sjukhuset under 2013-14.

En viktig del i patientsäkerhetskulturen är eget ansvar och respekt för att följa hygien- och klädkod. ANS fortsätter med regelbunden mätning av klädkod och hygienregler med målet att påbörja utveckling för att involvera patienter i denna uppföljning. Målet är att 100 procent av all vårdpersonal ska följa klädkod och hygienregler.

Patientfokuserad vård

I ANS utvecklingsarbete som fokuserar på mötet och på att göra skillnad för invånarens hälsa, inkluderas också patientens delaktighet i patientsäkerhetsarbetet. Målet är att varje verksamhet vid utveckling av interna vårdprocesser involverar patienter i kvalitetssäkring och uppföljning av detta processarbete ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Detta är en del av Västra Götalandsregionens mål om patientmedverkan i utvecklingsarbetet. Utöver detta fortsätter ANS med

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

regelbundna genomlysningar med patienter.

En viktig komponent för patientsäkerheten är hur vi uppträder mot varandra, både kollegor emellan och i förhållande till invånarna. Ett fortsatt utvecklingsarbete ska genomföras för att skapa en struktur för kontinuerlig träning av uppträdande och samspel i första hand i relation till invånarna men också i relation till kollegor för att skapa en stark patientsäkerhetskultur. Västra Götalandsregionens inriktningsmål, att alla patienter ska få ett respektfullt och individuellt bemötande, en individuell information och kunskapsöverföring samt möjlighet till delaktighet i den egna vården säkras genom utveckling av mötet med fokus på sjukhusets vision: *I mötet skapar vi skillnad för en bättre hälsa.*

Kunskapsbaserad vård

Kunskap om risker och brister är av stor betydelse. ANS har därför målet att minst en avvikelserapport ska rapporteras per medarbetare och år och detta mål har hittills uppfyllts. Det är positivt att läkarna till stor del medverkar i att rapportera avvikelser. Sjukhusledningen inom ANS och respektive verksamhetschef ansvarar för att fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.

Inom slutenvården planeras systematisk journalgranskning med hjälp av GTT (Global Trigger Tool). Eftersom detta verktyg inte finns tillgängligt eller är anpassat för öppenvård planeras att den journalgranskning som ANS hittills tillämpat systematiseras, så att verksamhetscheferna ansvarar för att varje verksamhet granskar minst tre slumpvis utvalda journaler per kvartal. Granskningens resultat ska redovisas kvartalsvis enligt mall till chefläkaren.

Kunskapsbaseringen innehåller som ytterligare en viktig del att nya rön implementeras i den ordinarie verksamheten och att förlegade metoder rensas bort. I den processbaserade vården utvecklas tydliga ansvarsområden och mandat inom vårdprocesserna. I detta ansvar ingår att följa vetenskap och forskning och att förändra vårdprocesserna och beslutsstödet till medarbetarna i ett ständigt förbättringsarbete.

Jämställd vård

ANS följer fördelningen av män och kvinnor i vårdprocesser inom behandling av barnfetma. Eftersom sjukhuset bedriver gynekologisk verksamhet men inte har specifik verksamhet som på motsvarande sätt riktar till män, sker totalt sett fler vårdkontakter med kvinnor än med män på ANS, förutom när det gäller de yngsta barnen.

Vård i rätt tid

ANS har god tillgänglighet till nybesök, se avsnitt 4.3. Utveckling av processer som är kapacitets- och produktionsplanerade bidrar till att minska utträngningseffekter relaterat till tillgång till besök hos specifika kompetenser, liksom när det gäller att följa kapaciteten hos specifika moment i en process, såsom exempelvis möjlighet att träffa dietist. Målet är att bygga upp metoder för att kunna följa väntetider och kapacitet inom vårdprocesser.

Effektiv vård

Effektiv vård karaktäriseras av att invånaren får vård vid rätt insats, i rätt tid, till rätt kostnad och till överenskommen nytta. Att patienten får ett reellt inflytande vid planeringen och upprättande av behandlingsmål är en avgörande utgångspunkt för uppföljning av nyttan.

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

Lämpligt är att tillämpa och kombinera grupp- och individuella kvalitetsregister. Målet är att börja tillämpa individuella mätmetoder som är relaterade till diagnos.

4.3 Vårdgaranti - tillgänglighet

Samtliga verksamheter på ANS rapporterar in uppgifter om väntande patienter till den nationella databasen SIGNE. Under de senaste åren har tillgängligheten förbättrats vid samtliga verksamheter och ambitionen under 2013 är att bibehålla den goda tillgänglighet vid nybesök som ANS uppnått. Detta ska ske genom exempelvis fortsatt utveckling av Mina Vårdkontakter, och Tele Q samt ständigt förbättrade bokningsrutiner och resultera i fler utförda prestationer. Därutöver införs ett internt mål om att minst 70 procent av patienterna ska ha erhållit vård inom 30 dagar. Detta måltal har skugguppföljts under 2012 och är inom räckhåll 2013.

Det finns en risk att tillgängligheten till återbesök försämras när resurser läggs på att öka tillgängligheten till nybesök. ANS kommer därför även fokusera på att minska andelen uteblivande patienter för att på så sätt frigöra tid för såväl ny- som återbesök. Exempel på aktiviteter som ska genomföras under kommande år är att utveckla de olika förbättringsarbeten som inletts, bland annat att kontakt tas med föräldrar till barnpatienter direkt när man fått en remiss. Tanken är att förbättra kunskapen och motivationen hos patienterna och därför ges information om remissen samtidigt som tid till besök bokas i samförstånd. Att boka tid till återbesök direkt i receptionen är en annan administrativ rutin som ska spridas i organisationen. I arbetet ingår även att förbättra samverkan med sjukhusets remittenter.

4.4 Prestationer

Prestationer	Prognos 2012	Budget 2012	Budget 2013
Läkarbesök	18 000	18 000	21 300
Övriga besök	28 800	28 800	32 550
Summa prestationer	46 800	46 800	53 850

Budgerade prestationer uppgår till 53 850 vilket innebär en ökning från Budget 2012 med 15 procent.

4.5 Miljömål

Energi

Mål:

- Energiförbrukningen i Västra Götalandsregionens verksamheter ska minska. Förut-

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

sättningarna för att mäta energianvändningen i sjukhusets tillfälliga lokaler är dock begränsad med anledning av att fastigheterna delas med andra förvaltningar och organisationer samt olika förvaltare.

Aktiviteter:

- uppmuntra energisparande beteende och kommunicera goda exempel
- genomföra energironder med hjälp av befintliga mallar
- ställa energikrav vid inköp av medicinskt teknisk utrustning
- stänga av utrustning som inte används.

Transporter

Mål:

- Antalet resta mil med bil och flyg i tjänsten ska minska med 10 procent jämfört med föregående år.

Aktiviteter:

- kommunicera och förankra kännedom om ”riktlinjer för resor i tjänsten”
- stimulera och skapa förutsättningar för resfria möten samt öka antalet webb- och telefonkonferenser
- initiera och uppmuntra till projekt som avser att öka samåkandet och öka utnyttjandet av kollektivtrafik eller annat sätt att färdas än i egen bil.

Kemikalier

Mål:

- Användningen av miljö- och hälsofarliga kemikalier i den egna verksamheten ska fasas ut.

Aktiviteter:

- Angereds Närsjukhus har under 2012 inför kemikalihanteringssystemet KLARA och kommer under 2013 fortsätta användningen av det.
- säkerställa att personalen har kännedom och kunskap kring hantering av kemikalier och kemiska produkter
- kemikalieombud ska finnas på varje enhet och utbildas i KLARA

Mål: Alla verksamheter ska arbeta systematiskt med miljöledningssystemet som ska vara väl känt av alla medarbetare. ANS har under 2012 infört miljöledningssystem enligt ISO 14001 som ska integreras med sjukhusets övergripande ledningssystem.

Aktiviteter:

- implementering av rutiner som ingår i miljöledningssystemet
- miljöutbildning för alla anställda.

Övriga miljömål

- rapportera avvikelser i Medcontrol som är direkt kopplade till miljöarbetet eller som

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

indirekt ger upphov till negativ miljöpåverkan

- förbättra arbetet med sådana aktiviteter som redan påbörjats avseende till exempel inköp av ekologiskt kaffe och frukt, dubbelsidig kopiering, källsortering av avfall med mera.

5. Medarbetarperspektivet

En lustfylld och dynamisk arbetsplats skapar möten som gör skillnad. Angereds Närsjukhus (ANS) framgångsfaktorer är tydliga uppdrag och en hälsofrämjande arbetsplats. Nytänkande och nyskapande ska även fortsättningsvis ge möjligheter till en säker, kreativ, lustfylld och dynamisk arbetsmiljö för anställda. ANS ska genom detta ge förutsättningar för anställda att skapa en god och jämlik vård och göra hälso- och sjukvården begriplig för invånarna i nord-östra Göteborg. Gemensamma aktiviteter, information och kompetensutveckling erbjuds samtliga anställda. Organisationen är under uppbyggnad och nu skapas en organisationskultur med ANS vision och verksamhetsidé som plattform, där bemötande och gemensam värdegrund är faktorer som spelar roll för de anställda.

5.1 Verksamheternas mål i medarbetarperspektivet

Strategiska mål:

- en lustfylld, säker och dynamisk arbetsplats
- skapa möten som gör skillnad

Framgångsfaktorer:

- värdegrund som delas av alla
- tydliga uppdrag
- hälsofrämjande arbetsplats
- gott ledarskap och medarbetarskap
- utvecklingssamtal och individuella utvecklingsplaner

Styrtal:

- hälsofrämjande aktiviteter
- välbefinnande på jobbet
- ansvar och delaktighet

Måltal för 2013:

- sjukfrånvaro < 4 procent
- långtidssjukfrånvaro < 25 procent av den totala sjukfrånvaron
- 90 procent av medarbetarna ska ha utvecklingssamtal
- 90 procent av medarbetarna ska ha dokumenterade individuella utvecklingsplaner
- andelen anställda med tillfälliga anställningar ska även fortsättningsvis ligga på en låg nivå
- arbetsmiljöromd ska genomföras två gånger per år
- 50 procent av alla medarbetare ska delta i någon av ANS finansierad hälsofrämjande aktivitet.

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

6. Övrigt

6.1 Forskning och utveckling

Enligt beslutad utvecklingsstrategi fortsätter ANS att utreda huruvida det är möjligt att utforma en partsammansatt forskningsplattform för Nordost. Arbetet sker i samverkan med stadsdelarna Angered, Östra Göteborg och berörda Primärvårdsdelar (Primärvårdrehabilitering och tio vårdcentraler). Till detta tillkommer de samverkansavtal som ANS upprättat med IT-universitetet, Institutionen för samhällsmedicin, Chalmers med flera.

Prioriterat mål för 2013:

- Förslag för hur en partsammansatt forsknings- och utvecklingsplattform ska organiseras, styras, ledas, följas upp och finansieras ska tas fram under året.

6.2 IT-perspektivet

Ett område i Angereds Närsjukhus (ANS) Utvecklingsstrategi handlar om nytänkande och innovation där de prioriterade målen utgörs av:

- virtuella hälsoutbildningar till olika målgrupper
- utredning av tekniska förutsättningar för fortsatt utveckling
- utveckling av den mobila vården

I strävan efter dessa mål kommer ANS att utreda behov och förutsättningar för utveckling av E-hälsolösningar som innovativa arbetssätt och tekniker för interaktiva utbildningar och mobil sjukvård/distanssjukvård. Därutöver kommer fördjupade utredningar att göras vad gäller förutsättningar för utveckling av innovativa IT-lösningar för den nya sjukhusbyggnaden, exempelvis elektronisk incheckning.

Under 2013 kommer ANS dessutom att fortsätta arbete med eller införa de av Västra Götalandsregionen beslutade IT-systemen, till exempel Gemensam IT-plattform, patient-journalsystemet Melior, elektroniskt arkiv samt fortsatt utveckling av E-handelssystemet (Marknadsplatsen). Utöver detta fortsätter utvecklingen av ny teknik för att möta upp behov av information av mobila team i samverkan med externa aktörer såsom Excubator på Chalmers.

7. Ekonomiperspektivet

Det viktigaste arbete som bedrivits vid Angereds Närsjukhus (ANS) förutom det rent verksamhetsmässiga patientarbetet är att en sund ekonomikultur har byggts upp i samförstånd med sjukhusets samtliga chefer. Kontinuitet och stabilitet i chefsskapet inom verksamhetsområden har möjliggjort att en ekonomi i balans har redovisats varje år sedan starten. Samtliga

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

chefer är i högsta grad delaktiga i framtagandet av respektive detaljbudget utifrån tecknad vårdöverenskommelse och bemanningsplaner. Därigenom finns en trygghet i måluppfyllelsen av prestationstal, ekonomiskt utfall och övriga uppdrag i vårdöverenskommelsen.

Dialogen med beställarnämnden har förts i positiv anda och det är ANS och beställarnämndens gemensamma uppfattning att vårdöverenskommelsen kommer att klaras. Ett vårdgarantiansvar finns även detta år med i vårdöverenskommelsen. Ett visst osäkerhetsmoment är hur patienttillströmningen kommer att utvecklas framöver och om den kommer att kunna hanteras i enlighet med lagkrav, ambitioner för kömiljard och vårdöverenskommelse.

7.1 Verksamheternas mål i ekonomiperspektivet

Strategiska mål:

- ekonomi i balans

Styrtal för att uppnå målet:

- positivt resultat
- jämtegrerad budget

Framgångsfaktorer:

- intäkter som överstiger kostnaderna
- inköpstrohet och följsamhet till upphandlade varor och tjänster
- ekonomistöd till chefer

Måltal 2013:

- ANS ska redovisa ekonomisk balans
- ANS ska uppnå prestationsmålen i vårdöverenskommelsen
- prestationerna ska i möjligaste mån redovisas könsuppdelade
- förbättrad efterlevnad till upphandlade varor och tjänster

Aktiviteter 2013:

- månadsvisa uppföljningar av ekonomiskt resultat
 - månadsvisa uppföljningar av prestationer
 - uppföljning av könsuppdelad produktionsstatistik i delårsbokslut och årsredovisning
- uppföljning med hjälp av regionservice/inköp kring upphandlade varor och tjänster

7.2 Ekonomiskt resultat

ANS budgeterar ett nollresultat för 2013. Budgeten är gjord med hänsyn tagen till 2013 års kostnadsökningar som bland annat beror på en ökad beställning och en växande personalstyrka under pågående uppbyggnadsfas. Verksamheternas uppbyggnad av budgeten utifrån vårdöverenskommelsen har bildat helheten i uppbyggnaden av den sjukhusövergripande resultat-

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

budgeten för 2013. Av den totala budgetomslutningen på 175 484 tkr svarar vårdöverens-
kommelsen för 157 475 tkr eller 90 procent.

Vårdersättningen 2013 utgår från 2012 års nivå och har räknats upp enligt Västra Götalands-
regionens planeringsdirektiv med index 1,1 procent. Indexet innehåller ett generellt
effektiviseringskrav på 0,7 procent, motsvarande 1 546 tkr. Ett krav på minskade kostnader
med 237 tkr för kurser, konferenser, konsulter, informationsmaterial och trycksaker finns också
inarbetat i 2013 års ersättning.

I vårdöverenskommelsen för 2013 har ANS fått resurser för:

- läkare (helår) och psykolog (del av år) till Psykiatriteamet
- barnmorska och kurator till Ungdomsmottagningen
- utökning inom kardiologi, diabetesvård och lungmedicinsk verksamhet
- neuropsykolog till den neurologiska verksamheten
- socionom och psykolog till barn- och ungdomsverksamheten samt resurser för att
subspecialisera barnläkare
- beteendevetare kopplat till utvecklingen av familjecentraler
- gynekologer med anledning av ett ökat patientunderlag på grund av det förändrade vård-
utbudet i Göteborgsområdet. ANS är överens med beställaren om att ta över viss
produktion från Göteborgs kvinnoklinik vars avtal med Västra Götalandsregionen har löpt
ut.
- gynekologresurser till ungdomsmottagningarna i Göteborg
- administrativa tjänster kopplat till en växande verksamhet

Den målrelaterade ersättningen uppgår till 4 217 tkr. Enligt Västra Götalandsregionens
planeringsdirektiv ska ersättningen enbart avse kvalitetsmål, det vill säga inte för mål som är
strukturella, volym- och/eller kostnadsdrivande.

Resultatbudget 2013

Resultatbudget (tkr)	Budget 2012	Prognos aug 2012	Budget 2013
Patientavgifter	2 300	2 300	2 917
Såld vård internt	140 566	145 566	158 075
Övriga intäkter	10 135	13 135	14 492
Verksamhetens intäkter	153 001	161 001	175 484
Personalkostnader	-93 954	-93 454	-117 199
Inhyrd personal, bemannings- företag	-250	-250	0
Köpt vård	0	0	0
Läkemedel	-16 000	-16 000	-18 602
Lokalkostnader	-8 325	-17 825	-7 486

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

Material, varor och tjänster	-30 637	-31 337	-27 067
Övriga kostnader	-505	-505	-3 369
Avskrivningar	-3 630	-2 130	-2 000
Verksamhetens kostnader	-153 301	-161 501	-175 724
Regionbidrag	0	0	0
Finansiella intäkter/kostnader m.m.	300	500	240
Resultat	0	0	0

Såld vård internt

Den största posten är vårdöverenskommelsen på 157 475 tkr. Asylintäkterna för 2013 är budgeterade till 600 tkr vilket är en ökning jämfört med föregående år då antalet besök ökar.

Patientavgifter

Budgeten för patientavgifter är 2 917 tkr vilket är en ökning med drygt 600 tkr mot föregående års budget kopplat till en ökning av antalet besök.

Övriga intäkter

Posten består av diverse intäkter som till exempel ersättning från den statliga rehabiliteringsgarantin som fås via hälso- och sjukvårdsnämnden, ersättning för utförda uppdrag på vårdcentralerna och andra organisationer samt projektintäkter.

Personalkostnader

Personalkostnadsökningen i 2013 års budget inkluderar en utökning av antalet tjänster på sjukhuset och en beräknad lönekostnadsutveckling på 2,7 procent. ANS har använt bemanningsläkare under 2012 för att klara gynekologins, kardiologins och Smärtcentrums uppdrag. Inför 2013 har sjukhuset fått förstärkning till gynekologin och kardiologin och en smärtläkare har anställts med hjälp av medlen för rehabgarantin. Därför budgeteras ingen användning av bemanningspersonal inför 2013.

Läkemedel

Ett ökat antal besök som ska utföras 2013 medför ökade läkemedelskostnader. Kostnaden för läkemedel täcks i sin helhet av vårdöverenskommelsen.

Lokalkostnader

Budgetbeloppet är framräknat med utgångspunkt från sjukhusets hyresobjekt, abonnemang för städ och återvinning samt för löpande lokal- och underhållkostnader. I 2012 års budget fanns medel avsatta för anpassningar av de nya tillfälliga lokalerna som togs i bruk 2012 varför budgeterat belopp för 2013 är lägre än det för 2012.

Material, varor och tjänster samt övriga kostnader

I denna post ingår många delar, varav de största är:

Datum 2012-10-29

Diarienummer ANS 17-2012

- Kostnaderna för medicinsk service (lab- och röntgenundersökningar) och tolk är budgeterade utifrån prognos 2012 och utifrån ett ökat antal besök 2013. Posterna täcks i sin helhet i vårdöverenskommelsen 2013.
- En stor post utgörs av abonnemang gentemot Regionservice och VGR-IT för tvätt, telefoni, IT (leasing, licenser och support), ekonomiservice, transport och löneservice. Många av kostnaderna ökar när antalet anställda och antalet besök ökar.
- Den administrativa enheten har fått förstärkning i och med årets vårdöverenskommelse och behöver förhoppningsvis inte köpa skrivtjänster 2013.
- Elektronisk handel (Marknadsplatsen) som införs i hela Västra Götalandsregionen ska effektivisera handelsprocesserna och därmed skapa nytta för hela verksamheten. 2013 återbetalar ANS 56 tkr, ett av Västra Götalandsregionen fastställt belopp, för denna investering.

Avskrivningar

Kostnadsposten är beräknad med utgångspunkt från 2012 års prognos.

7.4 Eget kapital

ANS har kontinuerligt byggt upp sitt egna kapital under sjukhusets verksamma år. Det ingående egna kapitalet inklusive redovisat resultat för 2012 beräknas uppgå till 2 548 tkr. ANS har inga planer på att behöva nyttja det positiva egna kapitalet under 2013.

7.5 Investeringar

ANS beräknar att den tilldelade låneramen för 2013 kommer att uppgå till 1 592 tkr men är fullt medvetna om att inga formella investeringsbeslut ännu har fattats inom Västra Götalandsregionen. Utrymmet kommer att användas till nyanskaffningar till de verksamhetsutökningar och verksamhetsförändringar som sker inom sjukhuset. ANS använder inget investeringsutrymme i lokaler då sjukhuset enbart har externa hyresvärdar.

REGIONFULLMÄKTIGES PRIORITERADE MÅL

I Västra Götalandsregionens budget anges prioriterade mål samt uppdrag till nämnder och styrelser. Uppdragen avser särskilda aktiviteter som styrelser och nämnder ska rapportera till regionstyrelsen och regionfullmäktige. Tidigare har det skett en redovisning över det planerade arbetet med regionfullmäktiges mål och uppdrag i samband med detaljbudgeten. Denna redovisning kommer nu endast att ske i årsredovisningen, förutom de mål och uppdrag som ska följas upp löpande under året. Anvisningar för detta kommer att komma från regionkansliets EPV-info nr.1 för 2013.